

HUBUNGAN FREKUENSI, JENIS PEMBERIAN DAN TEKSTUR MP-ASI TERHADAP KEJADIAN UNDERWEIGHT PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOGANATAR TAHUN 2024

Adrianus Aldo Elvrian¹, Liska Alfaaizin², Nur Adnin³, Nikolaus Beni⁴
elvrianaldho@gmail.com¹, liska.alfaa@gmail.com², nuradnin0404@gmail.com³,
nikobenimks@yahoo.co.id⁴

Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar

ABSTRAK

Frekuensi, jenis pemberian dan tekstur MP-ASI sesuai standar mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baduta pada masa golden age. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan frekuensi, jenis pemberian dan tekstur MP-ASI terhadap kejadian underweight. Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. sampel penelitian terdiri dari Baduta yang mengalami masalah gizi underweight usia 6-24 bulan. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian underweight ($p < 0,05$) dan jenis pemberian MP-ASI terhadap kejadian underweight ($P < 0,05$). Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat tekstur pemberian MP-ASI terhadap kejadian underweight ($p > 0,05$). Kesimpulan frekuensi dan jenis pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian underweight, sedangkan tekstur MP-ASI tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian underweight.

Kata Kunci: Frekuensi Pemberian MP-ASI, Jenis Pemberian MP-ASI, Tekstur MP-ASI.

ABSTRACT

The frequency, type, and texture of complementary feeding (MP-ASI) according to standards influence the growth and development of children under two during the golden age. Objective: This study aims to determine the relationship between the frequency, type, and texture of complementary feeding and the incidence of underweight in children under two years old. Methods: This is a quantitative study using a cross-sectional design. The research sample consisted of children aged 6–24 months who were identified as underweight. Results: The study found a significant relationship between the frequency of complementary feeding and the incidence of underweight ($p < 0.05$), as well as between the type of complementary feeding and underweight ($p < 0.05$). However, there was no significant relationship between the texture of complementary feeding and the incidence of underweight ($p > 0.05$). Conclusion: The frequency and type of complementary feeding are associated with underweight status, whereas the texture of complementary feeding is not significantly related.

Keywords: *Frequency of Providing Complementary Foods, Types of Complementary Foods, Texture of Complementary Foods.*

PENDAHULUAN

Baduta merupakan sebutan untuk anak usia 0-24 bulan. Masa ini merupakan masa yang begitu penting untuk menciptakan sumber daya manusia yang lebih baik dan 17 berkualitas khususnya pada enam bulan terakhir kehamilan dan dua tahun setelah dilahirkan sering disebut sebagai periode keemasan (Golden age) yang di mana sel otak dalam perkembangan dan pertumbuhan yang optimal. Jika terjadi kekurangan gizi pada masa ini maka dapat menyebabkan gagal tumbuh dan berakibat buruk dimasa yang akan datang (24 bulan) (Ariani, 2022).

Peran zat gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Zat gizi merupakan salah satu faktor yang mutlak diperlukan dalam proses tumbuh kembang

fisik, sistem saraf dan otak, serta tingkat intelektualitas dan kecerdasan manusia. Pemenuhan kebutuhan gizi (nutrien) merupakan faktor utama untuk mencapai hasil tumbuh kembang agar sesuai dengan potensial genetik. Pertumbuhan adalah setiap perubahan tubuh yang dihubungkan dengan bertambahnya ukuran-ukuran tubuh secara fisik dan struktural. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh anak yang lebih kompleks. Oleh karena itu dalam pemenuhan gizi dapat dilakukan dengan beberapa pemilihan mana makanan yang berkualitas serta memenuhi standar gizi yang dibutuhkan oleh bayi (Mayar & Astuti, 2021).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan asupan yang diberikan kepada bayi ketika berusia 6 bulan guna memenuhi asupan tubuh bayi yang meningkat. Ketika bayi berusia 6 bulan ke atas mulai membutuhkan makanan pendamping lain untuk mencukupi kebutuhan energi hariannya karena ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan asupannya. Pada umur 6-8 bulan ASI akan memenuhi 70% kebutuhan bayi, pada umur 9-12 bulan dapat 50% kebutuhan, dan pada umur 12-24 bulan sekitar 30% asupan bayi. Pemberian MP-ASI ketika berusia 6 bulan selain karena kebutuhan yang mulai meningkat, juga karena sistem pencernaan bayi yang sudah dapat berfungsi dengan baik ketika berusia 6 bulan (Nurdiyanty, 2023).

Tujuan dan manfaat dari pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, terutama energi, protein serta mikronutrien utamanya zat besi, seng serta vit.A. dalam memberikan MP-ASI wajib disesuaikan dengan bertambahnya usia bayi, perkembangan atau kemampuan bayi mendapat makanan sehingga perlu adanya MP-ASI untuk melengkapi. MP-ASI juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru serta mendukung perkembangan otak dan fisik anak (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

MP-ASI yang tepat dan baik adalah yang mencakup makanan beragam untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, termasuk zat gizi mikro. MP-ASI harus diberikan tepat waktu (diberikan tepat di usia 6 bulan), cukup (jumlah, frekuensi, konsistensi, dan keragaman), dan tekstur makanan diberikan sesuai dengan umur anak. Kelompok makanan hewani, buah, dan sayur harus ditambahkan dalam MP-ASI ini. Berbagai studi menunjukkan bahwa MP-ASI berbasis kelompok makanan nabati saja tidak cukup untuk memenuhi zat gizi mikro tertentu. Oleh karena itu, baik kelompok makanan hewani maupun buah dan sayur harus ditambahkan dalam MP-ASI ini (Maulidiyah, 2021).

Frekuensi pemberian MP-ASI pada bayi berusia 6-8 bulan yaitu 2-3 kali sehari, meningkat menjadi 3-4 kali sehari pada usia 9-11 bulan dan usia 12-24 bulan dengan tambahan makanan selingan atau camilan bergizi yang diberikan 1-2 kali dalam sehari. Porsi MP-ASI yang diberikan untuk bayi berusia 6-8 bulan sebanyak 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan ditingkatkan secara perlahan sampai $\frac{1}{2}$ (setengah) mangkuk berukuran 250 ml. Bayi usia 9-11 bulan diberikan $\frac{1}{2}$ (setengah) ditingkatkan secara perlahan sampai $\frac{3}{4}$ (tiga perempat) mangkuk berukuran 250 ml. Usia 12- 23 bulan diberikan $\frac{3}{4}$ (tiga perempat) ditingkatkan sampai satu mangkuk ukuran 250 ml (Anjani & Nuryanto, 2023).

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Mirania dan Louis tahun 2021 Hasil penelitian menunjukkan ada dua variabel memiliki hubungan yaitu Usia pemberian MP-ASI ($p=0,000$) dan frekuensi pemberian MP-ASI ($p=0,002$) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan (Mirania & Louis, 2021).

Jenis Pemberian MP-ASI sebaiknya menggabungkan berbagai sumber bahan makanan yang bervariasi. Hal ini dikarenakan satu jenis makanan saja tidak akan cukup

memenuhi kebutuhan nutrisi si kecil yang Terdiri dari makanan segar, misalnya: tempe, kacang, telur, hati ayam, sayur, ikan, serta buah-buahan (Ananda Muhammad Tri Utama, 2022).

Hal ini didukung oleh Penelitian Aprilya dan Syah tahun 2023 ini menunjukkan asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak memiliki hubungan yang signifikan dengan *underweight*. Pada penelitian ini, hampir seluruh anak (98%) diberikan makanan pendamping ASI, tetapi hanya setengahnya yang dikategorikan mengonsumsi makanan beragam. Selain itu, Hanya 25,5% anak yang mengonsumsi kacang-kacangan, 35,3% anak mengonsumsi telur, 51,6% anak mengonsumsi susu dan produk olahannya, serta 54,9% anak mengonsumsi daging dan ayam dikonsumsi dalam bentuk olahan yang mana kandungan proteinnya tidak terlalu tinggi. Hal ini terbukti bahwa lebih dari setengah anak (53,3%) tidak mendapatkan protein yang cukup. (Aprilya Roza Werdani & Syah, 2023).

Tahapan tekstur dalam memberikan MP-ASI diusia pas 6 bulan balita baru bias memperoleh MP-ASI hingga penuh zat gizi serta bisa mengurangi risiko terjadinya masalah gizi. Di usia 6 bulan balita mengalami *Growth Sprut* dan diusia 3-4 bulan, balita alami kenaikan nafsu makan, namun tidak berarti bayi siap terima makanan padat. 0-6 bulan, kebutuhan dapat dipenuhi dengan konsumsi ASI. diusia 6 sampai 9 bulan bentuk makanan bayi baiknya lumat serta lembut misalnya bubur buah, bubur sayuran, maupun bubur susu yang di haluskan, Memasuki umur 10 sampai 12 bulan balita mulai diberikan makanan kental serta lunak, misalnya macam-macam nasi tim, Umur 12 sampai 24 bulan Balita mulai dikenalkan kepada makanan padat (makanan keluarga), namun tetap pertahankan rasa (Ananda Muhammad Tri Utama, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kopa, dkk tahun 2021 menunjukan bahwa pemberian MPASI dengan tekstur sesuai umur secara deskriptif status gizi baik dibandingkan dengan yang tidak sesuai tesktur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekstur MPASI dengan status Gizi bayi (Kopa & Togubu, 2021).

Pemberian MP-ASI yang tepat, akan sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak dan kecerdasannya. Jika ibu kurang tepat dalam memberikan MP-ASI kepada anaknya, seperti MP-ASI saat berusia kurang dari 6 bulan, yang tidak sesuai dengan porsi dan frekuensi maupun tekstur MP-ASI maka akan menimbulkan masalah dalam status gizi anak salah satunya masalah gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk (*stunting*). Perubahan status gizi bayi dan anak disebabkan oleh MP-ASI yang tidak tepat (Rimandini & Syafnil, 2022).

Bayi atau balita merupakan kelompok rentan mengalami kekurangan gizi dan defisiensi zat gizi mikro. *Underweight* (z skor $BB/U < -2$ SD). *Underweight* ialah salah satu masalah gizi yang dihadapi Indonesia. *Underweight* dapat terjadi jika jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi tidak tercukupi sesuai dengan kebutuhan. Asupan zat gizi yang tidak seimbang akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan. Bayi *underweight* memiliki dampak atas keadaan kesehatan fisik, mental, intelektualsertasosial. *Underweight* merupakan indikator utama kekurangan gizi pada anak dan dapat menimbulkan dampak jangka panjang seperti gangguan kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan kognitif. Anak yang mengalami kekurangan gizi memiliki peningkatan risiko mortalitas dini dan morbiditas. Anak yang mengalami *underweight* memiliki kekuatan otot yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak dengan berat badan normal (Aprilya Roza Werdani & Syah, 2023).

Underweight ialah salah satu masalah gizi yang dihadapi Indonesia. *Underweight* dapat terjadi jika jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi tidak tercukupi sesuai dengan kebutuhan. Asupan zat gizi yang tidak seimbang akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan. Gejala dan ciri yang paling mudah dilihat jika berat badan anak kurang yakni tubuhnya tampak kurus selain itu, berbagai gejala berat badan kurang pada anak juga

meliputi rambut mudah rontok, Sistem kekebalan tubuh lemah sehingga gampang terserang penyakit, mudah lelah, sulit berkonsentrasi, kurang berenergi saat melakukan aktivitas, tulang cenderung rapuh, pertumbuhan dan perkembangan tubuh agak lambat (Dewie Anatasya Karno¹, Anna Fitriani², Iswahyudi³, n.d.).

Underweight akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual, serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian anak. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi underweight, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya kekebalan tubuh, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua sampai dengan terjadinya akibat kekurangan gizi kronis (Kulikov & Novikov, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Rachel Masuke, dkk, (2021) terdapat hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian Underweight Mayoritas anak-anak (91,2%) diberi makanan lunak/semi-padat/padat sebelum usia enam bulan, 40,3 persen memiliki frekuensi makan rendah, dan 74 persen memiliki keragaman makanan rendah. Pemberian tekstur MP-ASI usia 9-11 bulan dan porsi MP-ASI usia 12-23 bulan banyak yang tidak tepat yang akan berakibat pada status gizi bayi (Rachel & Msuya, 2021). Kebutuhan gizi pada balita memerlukan asupan gizi yang harus terpenuhi untuk menunjang kesehatan, kebutuhan gizi yang dibutuhkan pada setiap balita beragam sama dengan kebutuhan kandungan zat gizi yang diperlukan. Kebutuhan gizi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari, seperti; karbohidrat, lemak, protein, zat besi, vitamin dan juga mineral sangat diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dalam kehidupan. Hal tersebut dapat menentukan status gizi pada balita dimana kondisi balita lebih rentan terkena dampak yang cukup besar bila tidak terpenuhi kebutuhan gizi. Kekurangan asupan nutrisi dalam kehidupan sehari-hari dapat menentukan keadaan status gizi yang berpengaruh secara tidak langsung pada kesehatan (Nugroho & Rofiqoh, 2021).

Tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan pengembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu juga mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian MP-ASI sesuai bertambah umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam (Elis & Riswan, 2022).

WHO (2022) melaporkan bahwa pada tahun 2020 prevalensi anak usia di bawah lima tahun yang mengalami underweight adalah 12,6%. Angka tersebut mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun 2018 yaitu 13,1%. Lebih dari 2 juta kematian anak dibawah umur 5 tahun di dunia berhubungan langsung dengan underweight. Satu dari tiga anak berusia balita atau sekitar 178 juta anak yang hidup di negara miskin dan berkembang mengalami kekerdilan, 111,6 juta hidup di Asia dan 56,9 juta hidup di Afrika (Mamun & Hasanuzzaman, 2020).

Prevalensi balita underweight Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 diketahui prevalensi underweight meningkat setiap tahunnya pada tahun 2022 dengan 17,1% yang sebelumnya pada tahun 2021 adalah 17%, dan pada tahun 2019 sebesar 16,3% dan pada tahun 2023 angka kejadian underweight mengalami penurunan dengan persentase 15,9% (Minggusta & Djamaluddin, 2023)

Prevelensi underweight menurut SSGI pada status gizi tingkat provinsi melalui buku saku SSGI tahun 2022 balita yang mengalami underweight tertinggi terdapat pada profinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 28,4 % berikutnya profinsi tertinggi kedua yaitu Sulawesi Tenga 25,0 % berikutnya profinsi Aceh 24,3 % berikutnya profinsi Nusa Tenggara Barat

24,2 % dan provinsi Maluku 23,4 % (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Prevalensi masalah - masalah gizi tingkat provinsi Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 diketahui prevalensi masalah gizi tertinggi di NTT adalah stunted yaitu 35,3 %, kemudian di ikuti masalah gizi kedua terbanyak adalah underweight sebesar 28,4 %, berikutnya wasted sebesar 10,7 %, dan overweight 2,2 % (Kemenkes RI, 2022).

Underweight adalah suatu keadaan dimana kebutuhan zat gizi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh. Underweight akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada balita. Seorang anak dikatakan mengalami underweight apabila BB/U (Z score) terletak pada -3 SD sd < -2 SD $-3,0$ SD (Permenkes 2020). Underweight pada balita akan membawa dampak negatif bagi pertumbuhan baik fisik maupun mental sehingga akan mempengaruhi prestasi belajar (Marantika & Meihartati, 2024).

Secara umum penyebab underweight dibedakan menjadi dua penyebab yaitu secara langsung adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Timbulnya underweight tidak hanya karena makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering menderita diare atau demam, akhirnya akan menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makanannya tidak cukup (jumlah dan mutunya) maka daya tahan tubuhnya dapat melemah. Dalam keadaan demikian akan mudah diserang infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi/gizi buruk. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan tingkat keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Nabilah Azka Tzaniyah & Amir, 2023).

Dampak yang disebabkan dari berat badan kurang (Kembang, 2020): Gampang sakit atau terkena infeksi, Perkembangan terlambat, Mempengaruhi kognitif dan prestasi akademik dan Pertumbuhan fisik terhambat.

Menurut data terbaru dari (SSGI) 2022 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi underweight pada baduta di Kabupaten Sikka, provinsi NTT, Kota Maumere adalah 28,8 %. Angka ini menunjukkan tingkat kekurangan gizi yang masih menjadi perhatian serius di wilayah tersebut. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Prevalensi masalah-masalah gizi tingkat Kabupaten/Kota Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 diketahui prevalensi masalah gizi tertinggi di Kabupaten Sikka provinsi NTT, Kota Maumere yaitu stunted 32,7 %, kemudian di ikuti masalah gizi kedua terbanyak adalah underweight 28,8 %, berikutnya wasted sebesar 13,0 %, dan overweight 2,0 % (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil data terbaru yang didapatkan dari Puskesmas Boganatar tahun 2024 bulan november anak dengan masalah underweight yang berusia 6-24 bulan berjumlah 50 baduta. Angka ini masih di bilang cukup tinggi dan masih menjadi pusat perhatian di wilayah kerja puskesmas boganatar di bandingkan pada tahun sebelumnya tahun 2023 jumlah anak yang mengalami underweight berjumlah 35 baduta. laki- laki berjumlah 16 baduta dan perempuan berjumlah 19 baduta dari 164 anak.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan frekuensi pemberian MP-ASI terhadap kejadian underweight pada usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boganatar; untuk mengetahui hubungan jenis pemberian MP-ASI terhadap kejadian Underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boganatar tahun 2024; dan Untuk mengetahui hubungan tekstur pemberian MP-ASI terhadap kejadian Underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boganatar tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Desain ini di fokuskan untuk mengetahui hubungan frekuensi, jenis pemberian dan tekstur MP-ASI terhadap kejadian underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Boganatar. Waktu penelitian dimulai dari tanggal 28 November 2024 – 13 Desember 2024. Penelitian dilakukan di Puskesmas Boganatar, Unnamed Rd, Kringa Kec. Talibura, Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh baduta dengan masalah gizi underweight usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Boganatar sebanyak 40 baduta.

Sampel penelitian ini adalah baduta underweight usia 6-24 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Boganatar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan menggunakan teknik total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 40 baduta usia 6-24 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

Tabel 1 Analisis Hubungan Frekuensi Pemberian Mp-Asi Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Frekuensi Pemberian MP-ASI	Status Underweight				Total		P-value
	Underweight		Tidak Underweight		N	%	
	N	%	N	%			
Sesuai standar	1	1,2	4	3,8	5	5.0%	0,000
Tidak sesuai standar	33	92,6	2	2,4	35	95 %	
Total	34	93,8	6	6,2	40	100%	

Sumber : Data diolah 2025

Tabel 2 Analisis Hubungan Jenis Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Jenis Pemberian MP-ASI	Status Underweight				Total		P-value
	Underweight		Tidak Underweight		N	%	
	N	%	N	%			
Sesuai standar	30	85,8	2	3,8	32	89,6%	0,002
Tidak Sesuai standar	4	5,2	4	5,2	8	10.4%	
Total	34	91,0	6	9,0	40	100%	

Sumber : Data diolah 2025

Tabel 3 Analisis Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Tekstur Pemberian MP-ASI	Status Underweight				Total		P-value
	Underweight		Tidak Underweight		N	%	
	N	%	N	%			
Sesuai standar	29	85,7	6	6,3	35	92.0%	0,315
Tidak sesuai standar	5	8,0	0	0	5	8,0%	
Total	34	93,7	6	6,3	40	100%	

Sumber : Data diolah 2025

Hubungan Frekuensi Pemberian Mp-Asi Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari analisis Chi-square nilai $p\text{-value} = 0,000 > 0,05$ yang artinya ada hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *underweight*. Dari hasil analisis yang diperoleh 35 baduta (95%) yang frekuensi pemberian MP-ASInya tergolong tidak sesuai standar dengan status *underweight* 33 baduta (92,6%), dan tidak *underweight* yaitu 2 baduta (2,4%). Sedangkan hanya 5 baduta (5,0%) yang tergolong frekuensi pemberian MP-ASInya tergolong sesuai standar dengan status *underweight* 1 baduta (1,2%) dan tidak *underweight* 4 baduta (3,8%).

Pada penelitian ini hampir keseluruhan baduta memiliki frekuensi pola pemberian MP-ASI yang tergolong tidak sesuai standar, terlihat dari hasil analisis distribusi dan frekuensi, pada variabel frekuensi pemberian MP-ASi pada tabel 4.8 bahwa sebanyak 35 baduta (87,5%) yang memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar dan 5 baduta (12,5%) baduta yang memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai standar.

Hasil kuesioner dan wawancara kepada responden diketahui bahwa orang tua baduta tidak mengetahui pentingnya memberikan makanan selingan seperti (buah dan cemilan sehat) pada baduta. Orang tua baduta beranggapan kebutuhan baduta sudah terpenuhi dari makanan utama sehingga kurang memperhatikan dan memberikan makanan selingan atau cemilan. Orang tua baduta hanya mengfokuskan pada pemberian makanan pokok/utama. Selain itu, sebagian orang tua baduta juga hanya memberikan makan baduta ketika baduta memperlihatkan tanda ingin makan (lapar) sehingga kebutuhan baduta tidak terpenuhi untuk menopang tumbuh kembang baduta.

Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nina Mirani dan Stephanie Lexy Louis, 2021 yang menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI ($p=0,002$) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa baduta yang frekuensi pemberian MP-ASInya yang sesuai usianya mempunyai status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai dengan usianya (Mirania & Louis, 2021).

Hasil penelitian ini dukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmatiah M, 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin sesuai frekuensi pemberian makanan pendamping ASI baduta maka semakin baik pula status gizi baduta. Frekuensi dalam pemberian MP-ASI yang tepat adalah pada baduta yang berusia 6-9 bulan diberikan makan dengan frekuensi 3 kali makanan lumat + pemberian ASI, baduta dengan usia 9-12 bulan di berikan makan dengan frekuensi 3 kali makanan lembik + 2 kali makanan selingan + dan tetap diberikan ASI dan anak yang berusia 12-24 bulan di berikan makan dengan frekuensi 3 kali makanan keluarga + 2 kali makanan selingan + dan tetap diberikan ASI. Namun dalam realisasinya, masih banyak ibu yang tidak memberikan frekuensi MP-ASI yang tepat termasuk makanan selingan pada baduta sesuai dengan arahan dan rekomendasi yang diberikan, hal ini bisa terjadi kemungkinan karena kurangnya pengetahuan ibu yang dapat terjadi akibat kurangnya sosialisasi dari pihak yang bertanggung jawab terhadap hal tersebut (Rahmatiah M, 2023).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nina Aulia Putri Apriliani dan Djauhariah Arifuddin 2023 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI terhadap status gizi baduta dengan alasan kualitas MP-ASI lebih mempengaruhi dari pada frekuensi. Usia 6-8 bulan diketahui 99 persen tepat, usia 9-11 bulan 98 persen tepat, dan usia 12-23 bulan 97 persen tepat. Pemberian frekuensi makan selingan usia 6-23 bulan 73 persen tepat (Tahir, S., Effendy, D. S., & Fithria, F.2023).

World Health Organization 2022 merekomendasikan frekuensi pemberian MP-ASI pada bayi 6-9 bulan menganjurkan sebanyak 2-3 kali dengan 1-2 selingan per harinya dimana jumlah yang diberikan mulai dari 2-3 sendok/porsi dan meningkat hingga 125ml dan ini akan terus bertambah seiring bertambah bulan, untuk usial 9-12 bulan dianjurkan

untuk menambah frekuensi makan menjadi 3-4 kali dengan 1-2 selingan per harinya, dengan jumlah MP-ASI sudah mencapai 125ml/porsi, sedangkan untuk usia 12-24 bulan masih dengan frekuensi yang sama namun jumlah MP-ASI telah ditingkatkan secara perlahan hingga 190 ml/porsi.

Menurut WHO 2023 frekuensi makan dan selingan yang tepat dalam pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) sangat penting bagi bayi di bawah dua tahun (baduta) untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, selain untuk memenuhi Kebutuhan energi dan gizi, meningkatkan kemampuan pencernaan bayi, mendukung perkembangan dan kebiasaan makan yang baik, dan mencegah terjadinya malnutrisi atau masalah-masalah gizi pada baduta. Hal ini dapat terlihat jelas betapa penting frekuensi pemberian makan pada bayi, apabila frekuensi makan diberikan kurang dari yang telah dianjurkan, dapat menyebabkan kekurangan gizi yang jika dibiarkan berlama-lama dapat menimbulkan gizi buruk dan masalah gizi seperti underweight.

Pembahasan Hubungan Jenis Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari analisis Chi-square nilai $p\text{-value} = 0,002 > 0,05$ yang artinya ada hubungan antara jenis pemberian MP-ASI dengan kejadian underweight. Didapatkan hasil analisis yaitu 32 baduta (89,6%) yang jenis pemberian MP-ASInya tergolong sesuai standar dengan status underweight 34 baduta (91,0%), dan tidak underweight yaitu 2 baduta (3,8%). Sedangkan 8 baduta (10,4%) yang tergolong jenis pemberian MP-ASInya tergolong tidak sesuai standar dengan status underweight 4 baduta (5,2%) dan tidak underweight 4 baduta (5,2%).

Pada penelitian ini hampir keseluruhan baduta memiliki jenis pola pemberian MP-ASI yang tergolong sesuai standar, namun angka kejadian underweight masih cukup tinggi mencapai (91,0%). Terlihat dari hasil analisis distribusi dan frekuensi, pada variabel jenis pemberian MP-ASI pada tabel 4.9 bahwa sebanyak 32 baduta (80,0%) yang memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar dan 8 baduta (20,0%) baduta yang memiliki jenis pemberian MP-ASI yang sesuai standar.

Hasil kuesioner dan wawancara kepada responden diketahui bahwa sebagian besar orang tua baduta sudah memberikan MP-ASI yang beragam dan sesuai standar akan tetapi frekuensi pemberian MP-ASI termasuk pemberian makanan selingan yang harusnya dipenuhi baduta sesuai usianya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi baduta kurang diperhatikan sehingga kebutuhan bayi tidak terpenuhi dengan baik. Selain itu, sebagian baduta sering mengalami demam sampai berhari – hari sehingga menyebabkan baduta kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan.

Namun menurut hasil wawancara orang tua baduta sebagian kecil orang tua baduta kurang mengetahui pentingnya pemberian makanan beragam mulai dari zat gizi makro dan mikro seperti zat gizi karbohidrat contohnya (bubur, umbi- umbian, jagung, dll), protein hewani contohnya (ikan, telur, daging ayam, daging sapi dll), protein nabati contohnya (tahu, tempe, susu kedelai dll), lemak (minyak, keju, dll), vitamin contohnya (sayuran), dan mineral pada baduta sesuai usianya untuk memenuhi kebutuhan baduta agar tumbuh kembang anak dapat berjalan optimal. Orang tua baduta beranggapan kebutuhan baduta sudah terpenuhi apabila hanya mengonsumsi bubur dan sayur sehingga kebutuhan baduta tidak terpenuhi dengan baik, selain itu ketersediaan bahan makanan sehat seperti ikan, tahu, tempe, dan sumber vitamin dari sayur lain sulit untuk didapatkan, dengan alasan pasar tidak dilaksanakan setiap hari hanya dilaksanakan satu kali dalam seminggu, yaitu pada hari kamis.

Alasan lain orang tua baduta tidak dapat memberikan baduta makanan yang beragam karena

sebagian kecil orang tua baduta pada wilayah kerja Puskesmas Boganatar belum mempunyai lemari pendingin (refrigerator) sehingga orang tua baduta tidak bisa menyimpan bahan makanan yang segar dalam waktu yang lama. Sedangkan, sebagian besar orang tua baduta memahami mengapa pentingnya pemberian MP-ASI yang beragam.

Karena kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan beragam yang baik untuk tubuh baduta dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan baduta. Selain itu orang tua baduta juga sering memberikan makanan dan minuman yang tidak bergizi seperti krupuk atau snack yang kadar MSG tinggi dan minuman seperti minuman manis yang kadar glukosa tinggi, teh dan kopi sehingga mengakibatkan baduta lebih cepat kenyang. Hal tersebut mengakibatkan berkurangnya napsu makan baduta sehingga kebutuhannya baduta tidak terpenuhi dengan makanan yang bergizi.

Menurut (WHO), 2023 keragaman makanan dalam MP-ASI sangat penting untuk memastikan bayi di bawah dua tahun (baduta) mendapatkan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan otak, dan kesehatan secara keseluruhan, selain untuk kecukupan zat gizi jenis MP-ASI/ keberagaman makanan MP-ASI penting untuk imunitas dan pertumbuhan tulang dan otak sehingga WHO menyarankan untuk mengonsumsi makanan bergama seperti sumber karbohidrat, protein, lemak vitamin dan mineral.

Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Sri Andar Puji Istuti, 2023 menyatakan bahwa Hasil uji statistik dengan rank spearman didapatkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,013 dengan $\alpha=0,05$. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan yang bermakna antara jenis makanan pendamping asi dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan. Ibu dengan anak usia 6-24 bulan hendaknya berusaha untuk dapat memberikan jenis MP ASI yang lengkap baik jenis MP-ASI yang beragam beserta kandungannya, seperti karbohidrat, protein baik hewani maupun nabati, sayuran, buah-buahan, dan lemak (astuti puji sri andar & Nadya Embun, 2023).

Berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Nanda Faradila Putri dan Choirul Anna Nur Afifah, 2023 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis pemberian MP-ASI terhadap staus gizi baduta. Analisis menggunakan korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa tidak terdapat jenis MP-ASI ($p=0,604$) dengan status gizi anak usia 6–24 bulan (Putri et al., 2023).

Pembahasan Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar Tahun 2024

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari analisis Chi-square nilai p-value = $0,315 > 0,005$ yang artinya tidak ada hubungan antara tekstur pemberian MP-ASI dengan kejadian underweight. didapatkan hasil analisis yaitu 35 baduta (92,0%) yang tekstur pemberian MP-ASInya tergolong sesuai standar dengan status underweight 29 baduta (85,7%), dan tidak underweight yaitu 6 baduta (6,3%). Sedangkan 5 baduta (8,0%) yang tergolong tekstur pemberian MP-ASInya tergolong tidak sesuai standar dengan status underweight 5 baduta (8,0%) dan yang tidak underweight 0.

Hasil kuesioner dan wawancara kepada responden diketahui bahwa hampir seluruh orang tua baduta mengetahui tekstur pemberian MP-ASI sesuai usia bayi sehingga didapatkan hasil penelitian 92,0% baduta yang tergolong sesuai standar. Namun menurut pengakuan sebagian orang tua baduta, mereka sering kali memberikan snack atau jajan kemasan dari warung ataupun kios yang teksturnya tidak seharusnya dikonsumsi baduta seperti (wafer, coklat, popcorn, permen, dll) pada usia 7-11 bulan mengingat organ pencernaan baduta pada usia tersebut yang belum siap menerima tekstur makanan yang terlalu padat, hal ini akan menghambat absorpsi zat –zat gizi dari makanan pada baduta.

Sedangkan sebagian kecil orangtua baduta kurang memahami pemberian tekstur MP-ASI yang sesuai usia baduta dikarenakan kurang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan setempat karena bertempat tinggal di kebun.

Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Maria Theodora Apriani Iza Kopa, Diana Mirza Togubu, Akmal Novrian Syahrudin, 2021 Hasil penelitian menunjukkan pemberian MPASI dengan tekstur sesuai umur secara deskriptif status gizi baik dibandingkan dengan yang tidak sesuai tesktur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekstur MPASI dengan status Gizi (ρ value =0.012. Hal ini menunjukkan bahwa bentuk MPASI dapat mempegaruhi status gizi Baduta. Tekstur MP-ASI yang diberikan kepada Baduta sesuai dengan usia Baduta dapat mempengaruhi status gizi anak di karenakan Tekstur MP-ASI dapat mempegaruhi pencernaan anak (Kopa & Togubu, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melita Sari1 dan Demsa simbolon, 2024 menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas MP-ASI dan status gizi ($p = 0.041$), dengan nilai OR sebesar 2.455, menunjukkan bahwa baduta yang menerima MP-ASI sesuai standar memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami berat badan kurang dibandingkan dengan yang menerima MP-ASI tidak sesuai standar (Melita Sari1, 2024).

Menurut WHO, 2023 Pemberian MPASI dengan tekstur yang berbeda perlu disesuaikan dengan usia anak dan diberikan secara bertahap. Anak akan membutuhkan lebih banyak waktu dalam mengunyah ketika tekstur yang diberikan tidak sesuai dengan usia anak, Hal ini menyebabkan asupan anak akan berkurang. Selanjutnya pada usia >12 bulan, anak sudah diperkenalkan makan-makanan keluarga. Pemberian tekstur (padat dan keras) yang tidak sesuai dengan usia, akan meningkatkan kinerja system pencernaan anak dimana ginjal dan system pencernaan belum terbentuk sempurna. Risiko kesulitan makan akan menignkat jika menunda pemberian makanan padat pada umur >10 bulan, akan meningkatkan

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tekstur yang sesuai usia sangat penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan motorik oral, serta kecukupan gizi bayi di bawah dua tahun (baduta). Menurut World Health Organization (WHO), 2023 transisi tekstur makanan harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan makan bayi untuk mencegah risiko tersedak, memastikan kecukupan energi, dan mendukung perkembangan keterampilan makan. Artikel ini mengulas pentingnya tekstur MP-ASI yang tepat berdasarkan rekomendasi WHO,2023 dan implikasinya terhadap kesehatan dan perkembangan baduta.

Menurut WHO, 2023 tekstur/konsisten pemberian MP-ASI yang sesuai diberikan kepada bayi/anak setiap hari menurut usia adalah baduta 6-8 bulan bentuk makanan lumat (bubur lumat, sayuran, daging, dan buah yang dilumatkan, makanan yg dilumatkan), Usia 9-11 bulan makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, Usia 12-24 bulan : MP-ASI, makanan keluarga, makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Frekuensi, Jenis, Dan Tekstur MP-ASI Terhadap Kejadian Underweight Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Boganatar” didapatkan :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian mp-asi terhadap kejadian underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Boganatar dengan hasil uji statistik Chisquare diperoleh nilai p -value = $0,000 < 0,005$.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pemberian mp-asi terhadap kejadian

underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Boganatar dengan hasil uji statistik Chisquare diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,005$.

3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekstur pemberian mp-asi terhadap kejadian underweight pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Boganatar dengan hasil uji statistik Chisquare diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,315 < 0,005$.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, & Nurleli. (2023). Pemberian Mp-Asi Pada Usia 6 Bulan Melalui Penyuluhan Di. *Jurnal Gesit (Gerakan Aksi Sehat)*, 3, 90–93.
- Ananda Muhammad Tri Utama. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6 -24 Bulan. 9, 356–363.
- Anandita, M. Y. R., & Gustina, I. (2022). Pencegahan Stunting Pada Periode Golden Age Melalui Peningkatan Edukasi Pentingnya Mpsi. *Al Ghafur: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 79–86. <https://doi.org/10.47647/Alghafur.V1i2.917>
- Anjani, H. A., & Nuryanto. (2023). Perbedaan Pola Pemberian Mp-Asi Antara Anak Berat Badan Kurang Dengan Berat Badan Normal Usia 6 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 12(1), 15–26. <https://doi.org/10.14710/Jnc.V12i1.33303>
- Aprilya Roza Werdani, & Syah, J. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Underweight Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Pagedangan Kabupaten Tangerang. *Nutrition Science And Health Research*, 1(2), 33–39. <https://doi.org/10.31605/Nutrition.V1i2.2300>
- Ariani, N. M. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pemberian Asi Eksklusif Dan Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Baduta Di Puskesmas Tabanan Ii. 7–39.
- Aristawati, T. V. (2021). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini, Waktu, Jenis Dan Cara Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6 - 8 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*, 1–113.
- Astuti Puji Sri Andar, & Nadya Embun. (2023). *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*. 03, 1–23.
- Astuti, & Nurhayati. (2022). Analisis Autokorelasi Spasial Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Vektor Penyakit*, 16(1), 23–32. <https://doi.org/10.22435/Vektorp.V16i1.5817>
- Bonita, E., & Suryana. (2022). The Golden Age : Perkembangan Anak Usia Dini Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Islam. *Tarbawiyah: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 6(2), 218. <https://doi.org/10.32332/Tarbawiyah.V6i2.5537>
- Candra (Epid), D. A. (2020). Pencegahan Dan Penanggulangan Masalah Gizi. *Epidemiologi Stunting*, 6(1), 1–53. https://r.search.yahoo.com/_Ylt=Awrwx_53qajhpmua3w_Lqwx.;_Ylu=Y29sbwnzzzmecg9zazqednrpzamec2vja3ny/Rv=2/Re=1638052344/Ro=10/Ru=Http%3a%2f%2fprints.undip.ac.id%2f80670%2f1%2fbuku_Epidemiologi_Stunting_Komplit.Pdf/Rk=2/Rs=Bfsy8aq0lxl1bha7mtii8pgwqwyu-
- Dayanti, E. (2023). Pemberian Mp-Asi. 4–8.
- Dewi, S. P., & Fayasari, A. (2020). Makanan Pendamping Asi, Ketahanan Pangan, Dan Status Gizi Balita Di Bekasi. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 4(2), 105–116. <https://doi.org/10.21580/Ns.2020.4.2.4069>
- Dewie Anatasya Karno1, Anna Fitriani2, Iswahyudi3, 2024. (N.D.). View Of Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Underweight Pada Remaja Sma Di Bekasi Tahun 2024.
- Dirgahayu. (2022). Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Pada Baduta 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kec. Mamuju Kab. Mamuju. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Dr.Fatimah Hidayati, S. . (2020). Informasi Penting Tentang Pemberian Mpsi Pada Bayi. In *Informasi Penting Tentang Pemberian Mpsi Pada Bayi* (Pp. 1–5). <https://herminahospitals.com/id/articles/pentingnya-asi-dan-mpsi-di-1000-hari-pertama-untuk-generasi-yang-lebih-baik.html>
- Elis, A., & Riswan. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Mp Asi Terlalu Dini Di

- Puskesmas Majauleng Kabupaten Wajo. *Indonesia Timur Journal Of Public Health*, 1(1), 8–14.
- Halimahtusadiyah, V. (2023). (2023). Faktor-Faktor Yanh Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Belita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023. *Journal Information*, 10(1), 1–16.
- Hasanah, D. M., & Lesmana, H. (2024). Efektivitas Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 4(3), 1167–1177. <https://doi.org/10.33024/Mahesa.V4i3.14081>
- Ii, B. A. B. (2020). Bab Ii Underweight. 7–25.
- Ismiati, I., & Sary, Y. (2019). Hubungan Frekuensi Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Anak (6-24 Bulan) Di Mukim Ateuk Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(1), 162. <https://doi.org/10.33143/Jhtm.V5i1.1026>
- Kembang, T. (2020). Dampak Berat Badan Kurang Terhadap Perkembangan Anak (Pp. 1–10).
- Kemendes Ri. (2022). Status Gizi Ssgi 2022. Bkpk Kemendes Ri, 1–156. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr1txopzhjm13uhigdlqwx.;_ylu=Y29sbwnzzzmeccg9zaqzednrpzamec2vja3ny/Rv=2/Re=1718828202/Ro=10/Ru=https%3a%2f%2fpromkes.kemkes.go.id%2fpub%2ffiles%2ffiles52434buku%2520saku%2520ssgi%25202022%2520rev%2520210123.pdf/Rk=2/Rs=Ua_K
- Kemendes Ri. (2023). Makanan Lokal. *Buku Resep Makanan Lokal Bayi, Balita Dan Ibu Hamil*, 1–52.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022. Kemendes, 1–150.
- Kopa, M. T. A. I., & Togubu. (2021). Hubungan Pola Pemberian Mipasi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Pangkep. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.24252/Algizzai.V1i2.22176>
- Kota, M., & Aceh, B. (2023). 1,2,3,4. 5(2), 163–167.
- Kulikov, A. Y., & Novikov, I. V. (2020). Faktor Underweight Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu. *Pharmacoeconomics: Theory And Practice*, 5(1), 84–84. <https://doi.org/10.30809/Phe.1.2017.21>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/Jpk.V8.I1.2020.1-11>
- Listyawardhani, Y., & Yuniarto, A. E. (2024). Tingkat Kecukupan Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Underweight Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Profesional (Kepo)*, 5(1), 115–121. <https://doi.org/10.36590/Kepo.V5i1.1002>
- Mamun, M. A. A., & Hasanuzzaman, M. (2020). World Energy Policies. *Energy For Sustainable Development: Demand, Supply, Conversion And Management*, 2020, 1–14.
- Marantika, H., & Meihartati. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Anemia Pada Anak Usia 36-59 Bulan Dengan Gangguan Tumbuh Kembang. *Science Midwifery*, 12(1), 2721–9453. www.midwifery.iocspublisher.org/journalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Marini, G., & Hidayat, A. A. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita. *Um Surabaya*, 11(0713028201), 1–43.
- Mauliddiyah, N. L. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Konsumsi Sumber Zat Gizi Mikro (Vitamin A Dan Fe) Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sdk 2017). 6.
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9695–9704. <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/2545>
- Melita Sari1, D. Simbolon. (2024). Kualitas Mp-Asi Dan Hubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Penderita Ispa Di Bengkulu. *American Journal Of Ophthalmology*, 9(3), 215–217. [https://doi.org/10.1016/S0002-9394\(26\)91015-5](https://doi.org/10.1016/S0002-9394(26)91015-5)
- Minggusta, & Djamaluddin, M. (2023). Penerapan Model Cipp Dalam Evaluasi Kurikulum Pendidikan Inklusif Di Madrasah Aliyah Agus. *Nidhomul Haq: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 8(1), 31–50. <https://doi.org/10.31538/Ndh.V8i1.2705>

- Mirania, A. N., & Louis. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan The Relationship Between Giving Foods As Supplement To Mother ' S Milk. *Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1), 45–52.
- Nabilah Azka Tzaniyah, & Amir. (2023). Analisis Antioksidan Cookies Substitusi Terbung Jewawut (Foxtail Millet) Dan Tepung Bekatul Sebagai Sumber Energi Protein Untuk Balita Underweight. *Jurnal Diskursus Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 48–54. <https://doi.org/10.56303/Jdik.V1i2.129>
- Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp Asi) Dini – Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 344. <https://doi.org/10.36465/Jkbth.V21i2.765>
- Noviasari, & Desy Putriningtyas, N. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Zat Gizi Makro, Dan Asupan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Kejajar 2 Wonosobo. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.35451/Jkg.V6i1.1739>
- Nugroho, F., & Rofiqoh, S. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Penerapan Teknik Relaksasi Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat. *Seminar Nasional Kesehatan*, 105(Imd), 766–771. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Nuraisyah, S., & Khuzaifah, K. (2020). Penyuluhan Makanan Pendamping Asi Pada Ibu Bayi. *Jurnal Pengabdian Bidan Nasuha*, 1(1), 16–19. <https://doi.org/10.33860/Jpbn.V1i1.315>
- Nurdiyanty, S. (2023). Hubungan Pola Dan Lama Pemberian Asi Serta Waktu Awal Pemberian Mpsi Dengan Status Gizi Baduta Di Desa Lembor, Brondong, Lamongan. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/giziunesa/article/view/50490>, 03(01), 199–205.
- Nurjana, S., & Tanaiyo, K. (2019). Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Darussalam Gontor 2018. <http://repo.unida.gontor.ac.id/id/eprint/389>
- Padeng, E. P. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mp-Asi Pada Anak Usia 6-24 Di Puskesmas Bangka Kenda. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 62–68. <https://doi.org/10.51544/Jmkm.V6i2.2150>
- Pangastryan Wisesa Pramudiah 2021. (N.D.). Tabel Menu Mpsi 4 Bintang Untuk Penuhi Nutrisi Si Kecil.
- Prajayanti, & Putri. (2024). Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Peran Nutrisi Dalam Proses Penyembuhan Luka Di Bangsal Kultura Rs Universitas Sebelas Maret. 2(November), 174–179.
- Prawindarti, L. 2023. (N.D.). Skata Ini Panduan Makanan Untuk Bayi Dan Anak Menurut Who 2023.
- Puspita, E. R. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Anak Gizi Kurang Dengan Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Loa Bakung. 1. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2185/1/ElsaPuspitaRahayu.Pdf>
- Putri, N. F., Anna, C., Afifah, N., Gizi, P. S., & Ilmu, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpsi) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Simolawang Relationship Between Maternal Nutrition Knowledge And Complementary Feeding. 03(November), 1–10.
- Rachel, M., & Msuya. (2021). Pengaruh Pelengkap Yang Tidak Tepat Praktik Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Perkotaan Moshi, Tanzania Utara : Studi Kohort. *Plos One*, 16(5 May), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
- Rachmat, R., Nurbaya., M, Asdar., Adnin, N., Asriany., T, Rina, S.J., & Liska ,A. (2024). Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar. Makassar.
- Rahmatiah M. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan . *Nursing Care And Health Technology Journal (Nchat)*, 3(1 Se-), 21–28. <http://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/64>
- Rany. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2019. Institut

- Kesehatan Helvetia Medan, 145. [Http://Repository.Helvetia.Ac.Id/Id/Eprint/2504](http://Repository.Helvetia.Ac.Id/Id/Eprint/2504)
- Ratu Matahari, T. A. P. (2023). Mpasi (Makanan Pendamping Asi). In Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu.
- Rimandini, D. K., & Syafnil, L. (2022). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Klinik Moty Care Ciangsana Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Akademi Kebidanan Keris Husada*, 4(1), 32–39.
- Rohmah, I. F., & Rahmat. (2023). Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6-24 Bulan (Di Posyandu Dusun Kebonsari. *Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia*, 2(11), 19–28.
- Safirah, H., & Hananingtyas, I. (2021). | 21-30 *Journal Of Religion And Public Health*. 3(1), 42–49. [Https://Journal.Uinjkt.Ac.Id/Index.Php/Jrph/Index](https://Journal.Uinjkt.Ac.Id/Index.Php/Jrph/Index)
- Syahnita, R. (2021). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Bb/U, Tb/U Dan Bb/Tb Pada Anak Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu Tahun 2021. In Modul Biokimia Materi Metabolisme Lemak, Daur Asam Sitrat, Fosforilasi Oksidatif Dan Jalur Pentosa Fosfat.
- Tanda-Tanda Anak Kurang Gizi - Klikdokter. (N.D.).
- Vyanti, A., & Yani. (2022). Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak. *Jurnal Multidisipliner*, 1(2), 97–103. [Https://Azramedia-Indonesia.AzramediaIndonesia.Com/Index.Php/Bharasumba/Article/Download/188/166](https://Azramedia-Indonesia.AzramediaIndonesia.Com/Index.Php/Bharasumba/Article/Download/188/166)
- Wayan, N., & Utami. (2024). Keragaman Konsumsi Pangan Remaja Putri Di Wilayah Perdesaan Dan Perkotaan Provinsi Bali Dietary Diversity Among Adolescent Girls In Rural And Urban Area Of Bali Province. [Http://Ejournal.Sisfokomtek.Org/Index.Php/Jpkm/Article/View/1470](http://Ejournal.Sisfokomtek.Org/Index.Php/Jpkm/Article/View/1470)
- Yoko. (2019). Asupan Zat Gizi Seimbang Pada Balita. 1, 105–112.