

## HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI DESA MEDAHAN, KECAMATAN BLAHBATUH TAHUN 2019

Pande Ketut Parama Wirtarandita<sup>1</sup>, Gde Ngurah Indraguna Pinatih<sup>2</sup>, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri<sup>2</sup>, Ni Luh Putu Ariastuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Korespondensi author: Pande Ketut Parama Wirtarandita

E-mail: pandeparama98@gmail.com

### ABSTRAK

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) diberikan pada usia yang tidak tepat akan berdampak pada status gizi bayi. Status gizi pada bayi adalah salah satu indikator yang menjadi tolak ukur kesehatan bayi. Berdasarkan hasil pemantauan oleh Dinas kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017, status gizi balita yang diukur menurut BB/U terdapat 14,4% berstatus gizi kurang dan 3,4% gizi buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menguraikan hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitis dengan pendekatan *cross-sectional*. Pola pemberian MP-ASI meliputi jenis, frekuensi, dan usia pertama kali pemberian MP-ASI sedangkan status gizi bayi dilakukan pengukuran dengan menggunakan indeks Z-skor BB/U. Sampel berjumlah 62 bayi berusia 6-24 bulan di Desa Medahan. Pengumpulan data sampel berdasarkan wawancara menggunakan kuesioner dengan ibu sebagai responden dan dilakukan secara tidak acak dengan teknik *consecutive sampling*. Analisis data dengan uji *chi-square* dan prevalensi rasio menggunakan aplikasi SPSS. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis MP-ASI dengan status gizi bayi ( $p=0,011$ ; PR=1,440; IK 95%=0,961-2,157). Terdapat hubungan signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi ( $p=0,000$ ; PR=2,617; IK 95%=1,069-6,408).

**Kata kunci** : makanan pendamping ASI, status gizi, bayi usia 6-24 bulan

### ABSTRACT

The provision of complementary food at improper time will have impact on the nutritional status of infants. Nutritional status is an indicator that measures infant's health. According to monitoring results of Nutritional Status of Dinas Kesehatan Provinsi Bali in 2017, weight per age contained of 14.4% deficient nutrition and 3.4% malnutrition. The aims of the study are to identify and describe about relationship between provision of complementary food with nutritional status of 6 to 24 months infants age at Medahan Village, Blahbatuh Sub-district, in 2019. The study was an analytic research with cross-sectional design. The provision of complementary food includes the type, frequency and first age of giving complementary food while the nutritional status of infants is measured using a Z-score weight per age index. The sample consisted of 62 infants in aged 6 to 24 months, data collecting by questionnaire from interviews with mother and using consecutive sampling technique. Research data was analyzed by Chi-Square test and Prevalence Ratio using SPSS software. There is a significant correlation between the type of complementary food with the nutritional status of infants ( $p=0.011$ ; PR=1.440; 95% CI=0.961-2.157). There is a significant correlation between the frequency of giving complementary food and the nutritional status of infants ( $p=0.000$ ; PR=2.617; 95% CI=1.069-6.408).

**Keywords** : complementary food, nutritional status, infants aged 6 to 24 months

### PENDAHULUAN

Pola makan merupakan salah satu faktor dari berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi keadaan baik/tidaknya gizi seseorang. Kuantitas serta kualitas asupan gizi yang

dikonsumsi oleh individu dan masyarakat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan. Pola makan anak harus diperhatikan sejak lahir hingga anak tumbuh dewasa. Pentingnya pemenuhan gizi yang optimal dapat menunjang pertumbuhan maupun perkembangan fisik serta kecerdasan. Gizi yang baik juga mempengaruhi tubuh

untuk mencegah penularan penyakit infeksi, berat badan sehat atau normal, meningkatkan produktivitas kerja serta mencegah penyakit kronis dan kematian dini.<sup>1</sup>

Makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan serta minuman yang terdapat berbagai macam kandungan zat gizi dan pemberian MP-ASI dilakukan pada saat bayi berusia 6 sampai 24 bulan, agar kebutuhan zat gizi bayi dapat terpenuhi, selain pemberian ASI.<sup>2</sup> Beragam variasi MP-ASI yang diberikan dengan mengkombinasikan makanan pokok, makanan hewani dan nabati kaya zat besi, buah-buahan, dan sayuran.<sup>3</sup> Konsistensi pemberian dan komposisi MP-ASI disesuaikan dengan tahapan usia, perkembangan fisiologis, dan psikomotorik bayi yang meliputi bentuk, bahan, tekstur, frekuensi, dan jumlah makanan.<sup>1</sup>

Salah satu tujuan *World Health Organization* (WHO) sebagai upaya meningkatkan asupan gizi bayi di dunia melalui pemberian nutrisi yang baik telah dijabarkan dalam deklarasi *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditargetkan pada tahun 2030 untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi.<sup>4</sup> Pada tahun 2017, anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting* sebanyak 151 juta dan 51 juta mengalami *wasting* di seluruh dunia.<sup>5</sup> Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa pemantauan status gizi bayi dibawah lima tahun di Indonesia melalui indikator berat badan menurut umur (BB/U) memiliki persentase yaitu, 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 79,2% gizi baik, dan 3,1% gizi lebih.<sup>6</sup> Pada tahun 2017 di Provinsi Bali, berdasarkan hasil dari Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali, persentase status gizi bayi dibawah lima tahun menurut BB/U yaitu 14,4% gizi kurang dan 3,4% gizi buruk.<sup>7</sup> Pada tahun 2017 terjadi 15 kasus balita mengalami gizi buruk di Kabupaten Gianyar.<sup>8</sup> Khususnya di UPT Kesmas Blahbatuh I, tingkat keberhasilan program penimbangan (N/D) pada balita mencapai 67,21% pada tahun 2017. Hal tersebut berarti pada saat dilakukan penimbangan, masih terdapat balita yang tidak mengalami peningkatan berat badan.<sup>9</sup>

Pemberian MP-ASI pada usia terlalu dini yaitu usia bayi belum memasuki 6 bulan dapat menyebabkan bayi mengalami diare, karena kemampuan organ pencernaan bayi belum mampu menerima/mengolah makanan, kecuali ASI. Akibatnya akan terjadi gangguan pertumbuhan.<sup>10</sup> Pemberian MP-ASI yang terlambat akan mengakibatkan malnutrisi, defisiensi zat besi, mudah terinfeksi penyakit, dan gangguan tumbuh-kembang. Disamping itu otot-otot oromotor tidak terlatih untuk mengunyah, sehingga sistem pencernaan dapat terganggu.<sup>11,12</sup>

## BAHAN DAN METODE

Studi pada penelitian ini adalah penelitian analitis dengan pendekatan *cross-sectional* yang telah terlaksana pada bulan Maret sampai Mei tahun 2019 pada saat Posyandu di 4 Banjar/Dusun Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar yaitu Banjar Anggarkasih, Banjar Medahan, Banjar Cucukan, dan Banjar Penulisan. Populasi pada penelitian ini adalah bayi berusia 6-24 bulan di Desa Medahan dan dikarenakan pada penelitian ini data diperoleh melalui kuesioner dengan

wawancara, maka diperlukan ibu sebagai responden. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus baku Taro Yamane yang diperoleh sebanyak 62 sampel.<sup>13</sup> Metode sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Setiap kedatangan ibu yang membawa bayi usia 6-24 bulan serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dilakukan penimbangan berat badan bayi dan wawancara untuk pengisian kuesioner oleh peneliti. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah ibu yang datang serta memiliki bayi berusia 6-24 bulan; ibu yang sedang memberikan MP-ASI, walaupun telah diberikan saat usia bayi <6 bulan; bayi berusia 6-24 bulan yang hadir ke posyandu diantar oleh ibunya; dan bersedia mengisi *informed consent* untuk menjadi subjek penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi penelitian ini yaitu ibu tidak mampu mendengar, membaca, menulis, berbicara dan ibu yang memiliki bayi dengan penyakit kronis, kelainan kongenital, dan defek neurologis.

Variabel yang diteliti adalah status gizi sebagai variabel terikat serta pola pemberian MP-ASI yang terdiri dari jenis MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, dan usia pertama kali pemberian MP-ASI sebagai variabel bebas. Variabel status gizi merupakan hasil pengukuran dengan metode antropometri berat badan menurut umur (BB/U) yaitu apabila nilai Z-skor <-3,0 SD dikategorikan gizi buruk, nilai Z-skor -3,0 sampai dengan <-2,0 SD dikategorikan gizi kurang, nilai Z-skor -2,0 SD sampai dengan 2,0 SD dikategorikan gizi baik, dan nilai Z-skor >2,0 SD dikategorikan gizi lebih.<sup>14</sup> Variabel pola pemberian MP-ASI diketahui dari wawancara menggunakan kuesioner *food frequency*. Variabel jenis MP-ASI meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk hewani serta nabati, dan buah-buahan termasuk pada kategori baik, bila sesuai dengan usia bayi yaitu usia bayi 6-9 bulan diberikan dengan bentuk sari buah, bubur saring; usia 6-12 bulan diberikan dengan bentuk nasi tim; usia 12-24 bulan diberikan dengan bentuk makanan layaknya yang dikonsumsi anggota keluarga lainnya, dan jika tidak sesuai dengan ketentuan variabel jenis tersebut, maka dikategorikan tidak baik. Variabel frekuensi pemberian MP-ASI dikategorikan baik, bila sesuai dengan ketentuan yaitu usia 6-9 bulan diberikan 2-3 kali sehari; usia 9-12 bulan diberikan 3-4 kali sehari; usia 12-24 bulan diberikan 3-4 kali sehari, dan jika tidak sesuai dengan ketentuan variabel frekuensi tersebut, maka dikategorikan tidak baik. Variabel usia pertama kali pemberian MP-ASI dikategorikan baik, bila MP-ASI pertama kali diberikan ketika usia bayi lebih dari atau sama dengan 6 bulan, sedangkan kategori tidak baik, bila MP-ASI telah diberikan pada usia < 6 bulan.<sup>1,3</sup>

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti akan menjelaskan tujuan penelitian dan tata cara penelitian yang akan dilakukan kepada ibu sebagai responden. Kemudian peneliti meminta persetujuan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Setelah ibu setuju, maka peneliti memohon tanda tangan ibu pada lembar *informed consent*. Peneliti melaksanakan pengukuran antropometri yaitu dengan mengukur berat badan pada bayi menggunakan alat timbangan dacin khusus bayi yang memiliki ketelitian 0,1 kilogram. Kemudian peneliti mulai melakukan wawancara dan pengisian data pada kuesioner yang meliputi data karakteristik ibu dan bayi serta formulir *food frequency*.

Wawancara dan pengukuran berat badan bayi dilakukan sebanyak 1 kali pengukuran. Analisis terkait

data hubungan menggunakan uji *chi-square* dan prevalensi rasio dengan aplikasi SPSS. Penelitian ini dinyatakan laik etik pada tanggal 11 Maret 2019 oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor 2019.01.1.0220

## HASIL

Karakteristik Ibu sebagai responden pada tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa umur ibu sebagian besar pada rentang umur 20 tahun sampai 35 tahun (77,4%). Hampir seluruh ibu menganut keyakinan agama Hindu (95,2%). Mayoritas ibu cenderung memiliki anak yang berjumlah kurang dari atau sama dengan dua orang (83,9%). Sebagian besar pendidikan terakhir ibu pada tingkat SMA (33,9%) dan mayoritas pekerjaan ibu sebagai pekerja swasta (41,9%). Sebagian besar ibu bertempat tinggal di Banjar Medahan (35,5%). Pada tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa karakteristik bayi di Desa Medahan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (53,2%) dan mayoritas umur bayi pada rentang umur 12 sampai 24 bulan (66,1%). Sebagian besar status gizi bayi tergolong status gizi baik (90,3%).

Tabel 3 mengenai hubungan variabel yang diteliti menunjukkan bahwa terdapat dua variabel bebas memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi bayi. Hasil analisis dari hubungan jenis MP-ASI dengan status gizi bayi diketahui bahwa dari 62 bayi usia 6 sampai 24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh sebagian besar ibu memberikan jenis MP-ASI kategori baik serta memiliki bayi berstatus gizi baik (96%). Variabel jenis MP-ASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi bayi dan ibu yang memberikan jenis MP-ASI kategori baik memiliki probabilitas bayi dengan status gizi baik 1,440 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang memberikan jenis MP-ASI kategori tidak baik ( $p=0,011$ ;  $PR=1,440$ ;  $IK\ 95\%=0,961-2,157$ ). Pada variabel frekuensi pemberian MP-ASI, menunjukkan sebagian besar ibu memberikan MP-ASI dalam frekuensi kategori baik dan mempunyai bayi dengan status gizi baik (98,1%). Frekuensi pemberian MP-ASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi bayi dan frekuensi ibu memberikan MP-ASI kategori baik memiliki probabilitas bayi dengan status gizi baik 2,617 kali lebih tinggi dibandingkan frekuensi ibu memberikan MP-ASI dalam kategori tidak baik ( $p=0,000$ ;  $PR=2,617$ ;  $IK\ 95\%=1,069-6,408$ ). Mayoritas ibu melakukan pemberian MP-ASI pertama kali pada usia lebih dari atau sama dengan 6 bulan dan memiliki bayi dengan status gizi baik (93%). Pada variabel usia pertama kali pemberian MP-ASI tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi bayi ( $p=0,260$ ;  $PR=1,105$ ;  $IK\ 95\%=0,894-1,364$ ).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengukuran status gizi bayi melalui indikator BB/U pada penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa persentase bayi dengan status gizi kurang sebesar 9,7% dari 62 bayi yang menjadi subyek pada penelitian ini. Persentase kejadian

tersebut lebih rendah dibandingkan hasil dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 yaitu 14,4%<sup>7</sup> dan hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu 13,8%.<sup>6</sup> Status gizi adalah salah satu dari beberapa indikator pertumbuhan bayi yang diukur melalui indeks antropometri kemudian dibandingkan dengan nilai Z-Skor. Indeks antropometri yang lazim digunakan sebagai dasar penilaian status gizi, salah satunya adalah berat badan menurut umur atau BB/U.<sup>14</sup> Status gizi bayi dalam hal ini dapat berkaitan dengan pola pemberian MP-ASI yang dikonsumsi bayi setelah berusia 6 hingga 24 bulan.<sup>3</sup>

Menurut teori yang dijelaskan oleh UNICEF pemberian jenis MP-ASI kepada bayi harus disesuaikan dengan usia bayi yang pada awalnya dari usia 6 hingga 24 bulan, dimana tingkat kepadatan, tekstur dan bentuknya harus ditingkatkan secara perlahan. Pada bayi usia 6 sampai 9 bulan dikenalkan jenis makanan seperti sari buah yang cair dan bubur yang telah disaring. Menginjak usia 9 sampai 12 bulan, tingkat kepadatan makanan mulai ditingkatkan seperti nasi tim. Kemudian jika sudah berusia lebih dari 12 bulan, ibu mulai mengenalkan jenis makanan yang biasa menjadi konsumsi anggota keluarga lainnya, namun harus tetap diperhatikan terkait gizi dari makanan tersebut.<sup>3</sup> Pemberian jenis makanan yang tidak tepat/sesuai terhadap usia bayi akan menimbulkan dampak pada status gizi bayi yang pada penelitian ini terdapat 33,3% bayi berstatus gizi kurang dan pemberian jenis makanan dalam kategori tidak baik. Pada hasil penelitian lain, faktor pengetahuan ibu dapat mempengaruhi dalam menentukan jenis makanan serta menghadapi berbagai masalah gizi.<sup>15</sup> Adanya hubungan yang signifikan antara jenis MP-ASI dengan status gizi bayi pada penelitian ini ( $p=0,011$ ) dan berdasarkan analisis prevalensi rasio didapatkan bahwa ibu dengan pemberian jenis MP-ASI dalam kategori baik memiliki probabilitas bayi dengan status gizi baik 1,440 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pemberian jenis MP-ASI dalam kategori tidak baik.

Pada penelitian ini terdapat 62,5% bayi berstatus gizi kurang dan frekuensi pemberian MP-ASI pada kategori tidak baik, hal ini terjadi dikarenakan kurangnya frekuensi ibu memberikan MP-ASI. Pentingnya mengatur frekuensi dalam memberikan MP-ASI yang benar serta sesuai pada bayi telah dijelaskan oleh UNICEF dan Kemenkes RI bahwa frekuensi dalam memberikan MP-ASI kepada bayi pada usia 6 sampai 9 bulan diberikan dua hingga tiga kali sehari dan pada usia 9 sampai 24 bulan diberikan tiga hingga empat kali sehari serta tetap diberikan ASI. Jika kurang dari yang dijelaskan tersebut, maka kebutuhan zat gizinya belum dapat terpenuhi dengan baik dan sesuai.<sup>13</sup> Hasil penelitian lain menyatakan bahwa ibu sebaiknya meluangkan waktu yang lebih banyak dalam merawat serta mengurus bayi, hal tersebut berkaitan dengan pemenuhan gizi yang dibutuhkan bayi dan upaya dalam meningkatkan frekuensi pemberian MP-ASI.<sup>16</sup> Frekuensi dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi pada penelitian ini, berhubungan signifikan ( $p=0,000$ ) dan berdasarkan analisis rasio prevalensi menunjukkan hasil frekuensi ibu memberikan MP-ASI kategori baik memiliki probabilitas bayi dengan status gizi baik 2,617 kali lebih tinggi dibandingkan frekuensi ibu memberikan MP-ASI dalam kategori tidak baik.

Variabel usia pertama kali pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi pada penelitian ini, tidak memiliki hubungan signifikan. Namun 15,8% bayi berstatus gizi kurang diberikan MP-ASI oleh ibu terlalu dini yaitu pada usia kurang dari 6 bulan. Hal tersebut mungkin terjadi karena terdapat indikasi tertentu yang berkaitan dengan kondisi ibu ataupun bayi untuk memaksa bayi mengonsumsi MP-ASI lebih cepat dari waktu yang seharusnya. Disamping itu pola asuh dalam memberikan MP-ASI terlalu dini yang dilakukan oleh anggota keluarga lain atau pengasuh selain ibu.<sup>17</sup> Memberikan MP-ASI kepada bayi terlalu dini yaitu pada usia sebelum 6 bulan akan menjadi penyebab bayi mengalami masalah pada pencernaan seperti diare dan juga menurunkan minat bayi mengonsumsi ASI. Akibatnya akan terjadi malnutrisi serta gangguan pertumbuhan.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil studi ini membuktikan bahwa variabel pola pemberian MP-ASI yang mempengaruhi status gizi pada bayi usia enam sampai 24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh tahun 2019 adalah jenis dan frekuensi pemberian MP-ASI. Menurut peneliti yang harus diperhatikan sebagai langkah pencegahan dan mengurangi kejadian gizi kurang maupun buruk dimulai dari pengukuran berat dan tinggi badan secara rutin dan perbaikan status gizi pada bayi melalui pemberian MP-ASI yang sesuai serta bergizi. Hasil penelitian tersebut diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pemegang kebijakan untuk meningkatkan frekuensi pemeriksaan status gizi bayi dan penyuluhan rutin terkait informasi mengenai MP-ASI dan status gizi bayi oleh petugas puskesmas/kader gizi kepada masyarakat khususnya ibu.

Kelemahan pada penelitian ini yaitu sampel yang peneliti gunakan dalam jumlah yang sedikit, sehingga peneliti meyakini kemungkinan terdapat bias yang cukup besar. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*, dimana populasi terjangkau tidak memiliki kesempatan sama/setara untuk menjadi anggota sampel. Untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif, alangkah lebih baik menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *random sampling*.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang mempunyai hubungan secara signifikan dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh tahun 2019 adalah jenis dan frekuensi pemberian MP-ASI.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran peneliti kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti hubungan faktor lain seperti jumlah kalori, kandungan gizi makanan, pekerjaan, pendidikan, pola asuh, ekonomi, sosial, dan budaya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Seluruh peneliti menyampaikan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Blahbatuh I beserta petugas Posyandu yang telah

memberikan bantuan serta izin dalam proses melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Ditjen Bina Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak. 2014. h 5-9.
2. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2006. h 7-8.
3. UNICEF. Paket Konseling: Pemberian Makan Bayi dan Anak. New York: United Nations Children's Fund. 2012. h 21-30.
4. WHO. Sustainable Development Goal 2. Geneva: World Health Organization. 2016. h 30.
5. UNICEF. Malnutrition. New York: United Nations Children's Fund. 2018. h 45-50.
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian RI. 2019. h 116.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2018. h 69.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2017. Gianyar: Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. 2018. h 66.
9. UPT Kesmas Blahbatuh I. Profil Kesehatan Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2017. Gianyar: UPT Kesmas Blahbatuh I. 2018. h 39.
10. Mufida L, Widyaningsih T, Maligan J. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan. Jurnal Pangan dan Agroindustri. 2015; 3(4):1646-1651.
11. WHO. Infant and Young Child Feeding. Model Chapter for textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization. 2009. h 54-90.
12. Widiastuti T, Hidayah L, Lathifah U. Survey Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Pulodarat Pecangaan Jepara. Jurnal Kesehatan dan Budaya "HIKMAH". 2014; 7(2):1-5.
13. Imron TA. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Edisi Kedua. Jakarta: CV Sagung Seto. 2014. h 44.
14. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2018. h 7-8.
15. Laila D, Zainuddin A, Junaid. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Lebih Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2018. JIMKESMAS Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2018; 3(2):1-6.
16. Sepiani W. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2014; 2(4):148-153.

17. Kurniasih E dan Hidayah N. Hubungan Antara Peran Ibu Balita Dalam Pemberian Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Pada Balita. *Warta Bhakti Husada Mulia*. 2016; 3(1):19-24.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik ibu

Variabel	n	%
Umur (Tahun)		
< 20	2	3,2
20-35	48	77,4
> 35	12	19,4
Agama/ Suku		
Hindu	59	95,2
Islam	3	4,8
Jumlah Anak (Orang)		
≤ 2	52	83,9
> 2	10	16,1
Pendidikan Terakhir		
SD	6	9,7
SMP	6	9,7
SMA	21	33,9
SMK	5	8,1
Akademi	1	1,6
Diploma	7	11,3
Perguruan Tinggi	16	25,8
Pekerjaan		
Bidan	1	1,6
Guru	4	6,5
IRT	22	35,5
Pedagang	3	4,8
Pegawai	4	6,5
Pelajar	2	3,2
Swasta	26	41,9
Alamat		
Banjar Anggarkasih	13	21
Banjar Cucukan	10	16,1
Banjar Medahan	22	35,5
Banjar Penulisan	17	27,4

**Tabel 2.** Distribusi karakteristik bayi

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	46,8
Perempuan	33	53,2
Umur (Bulan)		
6-9	13	21
9-12	8	12,9
12-24	41	66,1
Status Gizi		
Baik	56	90,3
Kurang	6	9,7

**Tabel 3.** Hubungan jenis MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, dan usia pertama kali pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan di Desa Medahan

Variabel	Status Gizi				Total	%	p	PR	IK 95%
	Baik		Kurang						
	n	%	n	%					
Jenis MP-ASI									
Baik	48	96	2	4	50	100	0,011	1,440	0,961-2,157
Tidak Baik	8	66,7	4	33,3	12	100			
Frekuensi pemberian MP-ASI									
Baik	53	98,1	1	1,9	54	100	0,000	2,617	1,069-6,408
Tidak Baik	3	37,5	5	62,5	8	100			
Usia pertama kali pemberian MP-ASI									
Baik ( $\geq 6$ bulan)	40	93	3	7	43	100	0,260	1,105	0,894-1,364
Tidak baik ( $< 6$ bulan)	16	84,2	3	15,8	19	100			