

# HUBUNGAN USIA AWAL PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS ANTROPOMETRI PADA ANAK USIA 9-12 BULAN

Diah Pratiwi Widiastuti<sup>1</sup>, Riri Novayelinda<sup>2</sup>, Rismadefi Woferst<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: [diahdpw2411@gmail.com](mailto:diahdpw2411@gmail.com)

## Abstract

*Complementary foods (MP-ASI) are food given to infants older than 6 months to meet nutritional needs other than breastmilk. This study aimed to determine the relationship between complementary feeding (MP-ASI) with anthropometric status on children aged 9-12 months around posyandu working area of Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. This research was a descriptive correlation with cross sectional approach. Samples were 61 respondents taken based on inclusion criteria using proportional random sampling. The instrument used is questioner about firts age of complementary feeding and weight and height scales. This study showed that were given complimentary feeding at 6 month old 78,7% (48 infant). This research also found as many as 44.1% (43 infants) with good nutritional status. Kolmogorov-Smirnov analysis show that  $p$  value  $(1,000) > \alpha (0,05)$  that means that there is no significant relationship between the early age of complementary feeding (MP-ASI) with anthropometric status in children aged 9-12 months. this study suggestions for parents to provide complementary feeding (MP-ASI) to their child age and always monitor the child's development and growth.*

*Keywords* : Anthropometric Status, 6-9 months infant, Complementary food (MP-ASI)

## PENDAHULUAN

Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, didalam Global Strategy for infant and young Child Feeding, WHO/ UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu: pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 2 tahun, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Depkes RI, 2006).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah pemberian makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak selain dari pemberian ASI (Depkes RI, 2006).

Makanan pendamping ASI diberikan sejak anak berusia 6 bulan, karena disaat usia tersebut kebutuhan nutrisi anak semakin bertambah dan nutrisi anak tidak hanya cukup dari pemberian ASI. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan

yang cepat, dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembek dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia 1 tahun. Pemberian makanan pendamping ini diberikan secara bertahap dan beragam serta disesuaikan dengan usia bayi atau anak mulai dari sayuran, buah-buahan, lauk pauk sumber protein nabati dan hewani serta sumber kalori untuk memenuhi kebutuhannya dalam jumlah yang tidak berlebihan yang dapat mengakibatkan anak mengalami gangguan pada tumbuh kembangnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan balita pada usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping ASI dan ketidaksesuaian waktu serta gizi yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat memenuhi kebutuhan energi. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada

usia dini dapat berpengaruh pada selera makan anak oleh sebab itu ibu sebaiknya memahami dalam pemberian makanan pendamping pada anak.

Alasan MP-ASI diberikan pada usia 6 bulan yaitu pada usia 3-4 bulan, bayi mengalami peningkatan nafsu makan, namun bukan berarti pada saat umur tersebut bayi sudah siap untuk menerima makanan tambahan selain dari ASI. Bayi sudah siap menerima makanan padat pada usia 6 bulan karena pada usia ini ASI hanya memenuhi 60-70% kebutuhan gizi bayi (Maryunani, 2013). Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau kurang dari 6 bulan (< 6 bulan) dapat menurunkan konsumsi ASI, meningkatkan risiko alergi, obesitas, dan dapat mengakibatkan gangguan pada pencernaannya atau diare. Pemberian MP-ASI yang terlambat atau lebih dari 6 bulan (> 6 bulan) dapat mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi, gangguan nutrisi, hambatan pertumbuhan, resiko kekurangan gizi seperti kemampuan oromotor kurang terstimulasi. Oleh sebab itu, anak dianjurkan diberi makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi (Amalia, 2012).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau kurang dari 6 bulan (< 6 bulan) dapat menurunkan konsumsi ASI, meningkatkan risiko alergi, obesitas, dan dapat mengakibatkan gangguan pada pencernaannya atau diare. Pemberian MP-ASI yang terlambat atau lebih dari 6 bulan (> 6 bulan) dapat mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi, gangguan nutrisi, hambatan pertumbuhan, resiko kekurangan gizi seperti kemampuan oromotor kurang terstimulasi. Oleh sebab itu, anak dianjurkan diberi makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi (Amalia, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Widyaswari (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi BB/PB, BB/U, IMT/U dengan waktu pengenalan MP-ASI. Pengenalan MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan menyebabkan status gizi kurang pada balita.

Berdasarkan data dari pemantauan status gizi balita di Provinsi Riau tahun 2016 prevalensi status gizi buruk 1,1% meningkat dari tahun 2015 yaitu 1,03%. Prevalensi status

gizi kurang pada tahun 2016 adalah 7,9%, terjadi peningkatan dari 7,7% pada tahun 2015. Balita yang gizi baik 88,2%, sedangkan dengan gizi lebih 2,1%. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan gizi, keadaan kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2016). Menurut M. DHS (2013) pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 6 bulan di Indonesia pada usia 0-1 bulan sebesar 49,3%, pada usia 2-3 bulan sebanyak 51%, dan usia 4-5 bulan sebanyak 73%. Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, persentase anak umur 0-23 bulan yang diberi makanan pendamping ASI (makanan atau minuman yang diberi kepada neonatus sebelum ASI keluar) menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Utara merupakan Provinsi dengan cakupan pemberian makanan pendamping ASI tertinggi pada bayi yaitu 58,6% dari 33 Provinsi di Indonesia.

Hasil wawancara dan pengamatan pada kartu menuju sehat (KMS) yang dilakukan peneliti di Puskesmas Harapan Raya dan Posyandu pada tanggal 1 Februari 2018 terdapat 10 ibu yang membawa anaknya yang berusia 6-12 bulan ke posyandu dan Puskesmas Harapan Raya didapatkan hasil bahwa 7 anak yang diberikan MP-ASI pada usia 6 bulan mendapatkan hasil yang bagus yaitu, berat badan anak tersebut mengalami peningkatan yang sesuai dengan pertumbuhannya. Sedangkan 4 anak yang diberikan MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan didapatkan hasil peningkatan berat badan anak mengalami peningkatan namun tidak seperti pada anak yang diberikan MP-ASI saat usia 6 bulan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia awal pemberian makanan pendamping ASI dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang usia awal pemberian MP-ASI dan

hubungannya dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berusia 9-12 bulan yang diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya yang berjumlah 662 bayi.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *cluster sampling* yang dipilih dari 31 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru yang dipilih 6 Posyandu yang diambil secara acak. Jumlah sampel yang terdapat dari 6 posyandu tersebut sebanyak 61 bayi.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur yang berupa timbangan dan papan pengukur dan menggunakan lembar observasi untuk melihat berat badan balita, panjang badan balita, apakah anak sudah diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), serta saat pertama kali diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat ini dilakukan untuk memberi gambaran masing-masing variabel, dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk persentase dan narasi yang diantaranya yaitu umur balita, jenis kelamin balita, berat badan balita lahir, berat badan sekarang, panjang badan. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri dengan menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik balita berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan saat lahir, berat badan sekarang, panjang badan balita, dan usia awal pemberian MP-ASI dapat dilihat dari tabel 1 berikut ini:

Tabel. 1

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita*

No	Karakteristik Balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	- 9 bulan	14	23,0
	- 10 bulan	13	21,3
	- 11 bulan	25	41,0
	- 12 bulan	9	14,8
2	<b>Jenis kelamin</b>		
	- Laki-laki	35	57,4
	- Perempuan	26	42,6
3	<b>Berat saat lahir</b>		
	- Normal	61	100
4	<b>Berat badan sekarang</b>		
	- Gizi kurang	2	3,3
	- Gizi baik	56	91,8
	- Gizi lebih	3	4,9
5	<b>Usia Pemberian MP-ASI</b>		
	- Tepat Waktu	48	78,7
	- Tidak tepat waktu	13	21,3
<b>Total</b>		61	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden yang memiliki jumlah terbanyak adalah usia 11 bulan yaitu 25 orang (41,0%), sedangkan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 35 orang (57,4%), berdasarkan berat badan saat lahir menunjukkan bahwa seluruh responden yang diteliti berada pada berat normal yaitu 61 orang (100%), sedangkan berat badan saat ini menunjukkan bahwa jumlah terbanyak yaitu pada status gizi baik sebanyak 56 orang (91,8%), dan mayoritas jumlah usia awal pemberian MP-ASI terbanyak yaitu pada tepat waktu sebanyak 48 orang (78,7%).

### Analisis Bivariat

Tabel. 2

*Hubungan Usia Awal Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Antropometri pada Anak Usia 9-12 bulan (N=61)*

No	Usia Awal Pemberian MP-ASI	Status Antropometri						P-Value		
		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			Total	
		N	%	N	%	N	%			
1	Tepat waktu	2	1,6	43	44,1	3	2,4	48	48	1,000
2	Tidak tepat waktu	0	0,4	13	11,9	0	0,6	13	13	
<b>Total</b>		2	3,3	56	91,8	3	4,9	61	10	

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan uji alternatif yang dilakukan oleh peneliti adalah uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai 1,000 ( $p$  value >0,005) artinya  $H_0$  gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan bahwa 61 responden berumur 9 bulan sebanyak 14 responden (23,0%), pada umur 10 bulan sebanyak 13 responden (21,3%), umur 11 bulan sebanyak 25 responden (41,0%), dan pada umur 12 bulan sebanyak 9 responden (14,8%). Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi pada periode pertama yaitu ASI karena ASI mengandung nilai gizi yang sangat baik dan dapat dicerna dengan mudah serta dapat membantu membangun daya tahan tubuh yang baik untuk bayi. Setelah bayi memasuki usia 6 bulan maka bayi perlu diberi tambahan nutrisi selain dari ASI, yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Hal ini sejalan dengan penelitian Waryana (2010), bahwa makanan tambahan seharusnya diberikan pada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai berusia 24 bulan, maka dari itu, selain makanan pendamping ASI, namun ASI juga harus tetap diberikan pada bayi sampai berusia 24 bulan. Pemberian makanan pendamping ini bukan berarti menggantikan ASI melainkan hanya sebagai pelengkap ASI.

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan didapatkan responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 35 orang (57,4%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (42,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Suyami (2017), yang menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 30

bayi (63,8%). Almatsier dan Sunita (2009) mengatakan bahwa kebutuhan energi pada anak laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan anak perempuan sehingga anak laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk menerima kebutuhan gizi dikarenakan aktivitas anak laki-laki lebih tinggi.

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan responden yang diteliti yaitu berat badan normal sebanyak 61 responden (100%). Pratiwi (2016) menyatakan bahwa berat badan lahir bayi normal yaitu 2500-4000 gram, hal ini dikarenakan pemenuhan zat gizi selama ibu hamil terpenuhi dengan baik. Hasil penelitiannya didapatkan mayoritas responden dengan berat badan normal yaitu 60 responden (77,9%). Hasil penelitian Rejeki, Suantara, dan Kayanaya (2015) menyatakan bahwa terdapat 1 (33,3%) responden yang mengalami BBLR dengan status gizi kurang, sedangkan 1 (1,9%) responden yang mengalami BBLR berada pada status gizi baik. Pada responden yang lahir Non BBLR terdapat 2 (66,7%) berada pada status gizi kurang, mayoritas 52 (98,1%) responden berada pada status gizi baik. Dalam hal ini anak yang memiliki riwayat BBLR maka akan banyak ditemukan masalah gizi dan kesehatan dalam fase kehidupan berikutnya. Sedangkan anak dengan non BBLR sebagian besar memiliki status gizi baik, akan tetapi ada yang memiliki status gizi kurang, ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi salah satunya yaitu konsumsi makanan.

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan responden berada pada status gizi baik sebanyak 56 responden (91,8%). Berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil, dimana berat badan yang normal akan menghasilkan kesehatan yang baik dalam memberikan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi secara tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2016), bahwa mayoritas responden memiliki berat badan normal yaitu sebanyak 60 responden (77,9%).

### 2. Usia Awal Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang bertujuan untuk

memenuhi kebutuhan gizi anak selain dari pemberian ASI (Depkes RI, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden terbanyak yang diberikan makanan pendamping asi pada usia tepat waktu yaitu sebanyak 48 orang (78,7%) sedangkan yang diberikan makanan pendamping asi pada usia tidak tepat waktu didapatkan sebanyak 13 responden (21,3%).

### **3. Hubungan usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan**

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Berdasarkan data yang sudah diolah menggunakan program statistik komputer dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan uji alternatif yang dilakukan oleh peneliti adalah uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai 1,000 ( $p \text{ value} > 0,005$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 61 responden dengan usia awal pemberian MP-ASI tepat waktu sebanyak 43 responden (44,1%) dengan status antropometri gizi baik. Sedangkan responden dengan usia awal pemberian MP-ASI tidak tepat waktu sebanyak 13 responden (11,9%) dengan status antropometri gizi baik. Datesfordate, Kundre, dan Rottie (2017) menyatakan bahwa status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) serta mengkonsumsi makanan dengan kebutuhan zat gizi yang terjamin. Gizi yang baik ditandai dengan pertumbuhan berat badan anak sesuai dengan umur. Apabila pertumbuhan berat badan berlebih dari umur anak, maka dikatakan anak mengalami gizi lebih. Bayi juga dapat mengalami gizi kurang apabila tidak memperoleh cukup makanan atau konsumsi energy dan protein yang kurang dari makanan sehari-hari dengan demikian, status gizi bayi dapat dilihat berdasarkan berat badan bayi, dan ibu yang memberikan pola makan kepada bayi serta tekstur makan bayi yang mengandung zat gizi sehingga cakupan

makanan yang di peroleh bayi menjadi lebih baik.

Hasil penelitian Dewi, Suaib, dan Tonapa (2016) menggambarkan bahwa sebagian besar bayi dengan status gizi baik dan mendapatkan MP-ASI tepat pada waktunya ada sebanyak 18 sampel (60,0%). Jika bayi mendapatkan MP-ASI tepat waktu maka mempengaruhi status gizi bayi yaitu bayi akan memiliki status gizi baik dikarenakan kebutuhan bayi yang terpenuhi tepat pada waktunya. Penelitian ini juga memberi gambaran bahwa ada beberapa bayi yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat pada waktunya namun tetap memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan kebutuhan bayi saat usia 6 bulan masih dapat terpenuhi dari ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sakti, Hadju dan Rochimiwati (2013) yang melakukan penelitian di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi, yang menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang berstatus gizi gizi buruk/kurang yang mendapatkan MP-ASI tepat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian Shoimah (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan ( $p \text{ value} = 1.000 > 0.05$ ).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Lestari, Lubis, dan Pertiwi (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi (indeks BB/TB) anak usia 1-3 tahun di kota padang tahun 2012 ( $p=0,001$ ). Jika anak diberi MP-ASI sesuai jadwal akan menghasilkan tumbuh kembang anak yang lebih baik dari pada anak yang diberi MP-ASI dini. Anak yang diberikan MP-ASI saat usia  $\geq 6$  bulan memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang telah diberi MPASI dini karena pada saat bayi berusia 6 bulan keatas sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima makanan padat.

Hal ini juga diperkuat oleh Suherti, Rusliani, dan Setiawan (2011) hasil pengolahan data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara waktu pemberian MP ASI dengan Status gizi anak

usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Secara statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti  $p < 0,05$ . Peneliti berpendapat waktu pemberian makanan tambahan yang diberikan  $< 6$  bulan lebih mudah mengalami gizi kurang dibandingkan anak yang diberikan makanan tambahan  $\geq 6$  bulan. Hal ini disebabkan alat pencernaan belum cukup kuat untuk mencerna makanan jika dipaksakan maka saluran pencernaannya mudah terinfeksi sehingga anak akan lebih mudah terserang penyakit yang diakibatkan dari daya tahan tubuh yang menurun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kalsum (2015) menyatakan bahwa umur pemberian MP-ASI  $< 6$  bulan bersifat protektif terhadap gizi buruk dibandingkan balita gizi kurang, yang berarti bahwa usia pemberian MP-ASI pertama  $\geq 6$  bulan berisiko untuk menyebabkan status gizi buruk pada anak 7-36 bulan. Umur pemberian pertama MPASI tidak boleh melebihi 6 bulan, karena memicu balita gizi kurang menjadi gizi buruk. Pemberian MP-ASI yang melebihi umur 6 bulan akan menyebabkan anak kurang mendapatkan asupan gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden adalah usia 11 bulan yaitu 25 orang (41,0%), berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 35 orang (57,4%). Berdasarkan berat saat lahir menunjukkan bahwa seluruh responden lahir dengan berat normal yaitu sebanyak 61 orang (100%), berat badan saat ini mayoritas berada pada status gizi baik yaitu sebanyak 56 orang (91,8%), sedangkan panjang badan mayoritas berada pada status normal yaitu sebanyak 58 orang (95,1%). Responden yang diberikan makanan pendamping ASI pada usia tepat waktu sebanyak 48 orang (78,7%), sedangkan mayoritas anak yang diberikan makanan pendamping ASI pada usia tidak tepat waktu yaitu sebanyak 13 orang (21,3%). Berdasarkan pengukuran berat badan/umur terdapat responden yang mengalami gizi kurang sebanyak 2 orang (3,3%), responden yang gizi baik sebanyak 56 orang (91,8%).

Responden yang diberikan makanan pendamping ASI tepat waktu sebanyak 43 orang (44,1%) dengan status gizi baik, dan pemberian makanan pendamping ASI tidak tepat waktu sebanyak 13 orang (11,9%) dengan status gizi baik. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan uji alternatif yang dilakukan oleh peneliti adalah uji *kolmogorov-smirnov* menunjukkan bahwa nilai  $p \text{ value} = 1,000 > \alpha = (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

## SARAN

### 1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan keperawatan khususnya tentang usia awal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

### 2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi kepada petugas puskesmas untuk memberikan pendidikan kepada kader posyandu dan menyampaikan ke orang tua anak serta memotivasi orang tua agar memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai usia dan pemantauan status gizi balita.

### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan wawasan kepada masyarakat terkhusus orang tua yang memiliki anak berusia 9-12 bulan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai usia bayi serta memberikan informasi kepada orang tua tentang status gizi bayi dan untuk mencegah terjadinya masalah dan gangguan pada gizi dan perkembangannya.

### 4. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dan data pendukung untuk digunakan pada penelitian selanjutnya terkait dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status antropometri pada anak usia 9-12 bulan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

---

<sup>1</sup>**Diah Pratiwi Widiastuti:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Riri Novayelinda:** Dosen Departemen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Rismadefi Woferst:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

Almatsier & Sunita. (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia

Datesfordate, A. H., Kundre, R., & Rottie, J.

V. (2017). Hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (mp-asi) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. *e-journal Keperawatan* Vol. 5 (2) Diperoleh tanggal 13 Januari 2018 dari

<https://www.ejournal.unsrat.ac.id>

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: Depkes RI.

Dewi, T., Suaib, F., & Tonapa, F. (2015). Gambaran waktu pemberian makanan pendamping asi dan asupan energi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Rw 01 Kelurahan Paccerakkang kota Makassar. *Jurnal Media Gizi Pangan* Vol. 20 (2). Diperoleh tanggal 14 Januari 2018 dari

<https://www.mediagizipangan.org>

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Kalsum, U. (2015). Hubungan umur pemberian pertama makanan pendamping asi (mp-asi) dengan status gizi anak 7-36 bulan. *JMJ* Vol. 3 (2). Diperoleh tanggal 14 Januari 2018 dari <https://online-journal.unja.ac.id>

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2012). Hubungan pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di kota padang tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*

Vol. 3(2). Diperoleh tanggal 13 Januari 2018 dari

<https://www.jurnal.fk.unand.ac.id>

Maryunani, A. (2013). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta: TIM.

M. DHS (2013). Survey demografi kesehatan Indonesia 2012: Perbedaan demografis pada kematian bayi dan anak. Diperoleh tanggal 13 Agustus 2018 dari <https://www.chnrl.org>

Pratiwi, S. (2016). *Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap berat badan anak usia 6-24 bulan*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Pekanbaru: Universitas Riau

Rejeki, N. P. P. S., Suantara, I. M. R., & Kayanaya, A.A. G. R. (2015). Berat badan lahir (BBL) pola asuh mp-asi dan status gizi anak usia 6-24 bulan di desa beringkit kecamatan Marga kabupaten Tabanan. *Jurnal Ilmu Gizi* Vol. 6 (2). Diperoleh tanggal 31 Juli 2018 dari <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Rohmani, A. (2010). Pemberian makanan pendamping asi (mpasi) pada anak usia 1-2 tahun di kelurahan lamper tengah kecamatan Semarang Selatan, kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. Diperoleh tanggal 21 Juli 2018 dari <https://ejournalhealth.com>

Sakti, R. E., Hadju, V., & Rochimiwati, S. N. (2013). Hubungan pola pemberian mp-asi dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan tallo kota makassar tahun 2013. Diperoleh tanggal 21 Juli 2018 dari <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5480>

Shoimah, S. (2012). *Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan di desa teratak buluh*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Pekanbaru: Universitas Riau

Suherti, T., Rusliani., & Setiawan, R. (2011). Hubungan pemberian makanan pendamping asi dengan Status gizi anak usia 9-24 bulan di Wilayah Kerja, 0-4. *Jurnal Bhakti Kencana Medika*, Vol. 1

(2). Diperoleh tanggal 1 Januari 2018 dari <http://ejurnal.stikesbhaktikencana.ac.id>  
Suyami. (2017). Pemberian makanan pendamping asi dengan status gizi bayi usia 6 - 24 bulan di desa blanciran kecamatan karanganom. Diperoleh tanggal 14 Januari 2018 dari <http://ejournal.stikesmukla.ac.id>

Waryana. (2010). *Gizi reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.  
Widyaswari, R. (2011). Hubungan waktu pengenalan makanan pendamping asi dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Kecamatan Banjarsari Surakarta. *Perpustakaan.uns.ac.id*. Diperoleh tanggal 21 Januari 2018 dari <https://digilib.uns.ac.id>