



Research Articles

PENGARUH USIA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBIKUNO KABUPATEN MUNA BARAT

The Effect of Complementary Feeding Age on the Nutritional Status of Infants Aged 6-12 Months in the Working Area of Kombikuno Health Center West Muna Regency

Ramlia ¹, Andriyani ^{2*}, Wa Ode Sri Kamba Wuna ¹,

- 1) Prodi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia
 2) Prodi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia

*Corresponding author: kikidhilaira@yahoo.com

Manuscript received: 10 September 2023. Accepted: 25 September 2023

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada bayi usia 6-12 bulan, Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional studi, yaitu pengumpulan, analisis dan deskripsi informasi dan data secara sistematis, dengan meningkatkan pemahaman terhadap fenomena tertentu. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno yang berada di Kombikuno kecamatan Napano Kusambi, Kabupaten Muna Barat. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kombikuno, Kecamatan Napano Kusambi, Kabupaten Muna Barat, pada bulan Januari 2023. Populasi penelitian ini terdiri dari semua wanita dengan anak usia 6 sampai 12 bulan, dengan total 102 bayi baru lahir pada tahun 2022. Pengambilan sampel responden dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah : Bayi usia 6-12 bulan berjumlah 73 orang, Bayi dalam wilayah kerja Puskesmas Kombikuno, Bayi yang tidak sedang sakit (ISPA dan Diare). Jadi total sampel dalam penelitian adalah 73 orang. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa : diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan.

Kata kunci: *Usia Pemberian Makanan Pendamping Asi, Status Gizi*

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the effect of complementary feeding age (MP-ASI) on nutritional status in infants aged 6-12 months, This type of research is quantitative using a cross-sectional study design, namely the collection, analysis and description of information and data systematically, by increasing understanding of certain phenomena. The research has been carried out in January 2023 in the Working Area of the Kombikuno Health Center located in Kombikuno Napano Kusambi District, West Muna Regency. The research was conducted in the working area of the Kombikuno Health Center, Napano Kusambi District, West Muna Regency, in January 2023. The population of this study consisted of all women with children aged 6 to 12 months, with a total of 102 newborns in 2022. Sampling of respondents in this study using Purposive Sampling The sampling criteria in this study were: Infants aged 6-12 months totaling 73 people, Infants in the working area of the Kombikuno Health Center, Infants who are not sick (ARI and Diarrhea). So the total sample in the study was 73 people. Based on the results of research and discussion, it can be concluded that: a significance value of $0.000 < 0.05$ was obtained, so it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted which means there is an influence of MP-ASI Time on the Nutritional Status of infants aged 6-12 months

Keywords: *Age of complementary feeding, nutritional status*

PENDAHULUAN

Anak-anak adalah aset yang sangat penting di masa depan dan akan melanjutkan perjuangan negara. Anak-anak berkembang melalui beberapa fase pertumbuhan dan perkembangan. Bayi usia 0 sampai 24 bulan berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, sehingga disebut dengan istilah “golden age”. Selama ini otak anak tumbuh dengan pesat, oleh karena itu orang tua harus memberikan perhatian khusus. Masa keemasan dapat dengan cepat berubah menjadi masa krusial, menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi Anda, baik secara langsung maupun tidak langsung. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir (ASI). ASI termasuk bahan kimia anti infeksi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari berbagai gangguan infeksi (Setiyani, Sukeksi and Esyuananik, 2017).

Jumlah keterikatan antara ibu dan anak juga dipengaruhi oleh menyusui. ASI diberikan tanpa makanan tambahan selama 6 bulan. Bayi secara bertahap dikenalkan dengan makanan pendamping ASI berdasarkan usianya setelah 6 bulan. Makanan atau minuman bernutrisi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6 sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selain ASI dikenal dengan istilah Makanan Tambahan ASI (MP-ASI). Jika bayi Anda diberikan MP-ASI yang cukup, ia akan berkembang secara normal. MP-ASI diberikan berdasarkan tahap perkembangan bayi. MP-ASI, dengan teksturnya yang creamy dan seperti pasta, kemudian diracik ke dalam masakan sehari-hari. Jika MP-ASI digunakan secara tepat dan efektif, maka kebutuhan gizi anak akan terpenuhi, dan anak akan berkembang secara optimal (Sutriana, Usman and Umar, 2020).

Kondisi tubuh sebagai akibat interaksi antara energi dengan jumlah protein dan zat gizi penting lainnya, karena zat gizi tersebut akan diserap oleh tubuh sebagai sumber energi, perkembangan, dan pemeliharaan. Memelihara dan mengontrol jaringan dan fungsi tubuh. Status gizi bayi atau balita dapat dinilai dengan menggunakan ukuran antropometri. Berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) diukur, dan hasilnya dilaporkan sebagai berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/A), dan berat badan menurut umur berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Berat badan menurut umur (BB/U) adalah indeks yang paling banyak digunakan. Peringkat BB/U berdasarkan norma nasional terdiri dari gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gizi adalah gambaran kebutuhan yang sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak serta dapat membantu mencegah timbulnya berbagai penyakit akibat kekurangan gizi. Balita merupakan populasi rentan gizi yang membutuhkan nutrisi tambahan, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan penyakit gizi. Pada usia ini, pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung cepat, tergantung tinggi, jumlah, dan ukuran tubuhnya. Masalah nutrisi tidak hanya mencakup nutrisi yang tidak memadai dan malnutrisi, tetapi juga makan terlalu banyak tanpa mengeluarkan energi yang cukup, yang meningkatkan jumlah dan ukuran sel lemak. Obesitas masa kanak-kanak (obesitas) adalah istilah lain untuk itu. Salah satunya adalah ibu dapat memberikan MP-ASI pada anak pada usia yang salah dan kebutuhan dapat mempengaruhi kesehatan dan status gizi anak (Sutriana, Usman and Umar, 2020).

Menurut Organisasi Pangan dan Pertanian Perserikatan Bangsa-Bangsa (FAO), populasi kekurangan gizi dunia akan melebihi 768 juta pada tahun 2020, dengan kurang dari 45,4 juta anak berusia 5 tahun menderita kekurangan gizi. Darurat gizi. Pada tahun 2021, akan ada 40,4 juta anak menderita gizi buruk akut. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF), sekitar 340 juta anak di bawah usia lima tahun kekurangan satu atau lebih mikronutrien (Cookey *et al.*, 2020).

Gizi yang tidak adekuat dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika penyakit ini tidak ditangani dengan tepat, bahaya penyakit dan kematian meningkat. Sistem kekebalan anak mungkin dirugikan oleh diet yang tidak memadai. Sistem kekebalan yang lebih lemah membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit menular di lingkungan, terutama dalam kondisi kotor, serta penyakit lain pada anak-anak atau orang dewasa. Anak-anak yang tidak mengonsumsi nutrisi yang cukup rentan terhadap penyakit gastrointestinal berulang karena sistem kekebalan yang melemah. Karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik, penyakit saluran cerna ini menimbulkan risiko kekurangan gizi yang parah. Infeksi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan akibat kondisi gizi buruk (Bappenas, 2019).

Malnutrisi bayi memiliki dampak jangka pendek pada morbiditas, kematian, dan kecacatan. Sedangkan orang dewasa memiliki ukuran pinggang yang pendek (pendek), yang mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, menurunkan IQ, dan meningkatkan bahaya (di masa dewasa). Pasien yang menderita diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit regeneratif lainnya (Soetjijingsih, 2013)

Memberikan MP-ASI kepada anak terlalu cepat atau tidak tepat dapat mengakibatkan masalah kesehatan. Tingginya kejadian penyakit, seperti alergi, diare, infeksi pernafasan, dan keterlambatan

perkembangan, dapat disebabkan oleh MP-ASI dini. Berikut ini akibat terlalu cepat mengonsumsi MP-ASI: bahaya jangka pendek yang dapat mengganggu keinginan bayi untuk menyusu (menurunkan produksi ASI) dan kemungkinan terjadinya sumbatan saluran cerna atau diare, sekaligus meningkatkan risiko sakit. infeksi. Sedangkan akibat jangka panjangnya dapat berupa kegemukan atau pola makan yang buruk sehingga menimbulkan alergi makanan (Zakaria, 2015).

Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan gizi masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas gizi individu masyarakat sebagai bentuk pertanggungjawaban pemerintah terhadap kesejahteraan penduduk. Hal ini dapat dicapai dengan memperbaiki kebiasaan konsumsi makanan yang sesuai dengan pola makan seimbang; meningkatkan perilaku kognitif tentang nutrisi, aktivitas fisik, dan kesehatan; peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan memperkuat sistem siaga pangan dan gizi (Nuraeni En en., Rusda Wajhillah., 2016).

Upaya pemerintah tidak berhenti sampai di situ; Pemerintah pusat melalui pemerintah kabupaten berupaya mencegah kasus gizi buruk melalui berbagai kegiatan, termasuk penyuluhan aktif bagi keluarga. Keluarga dan masyarakat tentang pendidikan pengasuhan yang tepat, penggunaan layanan kesehatan, vaksinasi dan manajemen Vit. A, deworming, SDIDTK), skrining malnutrisi balita menggunakan pengukuran LILA, dan penguatan peran interdisipliner dalam mendukung pencegahan malnutrisi balita (Karjatin, 2017).

Puskesmas juga berperan dalam penanganan kasus gizi kurang dan gizi buruk di tingkat akar rumput. Pemberian nutrisi tambahan pada bayi baru lahir gizi buruk dan kurang gizi merupakan salah satu proyek yang dilaksanakan di tingkat puskesmas. Dengan menu yang beragam, makanan tambahan ini disesuaikan dengan kondisi bayi. Pemberian makanan pendamping ASI ini dilakukan selama 90 hari, setelah itu kondisi gizi bayi diukur atau dipantau perubahannya (Profil Puskesmas Kombikuno, 2021).

Menurut temuan penelitian tentang hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kondisi gizi anak di fasilitas kesehatan satelit Bandar Lampung, proporsi sekolah Dengan peringatan bahwa pemberian makanan tambahan tidak efektif, kejadian gizi buruk adalah 77,3% . Artinya ada keterkaitan antara penggunaan MP-ASI yang baik dengan kesehatan gizi bayi (Hamsilni, Waode, Zainuddin, 2019)

Sementara itu, Anastasia (2022) menemukan hubungan antara penggunaan MP-ASI dengan kondisi gizi pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Jongaya Medical Center Jalan Thanh Makassar. Dari 50 penerima MP-ASI lokal, 39 (78,0%) berstatus gizi cukup dan 11 (22,0%) berstatus gizi rendah.

Tabel 1. Prevalensi Status Gizi Sulawesi Tenggara

No.	TAHUN	JUMLAH KASUS GIZI KURANG	PREVALENSI GIZI KURANG
1.	2018	1.013	10,94 %
2.	2019	1.101	16,3 %
3.	2020	7.006	17,0 %
4.	2021	4.306	20,9 %

Sumber (Data Rsikesdas Tahun 2018 dan Hasil SSGI 2021)

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi gizi kurang terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 10,94% dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 20,9%. Provinsi Sulawesi Tenggara menempati urutan 11 dari 34 Provinsi di Indonesia dengan presentase sebesar 20,9% (SSGI, 2021).

Tabel 2 Tabel Prevalensi Status Gizi Kabupaten Muna Barat

No	Tahun	Kasus Gizi Buruk	Jumlah Kasus Gizi Kurang	Prevalensi Gizi Kurang
1	2018	3	42	16,73 %
2	2019	2	40	16 %
3	2020	2	62	17 %
4	2021	4	46	19 %

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Muna Barat. 2021 dan Laporan Gizi 2022

Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat prevalensi gizi kurang juga mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 17% dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 19,0% (Profil Dinas Kesehatan Muna Barat, 2021 dan Laporan Gizi 2022).

Tabel 3 Tabel Kasus Status Gizi Puskesmas Kombikuno

No	Tahun	Jumlah Bayi	Kasus Gizi Buruk	Prevalensi Gizi Buruk	Kasus Gizi Kurang	Prevalensi Gizi Kurang
1	2018	133	2	1,5 %	29	21,8 %
2	2019	125	1	0,8 %	25	20 %
3	2020	143	1	0,7 %	34	23,77 %
4	2021	168	1	0,6 %	40	23,80 %
5	2022	102	0	0	49	48,03 %

Sumber : Profil Puskesmas Kombikuno 2021 dan Laporan Bulanan Gizi 2022).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kombikuno pada tahun 2020 hingga tahun 2022 prevalensi gizi kurang mengalami peningkatan. Dari uraian dan statistik di atas dapat dilihat bahwa apabila pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitas dapat menyebabkan terjadinya gizi buruk pada anak. Diare adalah salah satu contoh penyakit pencernaan. Oleh karena itu peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh usia MP-ASI terhadap kesehatan gizi bayi usia 6-12 bulan di Kombikuno Medical Center Kab. Muna Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional studi, yaitu pengumpulan, analisis dan deskripsi informasi dan data secara sistematis, dengan meningkatkan pemahaman terhadap fenomena tertentu (Sugiyono, 2016, p. 159). Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno yang berada di Kombikuno kecamatan Napano Kusambi, Kabupaten Muna Barat. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kombikuno, Kecamatan Napano Kusambi, Kabupaten Muna Barat, pada bulan Januari 2023. Populasi adalah entitas atau topik dengan jumlah yang mungkin diteliti dan diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2019: 80). Populasi penelitian ini terdiri dari semua wanita dengan anak usia 6 sampai 12 bulan, dengan total 102 bayi baru lahir pada tahun 2022. Pengambilan sampel responden dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling yaitu pendekatan pengambilan sampel dengan berbagai pertimbangan (Sugiyono, 2019: 81). Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah : Bayi usia 6-12 bulan berjumlah 73 orang, Bayi dalam wilayah kerja Puskesmas Kombikuno, Bayi yang tidak sedang sakit (ISPA dan Diare). Jadi total sampel dalam penelitian adalah 73 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Menurut Waktu Pemberian MP-ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno Kec. Napano Kusambi 2022

Waktu Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Tepat	46	63,0
Tepat	27	37,0
Total	73	100,0

Tabel 4 menunjukkan dari 73 Bayi dengan waktu pemberian MP-ASI yaitu yang memberikan tidak tepat waktu berjumlah 46 orang (63,0%), dan yang memberikan tepat waktu berjumlah 27 orang (37,0%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Menurut Status Gizi pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno Kec. Napano Kusambi 2022

Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Buruk	8	11.0
Kurang	38	52.1
Baik	10	13.7
Lebih	17	23.3
Total	73	100.0

Tabel 5 menunjukkan dari 73 Bayi dengan Status Gizi yaitu Status Gizi Buruk berjumlah 8 orang (11,0%), Kurang berjumlah 38 orang (52,1%), Baik berjumlah 10 orang (13,7%) dan Lebih berjumlah 17 orang (23,3%)

2. Analisis Regresi Ordinal

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan regresi ordinal, hal ini dikarenakan kategori variabel dependen berupa skala ordinal. pengujian hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai probabilitas dengan tingkat signifikansi.

Tabel 6 Model Fitting Information

<i>Model Fitting Information</i>				
Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	103.643			
Final	7.446	96.197	1	.000

Link function: Logit.

Tabel 6 Menjelaskan bahwa nilai *Intercept Only* tanpa memasukkan variabel independent sebesar 103.643, tetapi dengan dimasukkannya variabel independent (Final) ke model terjadi penurunan nilai *Chi-Square* yaitu 96.197 dan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependent.

Tabel 7 Goodness-of-Fit (Uji Kelayakan Model)

<i>Goodness-of-Fit</i>			
	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	.000	2	1.000
Deviance	.000	2	1.000

Link function: Logit.

Tabel 7 Menjelaskan kesesuaian uji model dengan data. Nilai *Pearson* dengan Signifikansi $1,000 > 0,05$ dan nilai *Deviance* dengan Signifikansi $1,000 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa model sesuai dengan data empiris atau model layak digunakan. Model regresi sudah sesuai jika nilai signifikansi lebih besar dari nilai α yaitu 0,05.

Tabel 8 Pseudo R-Square (Besaran Pengaruh)

<i>Pseudo R-Square</i>	
Cox and Snell	.732
Nagelkerke	.806
McFadden	.552

Link function: Logit.

Tabel 8 Menjelaskan bahwa seberapa besar pengaruh variabel independent terhadap variabel

dependent. Nilai ini seperti halnya koefisien determinasi pada regresi. Nilai dari *Nagelkerke* sebesar 0,806 dikalikan 100 maka didapatkan 80,6 yang berarti variabel independent (Usia Pemberian MP-ASI) berpengaruh terhadap variabel dependent (Status Gizi) sebesar 80,6%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji regresi ordinal dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil Penelitian Menjelaskan apakah ada pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent, dan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai *Intercept Only* sebelum dimasukkan variabel independent sebesar 103.643, dan setelah dimasukkan variabel independent (Final) ke model terjadi penurunan nilai chi square sebesar 96.197 dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Usia Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi pada usia anak bawah lima tahun.

Kesesuaian model atau data yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk digunakan, dimana Nilai Pearson dengan Signifikansi $1,000 > 0,05$ dan nilai Deviance dengan Signifikansi $1,000 > 0,05$. Model regresi sudah sesuai jika nilai signifikansi lebih besar dari nilai α yaitu 0,05. Untuk tabel 4.9 menjelaskan mengenai besaran pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent, dan pada hasil penelitian ini didapatkan Nilai dari *Nagelkerke* sebesar 0,806 dikalikan 100 maka didapatkan 80,6 yang berarti Usia MP-ASI terhadap Status Gizi pada anak Usia Bawah Lima Tahun berpengaruh sebesar 80,6%.

Studi ini juga mendukung premis bahwa pemberian makanan tambahan yang tepat harus memenuhi kriteria berikut: tepat waktu, cukup, aman, dan bertahap. Memberikan MP-ASI kepada anak terlalu cepat atau tidak tepat dapat mengakibatkan masalah kesehatan. Tingginya kejadian penyakit, seperti alergi, diare, infeksi pernafasan, dan keterlambatan perkembangan, dapat disebabkan oleh MP-ASI dini. Berikut ini adalah konsekuensi dari mengonsumsi MP-ASI terlalu cepat: bahaya jangka pendek yang dapat mengganggu keinginan bayi untuk menyusu (menurunkan produksi ASI), dan kemungkinan obstruksi saluran cerna atau diare, sekaligus meningkatkan risiko penyakit infeksi. Sedangkan akibat jangka panjangnya dapat berupa kegemukan atau kebiasaan makan yang buruk sehingga menimbulkan alergi makanan (Hidayatullah, 2021: 139).

Penyebab gizi buruk pada anak beragam. Penyebab langsungnya adalah bayi yang kurang mendapat ASI (ASI) antara usia 0 sampai 6 bulan dan suplemen ASI (MP-ASI) tidak tercukupi kebutuhannya antara usia 6 sampai 24 bulan. Infeksi, terutama diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan campak, merupakan penyebab utama lainnya. Karena kondisi seperti kemiskinan, kurangnya pendidikan, lingkungan yang tidak sehat, dan jumlah bayi yang lahir terlalu berdekatan, kedua penyebab langsung ini saling menguatkan. Faktor ini dapat mengakibatkan bayi tidak mendapat perawatan yang memadai, seperti tidak mendapat ASI, MP-ASI tidak adekuat, dan tidak dikirim ke posyandu atau pelayanan kesehatan (UNICEF, 2020)

Menurut United Nations International Children's Fund (UNICEF), ada tiga jenis penyebab malnutrisi pada anak: penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan akar penyebab. Malnutrisi disebabkan oleh dua penyebab langsung: gizi buruk dan penyakit menular. Kekurangan unsur hara dapat disebabkan karena kekurangan unsur hara dalam pakan atau karena kekurangan unsur hara dalam pakan. Infeksi mengganggu berbagai aktivitas biologis, mencegahnya menyerap nutrisi dari makanan dengan benar (UNICEF, 2017, 2023)

Kurangnya makanan, kekurangan orang tua, sanitasi yang buruk, air bersih, dan perawatan kesehatan dasar adalah penyebab tidak langsung dari kekurangan gizi. Munculnya krisis ekonomi, politik, dan sosial, termasuk bencana alam, yang berdampak pada ketersediaan pangan, pola asuh keluarga, dan pelayanan kesehatan dan kebersihan yang memadai, pada akhirnya mengganggu status gizi balita (Julius, Zuraida and Saftarina, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Anak Asia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja China. Puskesmas Jongaya Kota Makassar, dimana hasil penelusuran mengungkapkan penelitian dua variabel yang mengungkapkan adanya hubungan antara penggunaan MP-ASI dengan kondisi gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2021 dengan $p = 0,01$. Pada tahun 2021 terdapat keterkaitan pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI tambahan di wilayah kerja Jongaya Medical Center Kota Makassar dengan p value 0,04 (Hamsilni, Waode, Zainuddin, 2019).

Penelitian lain yang berjudul Hubungan antara pola pemberian MPASI dengan kondisi gizi anak usia 6-24 bulan di Kabupaten Pangkep, dan temuan penelitian tersebut menggunakan uji eksak Fisher untuk menilai data. Malnutrisi (-2SD) ditemukan 25,6%, suplementasi tepat waktu 71,7%, dan moderasi 28,3%. Berdasarkan

analisis statistik, tekstur makanan pendamping ASI berhubungan dengan status gizi anak ($p=0,012$). Dengan nilai p 0,384 tidak ada hubungan antara umur pemberian makanan tambahan dengan status gizi (Sutriana, Usman and Umar, 2020). Temuan penelitian tersebut menunjukkan kepada peneliti bahwa pemberian makanan padat pada waktu yang salah akan merusak penyerapan nutrisi anak karena bayi akan membatasi pemberian ASI karena kelebihan makanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa : diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kombikuno, Kecamatan Napano Kusambi, Kabupaten Muna Barat Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas (2019) *Roadmap of SDGs Indonesia: A Hihglight*. Jakarta. Available at: [https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-07/ROADMAP OF SDGs INDONESIA_final draft.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-07/ROADMAP_OF_SDGs_INDONESIA_final_draft.pdf).
- Cookey, P.E. *et al.* (2020) 'Perception management of non-sewered sanitation systems towards scheduled faecal sludge emptying behaviour change intervention', *Humanities & Social Sciences Communications*, 7(1). doi:<https://doi.org/10.1057/s41599-020-00662-0>.
- Hamsilni, Waode, Zainuddin, A.& J. (2019) 'Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari Tahun 2019', *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), pp. 1–5.
- Julius, W., Zuraida, R. and Saftarina, F. (2014) 'The Correlation between Clean and Healthy Behavior And Health Status with The Nutritional Status Among Toddler Living In Poor Households In Way Kanan', *Medical Journal of Lampung University*, 3(6), pp. 161–169. Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/301/299>.
- Karjatin, A. (2017) *Keperawatan Maternitas*. 1st edn, *Pusdik SDM Kesehatan*. 1st edn. Edited by 1. Jakarta: Depkes RI. Available at: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) *Infodatin-Asi, Millennium Challenge Account - Indonesia*.
- Nuraeni En en., Rusda Wajhillah., D.P. (2016) 'Menggunakan Metode Z Score Berbasis Web(Studi Kasus : Posyandu Durian 8 Kel .Subangjaya Kota Sukabumi)', in *Seminar Nasional Inovasi dan Tren (SNIT)*. doi:10.13140/2.1.2277.3123.
- Setiyani, A., Sukesni and Esyuananik (2017) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. 1st edn, *Depkes RI*. 1st edn. Edited by 1. Jakarta: Depkes RI. Available at: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625.
- Soetjiningsih (2013) *Tumbuh Kembang Anak, Tumbuh Kembang Anak*.
- Sugiyono (2016) 'Metode Penelitian Kombinasi Mixed Methods'. Bandung: Alfabeta.

- Sutriana, Usman and Umar, F. (2020) 'ANALISIS FAKTOR RESIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KAWASAN PESISIR KABUPATEN PINRANG Risk Factor Analysis of The Incidence of Stunting in Children Under Five in the Coastal Area of Pinrang District', *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3), pp. 432–443. Available at: <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>.
- UNICEF (2017) *State of the Worlds Children 2017 - Children in a Digital World*, Unicef. Available at: https://www.unicef.org/publications/index_101992.html.
- UNICEF (2020) *Accelerating Results for Children with Technology and Digital Innovation Technology for Development Report*. Available at: <internal-pdf://82.148.18.181/Accelerating-results020.pdf> LB - PDFGCHR ALLGCHR ALLGREY All Records.
- UNICEF (2023) *Levels and trends in child malnutrition: Key finding of the 2023 edition*, *Asia-Pacific Population Journal*. Available at: <JME-2023-Levels-and-trends-in-child-malnutrition.pdf>.
- Zakaria, R. (2015) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014', *JIKMU*, 5(3).