

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH TINGKAT KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN DI KOTA SUNGAI PENUH**



**OLEH**

**NAMA : NELCA EVRI MOFYANI**

**NIM : 1001181722009**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH TINGKAT KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN DI KOTA SUNGAI PENUH**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : NELCA EVRI MOFYANI

NIM : 1001181722009

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 27 Juli 2023**

**NELCA EVRI MOFYANI**

(Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6– 24 Bulan Di Kota Sungai Penuh)  
xiv + 93 halaman, 31 tabel, 3 gambar, 2 lampiran

#### **ABSTRAK**

MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan dan diberikan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh tingkat ketepatan pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi 6-24 bulan di Kota Sungai Penuh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 66 orang ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan di Kota Sungai Penuh dengan teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling*. Analisis penelitian ini terdiri dari analisis univariat, bivariat dengan uji statistik *chi-square*, dan multivariat dengan uji regresi logistik berganda faktor resiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sudah memberikan MP-ASI secara tepat kepada balita mereka sebanyak 74,2%. Ditemukan adanya hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan status gizi (p-value = 0,029; PR = 1,492; CI = 0,989-2,251), pengetahuan (p-value = 0,014; PR = 1,371; CI = 1,154-1,629), asupan makan (p-value = 0,006; PR = 1,394 CI = 1,163-1,671), dukungan keluarga (p-value = 0,045; PR = 1,325; CI = 1,051-1,671), sedangkan variabel yang tidak mempengaruhi adalah variabel pekerjaan ibu (p-value = 1,000; PR = 0,926; CI = 0,609-1,407), pendapatan (p-value = 1,000; PR = 1,035; CI = 0,796-1,344), penyakit infeksi (p-value = 0,741; PR = 1,079; CI = 0,820-1,421). Hasil Multivariat menunjukkan bahwa ketepatan pemberian MP-ASI merupakan faktor resiko status gizi balita (p-value = 0,014; PR = 7,780; CI= 1,526-36,680). Diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan edukasi serta program akan manfaat dan pentingnya pemberian MP-ASI.

Kata Kunci : MP-ASI, Bayi 6-24 bulan, Status Gizi  
Kepustakaan : 50 (2001-2021)

Ketua Jurusan/Bagian  
Program Studi

Asmaripa Ainy S.Si., M.Kes  
NIP.197909152006042005

Pembimbing Skripsi

Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, AIFO  
NIP. 197109271994032004

**COMMUNITY NUTRITION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, 27 July 2023**

**NELCA EVRI MOFYANI**

**(The Impact Of Accuracy Level Of Complementary Feeding On Breastfeeding To Nutritional Status Of Children Aged- 6-24 Months In The City Of Sungai Penuh)**

xvi + 93 pages, 31 tables, 3 images, 2 attachments

**ABSTRACT**

MP-ASI is a food or drink that contains nutrients given to infants or children aged 6-24 months and is given in stages according to the baby's age and digestive ability to meet nutritional needs other than breast milk. The purpose of this research is to analyze the impact of accuracy level of complementary feeding on breastfeeding to nutritional status of children aged 6-24 months in the city of sungai penuh. This study uses quantitative approach with a *cross sectional design*. The sample of this research amounted to 66 mothers who have babies aged 6-24 months in the city of sungai penuh the sampling technique is *cluster random sampling*. The analysis of this study consisted of univariate, bivariate analysis using the *chi-square* statistical test, and multivariate analysis using multiple logistic regression tests for risk factors. The results showed that 74,2% of the respondents had provided MP-ASI properly to their toddlers (p-value = 0,029; PR = 1,492; CI = 0,989-2,251), knowledge (p-value = 0,014; PR = 1,371; CI = 1,154-1,629), food intake (p-value = 0,006; PR = 1,394 CI = 1,163-1,671), family support (p-value = 0,045; PR = 1,325; CI = 1,051-1,671), while the variable that does not affect is the mother's occupation variable (p-value = 1,000; PR = 0,926; CI = 0,609-1,407), income (p-value = 1,000; PR = 1,035; CI = 0,796-1,344), infectious disease (p-value = 0,741; PR = 1,079; CI = 0,820-1,421). Multivariate results show that the accuracy of giving MP-ASI is a risk factor for the nutritional status of toddlers (p-value = 0,014; PR = 7,780; CI= 1,526-36,680). It is hoped that it can provide counseling and education as well as programs on the benefits and importance of giving MP-ASI.

Keywords: MP-ASI, Children Aged 6-24 Months, Nutritional Status  
Literature : 50 (2001-2021)

Ketua Jurusan/Bagian  
Program Studi

Asmaripa Ainy S.Si., M.Kes  
NIP.197909152006042005

Pembimbing Skripsi

Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, AIFO  
NIP. 197109271994032004

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, 2023

Yang bersangkutan,



Nelca Evri Mofyani

NIM. 10011181722009



**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH TINGKAT KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BAYI 6- 24 BULAN DI KOTA  
SUNGAI PENUH**

**SKRIPSI**

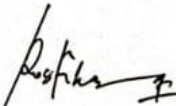
Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan  
Masyarakat

Oleh :

Nelca Evri Mofyani  
10011181722009

Indralaya,

Pembimbing



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes, AIFO

NIP. 197109271994032004

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Kota Sungai Penuh” ini telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Juli 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

### Ketua :


1. Fatmalina Febry, S.KM., M. Si  
NIP. 197802082002122003

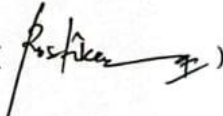
Indralaya,

(  )

### Anggota:

2. Indah Yuliana, S.Gz, M.Si  
NIP. 198305242010122002
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 197109271994032004

(  )

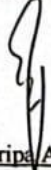
(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

  
Dr. Misnahjara, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

  
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Nelca Evri Mofyani  
NIM : 10011181722009  
Angkatan : 2017  
Peminatan : Gizi Masyarakat  
Tempat, tanggal lahir : Jaya Pura, 26 Oktober 1999  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Koto Dumo, Kecamatan Tanah Kampung, Kota Sungai Penuh,  
Provinsi Jambi, Kode Pos 37171  
Email : nelcaevri26@gmail.com

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2004-2005 : TK Dharma Wanita  
2005-2011 : SD Negeri 058/XI Koto Dumo  
2011-2014 : SMP Negeri 11 Kota Sungai Penuh  
2014-2017 : SMA Negeri 2 Kota Sungai Penuh  
2017- SEKARANG : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Sriwijaya



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nelca Evri Mofyani  
NIM : 10011181722009  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “PENGARUH TINGKAT KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BAYI 6–24 BULAN DI KOTA SUNGAI PENUH” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat : di Indralaya**

**Pada Tanggal :**

**Yang Menyatakan**

**(Nelca Evri Mofyani)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat limpahan nikmat, hidayah, dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan tugas akhir dalam bentuk skripsi ini dengan judul “Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Kota Sungai Penuh”.

Tujuan dari pembuatan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Strata-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Adapun penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar. Untuk itu, saya menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan serta penyusunan skripsi ini. Dalam hal ini, saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, nikmat sehat, kelancaran dalam proses pembuatan skripsi
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S. KM, M. KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Prof. Dr. Rostika Flora, S. Kep, M. Kes, AIFO selaku pembimbing skripsi yang senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan arahan, saran, dan bimbingan sehingga proses penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik
4. Ibu Fatmalina Febry, S. KM, M. Si selaku Dosen Penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan ilmu, saran, serta bimbingan yang membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik
5. Ibu Indah Yuliana, S. Gz, M. Si selaku Dosen Penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan ilmu, saran, serta bimbingan yang membantu dalam menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik
6. Kepala Puskesmas Rawang, Tanah Kampung dan Koto Baru yang telah bersedia memberikan izin dilakukannya penelitian
7. Kedua orang tua tercinta Bapak Mashuri, S. Pt, MM dan Ibu Evawati serta Adik saya Vania Varincia yang telah memberikan dukungan, motivasi, materi dan doa yang tiada henti-hentinya dalam penyusunan skripsi ini

8. Sahabat saya Lisa Maynawati yang selalu mendengarkan keluh-kesah serta terus memberikan saran, semangat dan segala bantuannya dari awal hingga akhir selama pembuatan skripsi ini
9. Sahabat seperjuangan saya Septiana Wulandari dan Devy Yuliantari, yang selalu menghibur, memberi semangat, senyuman serta bantuan yang tiada henti-hentinya.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan dapat bermanfaat dimasa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Indralaya,

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRACT.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Bagi Orang Tua .....	7
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan .....	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat .....	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1 Bayi Usia 6-24 Bulan.....	9
2.1.1 Karakteristik Bayi Usia 6-24 Bulan.....	9
2.2 Makanan Pendamping ASI .....	10

2.2.1 Tahapan Pemberian MP-ASI.....	10
2.2.2 Ketepatan Pemberian MP-ASI .....	11
2.2.3 Bentuk MP- ASI .....	12
2.2.4 Tujuan Pemberian MP-ASI .....	13
2.3 Yang Perlu Diperhatikan Bila Anak Mulai Makan MP-ASI.....	13
2.3.2 Pemberian Makanan Anak Umur 0-24 Bulan yang Baik dan Benar.....	14
2.3.3 Makanan Pendamping ASI yang tidak dianjurkan .....	16
2.3.4 Faktor yang harus diperhatikan dalam proses pemberian MP-ASI.....	16
2.3.5 Faktor- faktor Pemberian MP-ASI Yang Tidak Tepat .....	17
2.3.6 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini .....	18
2.3.7 Pemberian MP-ASI Yang Meliputi 4 Syarat.....	20
2.4 Status Gizi.....	20
2.4.1 Dampak Defisiensi Gizi.....	21
2.4.2 Penentuan Status Gizi.....	21
2.4.3 Faktor yang mempengaruhi status gizi .....	23
2.4.4 Penilaian Status Gizi.....	25
2.4.5 Pembagian Status Gizi.....	29
2.5 Penelitian Terdahulu .....	30
2.6 Kerangka Teori .....	43
2.7 Kerangka Konsep.....	44
2.8 Definisi Operasional .....	45
2.9 Hipotesis .....	49
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>50</b>
3.1 Desain Penelitian .....	50
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	50
3.2.1 Populasi .....	50
3.2.2 Sampel .....	50
3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	52
3.4 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	53
3.4.1 Jenis Data.....	53
3.4.2 Cara Pengumpulan Data .....	54



3.4.3	Alat pengumpulan data.....	54
3.5	Pengolahan Data .....	54
3.6	Analisis Data.....	57
3.6.1	Analisis Univariat .....	57
3.6.2	Analisis Bivariat .....	57
3.6.3	Analisis Multivariat .....	57
3.7	Validitas Data.....	58
3.7.1	Uji Validitas.....	58
3.7.2	Uji Reliabilitas.....	60
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>61</b>
4.1	Gambaran Umum Penelitian.....	61
4.2	Analisis Data.....	62
4.2.1	Hasil Analisis Univariat.....	62
4.2.2	Hasil Analisis Bivariat.....	71
4.2.3	Hasil Penelitian Multivariat.....	75
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>79</b>
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	79
5.2	Pembahasan.....	79
5.3	Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi .....	79
5.3.1	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi.....	82
5.3.2	Hubungan Asupan Makan dengan Status Gizi .....	84
5.3.3	Hubungan Pekerjaan dengan Status Gizi.....	86
5.3.4	Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi .....	88
5.3.5	Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi .....	89
5.3.6	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi .....	90
5.3.7	Analisis Multivariat (Regresi Logistik Ganda) .....	92
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>93</b>
6.1	Kesimpulan .....	93
6.2	Saran .....	93
Daftar Pustaka.....		95
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>100</b>

## DAFTAR TABEL

2.1	Pola Pemberian Mp-Asi Untuk Bayi .....	13
2.2	Frekuensi Dan Jumlah Mp-Asi Yang Diberikan.....	14
2.3	Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak .....	22
2.4	Penelitian Terdahulu .....	30
2.5	Definisi Operasional .....	45
3.1	Hasil Perhitungan Besar Sampel Berdasarkan Penelitian Terdahulu .....	52
3.2	Pembagian Jumlah Sampel .....	53
3.3	Hasil Uji Validitas Pertanyaan Ketepatan Pemberian Mp-Asi .....	59
3.4	Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner .....	60
4.1	Distribusi Frekuensi Dan Rata-Rata Karakteristik Responden.....	62
4.2	Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita.....	63
4.3	Distribusi Pertanyaan Ketepatan Pemberian Mp-Asi .....	64
4.4	Distribusi Frekuensi Ketepatan Pemberian Mp-Asi .....	65
4.5	Distribusi Pertanyaan Seputar Pengetahuan Mp-Asi Ibu.....	65
4.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mp-Asi .....	66
4.7	Distribusi Rata-Rata Asupan Makanan Balita .....	67
4.8	Distribusi Frekuensi Asupan Makanan (Recall 2 X 24 Jam).....	67
4.9	Distribusi Pertanyaan Riwayat Penyakit Balita .....	68
4.10	Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit.....	69
4.11	Distribusi Pertanyaan Dukungan Keluarga.....	69
4.12	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.....	71
4.13	Hubungan Antara Ketepatan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita.....	71
4.14	Hubungan Antara Pengetahuan Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita.....	72
4.15	Hubungan Antara Asupan Makan Dengan Status Gizi Balita .....	72
4.16	Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita.....	73
4.17	Hubungan Antara Pendapatan Dengan Status Gizi Balita .....	73
4.18	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi Balita .....	74
4.19	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Balita .....	75

4.20	Hasil Pemodelan Awal.....	76
4.21	Hasil Identifikasi <i>Confounding</i> .....	77
4.22	Hasil Final Model Multivariat.....	78

## DAFTAR GAMBAR

2.1	Kerangka Teori Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6– 24 Bulan Di Kota Sungai Penuh Modifikasi Teori Prawirohartono (2017) <sup>1</sup> , Adisasmito (2011) <sup>2</sup> , Risky Ekasakti dkk (2013) <sup>3</sup> .....	43
2.2	Kerangka Konsep Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6– 24 Bulan Di Kota Sungai Penuh .....	44
4.1	Peta Kota Sungai Penuh .....	61

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Global Strategy For Infant and Young Child Feeding WHO/ UNICEF dalam penelitian Yuliarti (2010) merekomendasikan untuk mencapai tumbuh kembang optimal, hal penting yang harus dilakukan adalah memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan bahwa secara sosial budaya, MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (Kali *et al.*, 2018)

Pemberian MP-ASI yang tepat meningkatkan perkembangan kognitif, psikomotor, dan gizi yang sehat pada bayi. Bayi yang diberi makanan pendamping ASI terlalu muda dapat menyebabkan mereka kelebihan berat badan, mengalami tekanan darah tinggi, dan mengembangkan penyakit jantung di kemudian hari. (Yulianto *et al.*, 2019)

Ada fase kritis untuk bayi baru lahir dan perkembangan anak antara usia 6 dan 24 bulan. Penyapihan mengacu pada proses pengenalan makanan padat atau semi padat selain ASI, meningkatkan variasi, jumlah, frekuensi, tekstur, dan konsistensi makanan tersebut hingga kebutuhan nutrisi anak terpenuhi. Kebutuhan nutrisi serta pertumbuhan dan perkembangan anak paling baik dipenuhi dengan pengenalan tepat waktu makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Varghese & Susmitha, 2015; Sandy, 2018).

Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*, angka prevalensi status gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi. Angka prevalensi status gizi anak usia 0-59 bulan dengan indeks BB/U pada tahun 2018 adalah 3,90% gizi buruk, 13,80% gizi kurang, 79,20% gizi baik, dan 3,10% gizi lebih. Terjadi peningkatan prevalensi status gizi buruk sebesar 0,10%, status gizi lebih sebesar 1,3% dan terjadi penurunan prevalensi status gizi baik sebesar 1,2% dibandingkan tahun sebelumnya

Berdasarkan *sumber dari Data Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2018*, bahwa terdapat kasus gizi kurang sebanyak 0% kasus dan gizi buruk sebanyak 0,039% kasus sedangkan pada *Tahun 2019*, terdapat kasus gizi kurang sebanyak 0% kasus dan gizi buruk



sebanyak 0,021% kasus. Pada Tahun 2020 terdapat kasus gizi kurang sebanyak 0.063% kasus dan gizi buruk sebanyak 0,031% kasus.

Masalah gizi kurus dan berat badan sangat kurang masih menjadi masalah gizi di Indonesia. Secara nasional status gizi berdasarkan indikator BB/PB prevalensi kurus pada balita masih sebesar 12,1% yang berarti masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Status gizi berdasarkan indikator BB/U prevalensi gizi buruk-kurang pada balita sebesar 19,8% yang juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. (Risksdas, 2013).

Untuk melengkapi ASI, bayi dapat diberikan makanan dan minuman pendamping antara usia 6 dan 24 bulan. Ini diperkenalkan secara bertahap sesuai dengan usia anak dan kapasitas pencernaan. Karena ASI hanya memenuhi 50% kebutuhan gizi bayi usia 6 hingga 12 bulan dan hanya 33% kebutuhannya pada usia 12 hingga 24 bulan, maka diperlukan makanan pendamping ASI (Kemenkes RI, 2014). Makanan pendamping ASI harus diperkenalkan pada usia enam bulan karena pada saat itu perkembangan bayi sudah cukup maju untuk mengkonsumsinya (WHO, 2016). Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menyebutkan bahwa pola makan yang optimal bagi bayi dan balita sejak lahir hingga usia dua tahun meliputi pemberian makanan pendamping ASI yang benar mulai usia enam bulan dan dilanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun. Menggunakan jenis makanan ini akan berdampak luas pada kesehatan dan nutrisi bayi. (Marjan, Fauziyah and Amar, 2019)

Pemberian MP-ASI tetap harus diperhatikan jenis makanan dan frekuensi pemberiannya yang disesuaikan dengan sistem pencernaan bayi yang masih dalam proses perkembangan. Ada 10 kriteria pemberian MP-ASI yang baik, yaitu harus tepat waktu pertama pemberiannya, tetap mempertahankan pemberian ASI, responsive feeding, persiapan dan penyimpanan ASI yang aman, jumlah MP-ASI dan kandungan gizi sesuai kebutuhan, konsistensi, frekuensi dan kepadatan MP-ASI yang baik, serta penggunaan suplemen dan pemberian MP ASI saat sakit dengan baik. Pemberian MP-ASI yang salah dapat menyebabkan diare yang mengakibatkan penyerapan nutrisi terganggu dan dehidrasi (Di *et al.*, 2017)

Jika perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI sangat baik dalam hal waktu, jenis makanan, dan volume makanan, maka kebutuhan gizi bayi akan terpenuhi secara ideal. MP-ASI menawarkan instruksi untuk menyediakan masakan seimbang untuk bayi berusia 6 hingga 12 bulan. Mengenai MP-ASI, ibu bertanggung jawab atas segalanya, mulai dari merencanakan pola makan bayi hingga menyiapkan makanannya. (Andriani & Wirjatmadi, 2016 ; Oktaviana, & Nuzula, 2017).

Pemberian MP-ASI yang tepat selain dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi juga dapat merangsang keterampilan makan dan rasa percaya diri anak. Hal lain yang harus diperhatikan adalah variasi makanan dan bentuk makanan yang diberikan mulai dari bubur cair, kental, sari buah segar, makanan lumat, makanan lembek, dan sampai makanan padat sesuai dengan usianya. Untuk memperoleh MP-ASI yang baik secara kuantitas dan kualitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan informasi tentang praktek pemberian makanan yang baik untuk anak dibawah usia 2 tahun kepada ibu, pengasuh, dan keluarga (Siti Nurbaeti and Maulana Syaputra, 2020)

Jika perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI sangat baik dalam hal waktu, jenis makanan, dan volume makanan, maka kebutuhan gizi bayi akan terpenuhi secara ideal. MP-ASI menawarkan instruksi untuk menyediakan masakan seimbang untuk bayi berusia 6 hingga 12 bulan. Mengenai MP-ASI, ibu bertanggung jawab atas segalanya, mulai dari merencanakan pola makan bayi hingga menyiapkan makanannya. (Bambang, 2019)

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang berkualitas rendah dan pola asuh yang tidak tepat berkontribusi terhadap kekurangan nutrisi penting, seperti zat besi. Fe) dan seng (Zn) yang dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada bayi dan balita di Indonesia usia 6-24 bulan. Salah satu hal yang mempengaruhi kondisi gizi balita adalah cara pemberian makannya. Malnutrisi dapat terjadi akibat pemberian makan yang tidak tepat, sedangkan makan berlebihan dapat menyebabkan obesitas. Sistem pencernaan bayi telah matang hingga dapat menangani lebih banyak makanan pada saat mereka mencapai usia 6 bulan. Selain itu, pada saat itu ASI saja sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) menjadi sangat penting. (Damayanti and Fatonah, 2016)

Banyak ibu yang terlalu dini (sebelum 6 bulan) atau terlambat (di atas 6 bulan) dalam memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayinya. Selain itu, banyak wanita tidak menyadari bahwa bayi mereka membutuhkan MP-ASI berkualitas tinggi dalam jumlah yang cukup sejak usia 6 bulan. Di sisi lain, ada ibu yang memberikan MP-ASI tepat waktu, namun salah melakukannya. Praktik pemberian makan yang tidak tepat, seperti memberi anak dosis makanan yang berbeda dari yang disarankan untuk usianya atau memberi mereka makan pada waktu yang berbeda dari yang diindikasikan, harus diperbaiki. (Sari dan Warsiti, 2014)

Menurut Nasar (2014) konsistensi dan tekstur Tekstur dan konsistensinya mulai lunak/halus dan masih sedikit encer, kemudian menebal hingga padat dan kasar. Tergantung pada usia bayi dan tingkat perkembangan neuromuskuler, jenis MP-ASI tertentu mungkin kurang lebih cocok untuk makanan bayi. Selain itu, bayi membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan tekstur MP-ASI yang berbeda saat pertama kali dikenalkan. Makanan tumbuk, makanan lembek, dan makanan dewasa/keluarga adalah kategori yang berbeda karena tekstur dan konsistensinya. Bubur tepung, nasi atau pisang yang dihaluskan, dan bubur nasi encer adalah contoh makanan yang diolah dan disajikan dalam bentuk halus. Makanan seperti nasi goreng, sayuran, dan lauk lainnya yang disajikan dengan konsistensi lembek merupakan contoh makanan lunak. Makanan tradisional orang dewasa dan keluarga terdiri dari nasi, sayuran, dan makanan pokok lainnya.

Status gizi mengacu pada seberapa baik tubuh seseorang mampu menyerap dan memanfaatkan nutrisi dari makanan yang dimakannya. Malnutrisi, kurang gizi, gizi sangat baik, dan kelebihan gizi dapat dibedakan dengan menggunakan penanda Berat Badan menurut Umur (BB/U) dan metrik serupa lainnya. Indikator berat badan menurut umur (BB/U) digunakan dalam penelitian ini karena mencerminkan status gizi seseorang saat ini dan memiliki sifat indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang dijelaskan di atas. (Nindyana Puspasari and Merryana Andriani, 2017)

Indeks BB/U memiliki beberapa manfaat, termasuk kesederhanaan dan kurva pembelajaran cepat, kepekaannya terhadap perubahan terkecil sekalipun, dan kemampuannya untuk mendiagnosis obesitas. Indeks BB/U memiliki sejumlah keterbatasan, termasuk fakta bahwa indeks ini memberikan penilaian status gizi yang tidak

akurat dengan adanya edema atau asites, bahwa informasi usia yang tepat sangat penting, terutama untuk anak di bawah usia 5 tahun, dan pengukuran tersebut kesalahan umum terjadi, dengan faktor-faktor seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak saat menimbang berpotensi memiringkan hasil. (Hidayat, 2014)

Makanan pendamping, serta kesulitan yang terkait dengan pemberiannya kepada bayi, seperti pemberiannya terlalu dini, pemberiannya terlambat, pemberiannya terlalu sering, atau pemberiannya dalam jumlah yang terlalu besar atau terlalu sedikit untuk usianya, merupakan penyebab utama. penyebab status gizi buruk dan malnutrisi pada anak. Meningkatnya tanggung jawab perempuan di tempat kerja, masyarakat, ekonomi, budaya, dan tradisi semuanya berkontribusi pada kekurangan ini. dikarenakan di daerah kota sungai penuh masih minim pengetahuan mengenai ketepatan pemberian MP-ASI terhadap bayi sehingga menyebabkan terjadi kesalahan dalam pemberian makanan tersebut.

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi bayi 6–24 Bulan Di Kota Sungai Penuh

## **1.2 Rumusan Masalah**

Memberikan MP-ASI pada bayi yang tidak sesuai usia dan berat badan, berisiko mengganggu perkembangannya dan menyebabkan masalah pencernaan. Sebelum usia enam bulan, saluran pencernaan bayi belum cukup matang untuk menangani makanan setengah padat, sehingga meningkatkan risiko diare dan disentri. Pemberian MP-ASI dalam jumlah yang tidak mencukupi akan mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi, sedangkan pemberian MP-ASI yang terlalu banyak akan menyebabkan kelebihan gizi (peningkatan berat badan) dan obesitas. Kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang rendah dan pola asuh yang tidak tepat menjadi salah satu penyebab gangguan tumbuh kembang pada bayi dan balita usia 6-24 bulan di Indonesia. Hal ini karena sebagian zat gizi tidak dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi mikro, terutama zat besi (Fe) dan seng (Zn).

Kekhawatiran dalam memberikan makanan tambahan kepada bayi baru lahir termasuk memberikannya terlalu dini, memberikannya terlalu terlambat, memberikannya terlalu sering, dan memberikan jumlah yang tidak sesuai dengan usia dalam variasi dan

kualitas, yang semuanya berkontribusi pada status gizi rendah dan malnutrisi. Meningkatnya tanggung jawab perempuan di tempat kerja, masyarakat, ekonomi, budaya, dan tradisi semuanya berkontribusi pada kekurangan ini. dikarenakan di daerah kota sungai penuh masih minim pengetahuan mengenai ketepatan pemberian MP-ASI terhadap bayi sehingga menyebabkan terjadi kesalahan dalam pemberian makanan tersebut.

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai "Apakah tingkat ketepatan pemberian makanan pendamping ASI berpengaruh terhadap status gizi bayi 6–24 bulan Di Kota Sungai Penuh?"

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6–24 Bulan Di Kota Sungai Penuh

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan di Kota Sungai Penuh
2. Menganalisis pengaruh ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
3. Menganalisis pengaruh antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
4. Menganalisis pengaruh antara asupan makan terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
5. Menganalisis pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
6. Menganalisis pengaruh antara pendapatan terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
7. Menganalisis pengaruh antara penyakit infeksi terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh
8. Menganalisis pengaruh antara dukungan keluarga terhadap status gizi bayi di Kota Sungai Penuh



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, meningkatkan pengetahuan serta mengembangkan wawasan khususnya Pengaruh Tingkat Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi 6–24 Bulan Di Kota Sungai Penuh. Selain itu, juga dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan untuk pengembangan penelitian yang lebih spesifik dan mendalam.

### **1.4.2 Bagi Orang Tua**

1. Sebagai bahan referensi orang tua untuk membiasakan ketepatan pemberian MP-ASI dengan benar dan baik terhadap bayi 6-24 bulan.
2. Sebagai upaya dalam menentukan asupan makanan pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan.

### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat membangun dan mengembangkan kapasitas sumber daya manusia melalui riset, khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian makanan pendamping ASI. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan referensi bagi pembaca khususnya bagi fakultas kesehatan masyarakat, sehingga dapat mengembangkan ilmu promotif maupun preventif di bidang kesehatan masyarakat.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Tempat**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawang, Puskesmas Tanah Kampung dan Puskesmas Koto Baru

### **1.5.2 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara dan juga membagikan kuesioner dengan informan terkait pengaruh tingkat ketepatan pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi 6–24 bulan di Kota Sungai Penuh yang dilaksanakan pada bulan agustus s/d september 2022

### **1.5.3 Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang gizi kesehatan masyarakat yaitu ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi

## Daftar Pustaka

- Asi, K., Pada, E., Priimipara, I. B. U., Kasus, S., Puskesmas, K., Pendidikan, B., Perilaku, I., & Kesehatan, F. (2018). *PEMBERIAN MP-ASI DINI SEBAGAI SALAH SATU FAKTOR KEGAGALAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIIMIPARA (STUDI KASUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUDAKPAYUNG)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 804–813.
- Afifah, L. (2019). *HUBUNGAN PENDAPATAN, TINGKAT ASUPAN ENERGI DAN KARBOHIDRAT DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 2-5 TAHUN DI DAERAH KANTONG KEMISKINAN*. *Journal Amerta Nutrition*, 3(3), 183.
- Analysis, M. (2013). *ANALISIS TERHADAP FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BANYUANYAR KECAMATAN KALIBARU BANYUWANGI*. 37(1), 359–364.
- Angeline Pieter, D. dan T. P. E. S. (2021). *STATUS GIZI BALITA DI PESISIR PANTAI BENGKULU*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 8(1), 51.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). *ANALISIS ASUPAN ZAT GIZI TERHADAP STATUS GIZI BALITA*. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.
- Arifin, Y., Syofiah, P. N. and Hesti, N. (2020). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA*, *Human Care Journal*, 5(3), p. 836. doi: 10.32883/hcj.v5i3.846.
- Baculu, E. (2017). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN ASUPAN KARBOHIDRAT DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI DESA KALANGKANGAN KECAMATAN GALANG KABUPATEN TOLI TOLI*. *Jurnal Promotif*, 7(1), 14–17.
- Bambang, E. (2019). ). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MERTUA/ IBU (NENEK) DAN ASUPAN KARBOHIDRAT DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI KECAMATAN PEKONG*. *Jurnal surya. Surya*, 11(02), 10–16.
- Beatrix Sibarani, B., Astawan, M., & Sri Palupi, N. (2016). *POLA MAKAN DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI ANAK BALITA DI POSYANDU JAKARTA UTARA*. *Jurnal Mutu Pangan*, 3(1), 79–86.
- Damayanti, & Fatonah, S. (2016). *HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6-24 BULAN*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, XII(2), 257–263.
- Di, B., Bandarharjo, K., Utara, S., Pancarani, L. M., Pramono, D., & Nugraheni, A. (2017). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA INFORMASI MP-ASI DI BUKU KIA DENGAN PEMBERIAN MP-ASI BALITA USIA 6-24 BULAN DI KELURAHAN BANDARHARJO SEMARANG UTARA*. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), 716–727.
- Dewi, N.R., 2010. *HUBUNGAN POLA ASUHAN GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6- 24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TINGGIMONCONG KAB.GOWA*. *Jurnal surya. Surya*, 11(02), 10–16.

- Erlisa, S., & Rahayuningsih, S. I. (2017). *MENDAPATKAN ASI EKSKLUSIF GROWTH AND DEVELOPMENT NON-EXCLUSIVE BREAST-FEEDING CHILDREN AT AGE 6-24 MONTHS*. 2, 1–9.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. ., & Triana, K. Y. (2018). *THE CORRELATION BETWEEN OCCUPATIONAL STATUS OF MOTHER AND NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER*. 3,28–32.
- Gizi, S., Bayi, P., Bulan, U., Wilayah, D. I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). *GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAWAT KECAMATAN KOLONGAN KABUPATEN MINAHASA UTARA*. *Jurnal Kesmas*, 6(4), 1–7.
- Hasibuan, T. P., & Siagian, M. (2020). *HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SERING LINGKUNGAN VII KELURAHAN SIDOREJO KECAMATAN MEDAN TEMBUNG TAHUN 2019*. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 116–125.
- Helmi Rosmalia. (2013). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARGOTOTO*. *Jurnal Kesehatan*, IV(1), 233–242.
- Iis Fatimawati, Diyah Arini, Puji Hastuti, Dwi Ernawati, Qori' Ila Saidah, Astrida Budiarti, & Faridah. (2022). *EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP ASI PADA BAYI DAN BALITA DI KELURAHAN SUKOLILO SURABAYA*. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2021*, 1(1), 565–574.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015.*REKOMENDASI PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN BERBASIS BUKTI PADA BAYI DAN BATITA DI INDONESIA UNTUK MENCEGAH MALNUTRISI. UNIT KERJA KOORDINASI NUTRISI DAN PENYAKIT METABOLIK*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia
- Izhar, M. D. (2017). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU DENGAN POLA ASUH MAKAN TERHADAP STATUS GIZI ANAK DI KOTA JAMBI*. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 61–75.
- Kali, P., Status, D., Anak, G., Bulan, U., Wilayah, D. I., Mahardhika, F., Malonda, N. S. H., Kapantow, N. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). *HUBUNGAN ANTARA USIA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PERTAMA KALI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOMBOS KOTA MANADO*. *Jurnal Kesmas*, 7(3).
- Kementerian Kesehatan RI., 2014. *PEDOMAN GIZI SEIMBANG*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2014.
- Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). *HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN DI KABUPATEN PANGKEP*. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 103–110.

- Lamia, F., Punuh, M. I., & Kapantow, N. H. (2019). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 24-59 BULAN DI DESA KIMA BAJO KECAMATAN WORI MINAHASA UTARA*. *E- Journal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 544–551.
- Latifah, N., Susanti, Y. and Haryanti, D. (2018). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI RELATIONSHIP OF FAMILY SUPORT WITH NUTRITIONAL STATUS OF ABSTRATC Keperawatan*, 10(1), pp. 68–74
- Lestari, E., Widiastuti, Y. P., Kunsianah, & Qomariyah, N. (2015). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DINI DI DESA JUNGSEMI KECAMATAN KANGKUNG KABUPATEN KENDAL*. *Jurnal Keperawatan*, 215–221.
- Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2014). *HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-3 TAHUN DI KOTA PADANG TAHUN 2012*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 188–190.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). *PERILAKU IBU PADA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) DI KELURAHAN PEGIRIAN*. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1.
- Mangkat, O., Mayulu, N., & Kawengian, S. E. S. (2016). *GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI ANAK USIA 6-24 BULAN DI DESA MOPUSI KECAMATAN LOLAYAN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW INDUK*. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2). 2
- Marjan, A. Q., Fauziyah, A., & Amar, M. I. (2019). *A COUNSELING ON COMPLEMENTARY FOOD TO MOTHERS OF INFANTS AGED 6--24 MONTHS AT A COMMUNITY CLINIC IN SUKMAJAYA*. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 3(1), 11–20.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). *PRINSIP DASAR MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) UNTUK BAYI 6-24 BULAN: KAJIAN PUSTAKA*. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 6.
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN ASUPAN MAKAN BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA (BB/U) USIA 12-24 BULAN*. *Amerta Nutrition Jurnal*, 1(4), 369–378.
- Nirmaya, N. (2012). *KABUPATEN CIREBON. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP ASI DINI*. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri* 3, 1–14.
- Nuzula, F., & Sony Anggari, R. (2019). *ANALISIS PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-12 BULAN DIWILAYAH PUSKESMAS KALIBARU*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(2), 135–142.
- Parandari, S. et al. (2021). *PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI*, *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(2), p. 138. doi: 10.32807/jgp.v6i2.304



- Riskiah Rahman, Buraerah H. Abd. Hakim, Andi Ummu Salmah. 2014. *DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI KELURAHAN LALOMBAA KECAMATAN KOLAKA KABUPATEN KOLAKA*. 2014. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2). 25
- Safitri, Y. (2017). *MAKANAN PENDAMPING ASI*. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 15(2), 87–93.
- Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, Dina M.S Henukh, & Frida S Pay. (2022). *HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITADIPUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG*. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 5(4).12
- Siti Nurbaeti, T., & Maulana Syaputra, E. (2020). *PRAKTEK PEMBERIAN MP ASI YANG BAIK DAN BENAR DI DESA BALONGAN*. *Abdi Wiralodra : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 39–45.
- Sulistiyawati, I. (2020). *PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI DI DESA SUKOJEMBER KECAMATAN JELBUK TAHUN 2020*. *Jurnal kakj*, 5(1), 16–21.
- Sulistiyorini, E., & Rahayu, T. (2010). *HUBUNGAN PEKERJAAN IBU BALITA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU PRIMA SEJAHTERA DESA PANDEAN KECAMATAN NGEMPLAK KABUPATEN BOYOLALI*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 1–17.
- Supariasa, N.I.D., Fajar I., Bakri B., 2001. *PENILAIAN STATUS GIZI*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Timporok, A. G. A. (2018). *HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWANGKOAN*. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Widyawati, Febry, F., & Destriatania, S. (2016). *ANALISIS PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LESUNG BATU, EMPAT LAWANG*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 139–149.
- Yulianto, B. J., Prasetyo, D., Pratama, Y., Firmansyah, F., & Andini, T. N. (2019). *HUBUNGAN PENDIDIKAN, PENGETAHUAN DAN STATUS PEKERJAAN IBU TERHADAP PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI)*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(3), 82–87.
- Zogara, A. U. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA KUANHEUM, KABUPATEN KUPANG*. *Kupang Journal of Food and Nutrition ...*, 1(3), 164–178.
- Zona, P., Mulyani, S., & Raudhoh, S. (2021). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI UMUR 6-24 BULAN*. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 33–40.