

**GAMBARAN POLA PEMBERIAN MP-ASI
PADA BADUTA GIZI KURANG DI WILAYAH POSYANDU
BOUGENVILLE I & II**

***DESCRIPTION OF MP-ASI PROVIDING PATTERNS TO
UNDERNUTRITIONED BADDUTS IN THE POSYANDU AREA
BOUGENVILLE I & II***

Niluh Alit Sulistiani¹, Suriani Rauf², Nursalim²

¹Alumni Prodi Gizi Poltekkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

niluhalitsulistiani@poltekkes-mks.ac.id

HP:082194227073

ABSTRACT

Malnutrition remains a persistent issue in Indonesia, with improper MP-ASI (Complementary Feeding) being a significant contributor. MP-ASI is crucial for children's growth and development, incorrect practices can lead to nutritional deficiencies. This study, conducted in the Bougenville I & II Posyandu areas, aims to understand the MP-ASI patterns for undernourished toddlers. Results indicate that while the texture of the food is appropriate, but the frequency, portions and adherence to the four-star principle are lacking. Parents are advised to better understand proper MP-ASI practices to achieve normal nutritional status and support child development. Further research on MP-ASI patterns in undernourished toddlers is recommended.

Key words : MP-ASI Feeding Patterns and Undernourished Toddlers.

ABSTRAK

Gizi kurang adalah masalah yang masih ada di Indonesia dan salah satu penyebabnya adalah pemberian MP-ASI yang tidak tepat. MP-ASI penting untuk mendukung tumbuh kembang anak, ketidaktepatan dalam pemberiannya bisa mengakibatkan masalah gizi. Penelitian ini dilakukan di wilayah posyandu Bougenville I & II, bertujuan untuk mengetahui pola pemberian MP-ASI pada anak baduta dengan gizi kurang. Hasilnya menunjukkan bahwa meskipun tekstur makanan sudah sesuai, namun frekuensi, porsi dan prinsip MP-ASI 4 bintangnya belum terpenuhi. Disarankan agar orangtua lebih memahami pola pemberian MP-ASI yang tepat untuk mencapai status gizi normal dan mendukung pertumbuhan anak. Penelitian lebih lanjut tentang pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang sangat dianjurkan.

Kata kunci : Pola Pemberian MP-ASI dan Baduta Gizi Kurang.

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia mencakup gizi kurang dan gizi lebih. Fokus utama saat ini adalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan *stunting* (anak pendek) dan kurang gizi akut yang ditandai dengan *wasting* (anak kurus) (Djauhari, 2017). Gizi kurang terjadi ketika berat badan anak tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Anak usia 2-5 tahun sangat rentan terhadap malnutrisi, karena pada usia tersebut anak telah menerapkan pola makan yang serupa dengan pola makan keluarga dan mulai melakukan aktivitas fisik yang lebih tinggi dari sebelumnya (Diniyyah & Nindya, 2017). Berdasarkan Data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi masalah gizi di Indonesia menunjukkan angka *stunting* sebesar 21,6%, *wasting* sebesar 7,7% *underweight* sebesar 7,1% dan *overweight* sebesar 3,5%. Angka status gizi di Sulawesi Selatan yaitu *stunting* 27,2%, *wasting* 8,3%, *underweight* 21,7%, *overweight* 2,7%. Angka status gizi di Kota Makassar adalah *stunting* 18,4%, *wasting* 6,8%, *underweight*

17,4%, dan *overweight* 1,9%. Hasil data Puskesmas Paccerakkang pada tahun 2023 terdapat balita *wasting* sebanyak 1,8% dari 3916 balita. Gizi kurang pada masa anak-anak berhubungan dengan perkembangan otak yang dapat mempengaruhi kecerdasan dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan (Diniyyah & Nindya, 2017). Kurang gizi pada anak dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan, namun secara tidak langsung dipengaruhi oleh penyakit menular, dimana kedua permasalahan tersebut berkaitan dengan faktor pola asuh ibu, sosial ekonomi, demografi dan perilaku (Chikhungu *et al.*, 2014). Tingkat pertumbuhan dan perkembangan dini juga dipengaruhi oleh status gizi anak usia dini sejak usia konsepsi sampai anak berusia 2 tahun, masa ini dikenal dengan istilah seribu hari pertama kehidupan (Cunha *et al.*, 2015). Seribu hari pertama kehidupan mencakup periode dalam kandungan, masa pemberian MP-ASI eksklusif dan fase pemberian makanan pendamping ASI. Pada masa ini anak harus mendapat

perhatian yang cukup, apabila tidak maka kemungkinan akan terjadi gangguan tumbuh kembang lebih besar dibandingkan dengan anak yang mendapat perhatian serius (Toto dkk., 2018). Pemberian MP-ASI bertujuan untuk melengkapi kekurangan zat gizi dalam ASI yang tidak lagi mencukupi kebutuhan anak seiring bertambahnya usia. ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi secara berkelanjutan. MP-ASI juga berperan dalam mengenalkan berbagai rasa dan tekstur makanan, sehingga membantu meningkatkan kemampuan anak untuk mengunyah, menelan dan beradaptasi dengan makanan baru (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Ketidaksesuaian antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi dapat mengakibatkan balita mengalami gizi kurang, dimana keadaan tersebut dapat memburuk dan mengarah pada meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada anak (Septikasari & Septiyaningsih, 2016). Sangat penting bagi para orangtua untuk mengetahui cara pemberian makan yang tepat pada anak agar anak terhindar dari malnutrisi. MP-ASI harus dibuat dari campuran

beberapa bahan pangan dengan porsi tertentu untuk memperoleh makanan padat gizi. MP-ASI yang baik menggunakan prinsip menu 4 bintang, yang mencakup karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan sayuran. Pengenalan makanan ini dari sejak MP-ASI membantu memenuhi kebutuhan gizi anak. Dalam pemberian MP-ASI, penting untuk memperhatikan waktu yang tepat, frekuensi, jenis, jumlah, bahan makanan dan cara pembuatannya (Dewi, 2018). MP-ASI harus mulai diberikan tepat setelah bayi berusia 6 bulan. Pemberian MP-ASI dikatakan berbahaya bila diberikan terlalu dini atau diberikan terlambat. Menurut penjelasan dari dr. Meta Hanindita, pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu berbahaya dikarenakan akan memicu terjadinya penyakit saluran pencernaan, mengurangi asupan gizi dari ASI, zat gizi tidak dapat diterima dengan baik, meningkatkan resiko terkena infeksi, resiko terkena alergi meningkat dan meningkatkan resiko terjadinya obesitas pada bayi (Anna, 2022).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis analisis deskriptif dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mendapatkan informasi yang mendalam dan komprehensif mengenai pola pemberian MP-ASI pada baduta dengan gizi kurang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Posyandu Bougenville I & II, Kelurahan Berua, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar. Penelitian berlangsung dari bulan April hingga bulan Mei tahun 2024.

Populasi, Sampel dan Cara Pengambilan Sampel

Populasi penelitian adalah anak usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang di wilayah Posandu Bougenville I & II.

Sampel penelitian adalah semua anak usia 6-24 bulan dengan gizi kurang yang telah mengonsumsi MP-ASI di wilayah tersebut.

Metode pengambilan sampel adalah dengan total sampling, dimana seluruh populasi (2 anak) dijadikan sampel karena jumlah populasi kecil.

Cara Pengambilan Data

Data primer dalam penelitian ini mencakup pola pemberian MP-ASI pada baduta dengan gizi kurang, yang datanya dikumpulkan melalui *recall* 24 jam selama 3 hari tidak berturut-turut, untuk menilai porsi, bentuk, frekuensi dan variasi MP-ASI.

Data sekunder terdiri dari informasi yang diambil dari catatan yang sudah ada di puskesmas dan posyandu, termasuk gambaran lokasi penelitian dan data baduta yang dijadikan sampel.

Pengolahan dan Penyajian Data

Data mengenai pola pemberian MP-ASI diolah secara manual melalui analisis deskriptif. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan pola pemberian MP-ASI pada baduta dengan gizi kurang.

Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif yaitu dengan mendeskripsikan serta menggambarkan data yang terkumpul dengan apa adanya. Hasil analisis tersebut disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Gambaran asupan sampel 1 selama 3 hari pengumpulan data asupan makan, berdasarkan tabel 01 diperoleh hasil bahwa sampel mengonsumsi MP-ASI sebanyak 2-3 kali makanan utama dalam sehari dan 1-2 kali makanan selingan dalam sehari. Gambaran asupan sampel 2 selama 3 hari pengumpulan data asupan makan, berdasarkan tabel 02 diperoleh hasil bahwa sampel mengonsumsi MP-ASI sebanyak 2-3 kali makan utama dalam sehari dan sebanyak 1-2 kali makanan selingan dalam sehari.

Hasil analisis grafik 01 menunjukkan bahwa porsi pemberian MP-ASI pada sampel 1 masih dibawah standar yang dianjurkan, yaitu 250 ml atau 125 gram per sekali makan untuk anak usia 12-24 bulan.

Sampel hanya menerima MP-ASI sebanyak 39-65 gram per sekali makan. Grafik 02 menunjukkan bahwa sampel 2 juga menerima porsi MP-ASI yang kurang, yakni 35-100 gram per sekali makan. Berdasarkan tabel 03 dan 04, MP-ASI yang diberikan kepada kedua sampel belum memenuhi prinsip 4 bintang.

PEMBAHASAN

Penelitian yang telah dilakukan di wilayah posyandu Bougenville I&II Kelurahan Berua, dengan cara pengumpulan data asupan makan melalui recall 3 hari tidak berturut-turut pada dua baduta status gizi kurang, hasilnya yaitu sebagai berikut:

1. Bentuk MP-ASI

Pada usia 12 bulan keatas, sebagian besar anak telah mampu mengonsumsi makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya. Ibu harus tetap waspada dalam memberikan makanan kepada anak untuk menghindari kemungkinan terjadinya tersedak atau muntah pada anak (Ambarwati dkk., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk MP-ASI yang diberikan kepada kedua sampel tergolong baik, karena anak-anak telah diberikan MP-ASI dalam bentuk makanan biasa yang sesuai dengan umur mereka.

2. Frekuensi MP-ASI

Frekuensi pemberian MP-ASI perlu disesuaikan dengan umur anak, yaitu pada anak usia 12-24 bulan MP-ASI diberikan 3-4 kali perhari makanan utama dan 1-2 kali perhari makanan selingan dan tetap diberikan ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dari tabel 02 dan 03 terlihat bahwa frekuensi dalam pemberian MP-ASI masuk dalam kategori kurang baik. Sampel 1 pada hari pertama dan kedua hanya diberikan makanan utama sebanyak 1-2 kali sehari dan pada hari ketiga barulah diberikan makanan utama sebanyak 3 kali. Sampel 2 pada hari pertama diberikan makanan utama sebanyak 3 kali sehari, sedangkan pada hari kedua dan ketiga hanya diberikan makan sebanyak 1-2 kali

makanan utama dalam sehari. Untuk pemberian makanan selingan pada kedua sampel termasuk baik, dikarenakan sampel diberikan selingan mencukupi standar frekuensi pemberian selingan yaitu 1-2 kali dalam sehari. Pada saat sampel mengalami kurang nafsu makan responden cenderung memberikan cemilan yang disukai anak seperti roti dan susu formula.

3. Porsi MP-ASI

Porsi pemberian MP-ASI pada anak harus disesuaikan dengan standar porsi, yaitu pada usia 12-24 bulan, diberikan sebanyak $\frac{3}{4}$ sampai dengan 1 mangkuk kecil ukuran 250 ml atau sebanyak 90-125 gram dalam sekali makan (Putri, 2022). Dalam satu porsi MP-ASI harus mengandung 4 komponen yaitu karbohidrat dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati serta sayur dan buah. Porsi MP-ASI penting diberikan sesuai dengan umur anak untuk memenuhi seluruh kebutuhan zat gizinya guna menunjang tumbuh kembang anak. Pada grafik 1 dan

grafik 2 yang dilampirkan pada bagian hasil terlihat bahwa porsi makan dari kedua sampel sangat jauh dari standar porsi makanan yaitu 250 ml atau sebanyak 125 gram MP-ASI untuk sekali makan. Sampel 1 mengalami demam di hari pertama sehingga asupan makanan cenderung sulit diberikan ke anak, sedangkan pada hari kedua dan ketiga asupan makan masih sedikit dikarenakan anak mengalami penurunan nafsu makan. Untuk sampel 2 dalam keadaan sehat selama pengamatan namun porsi makanan yang dikonsumsi tetap kurang dari standar pemberian MP-ASI. Dalam pemenuhan standar tersebut, kedua responden diberikan makanan selingan sebagai penunjang berupa susu formula, biskuit dan makanan selingan lainnya.

4. MP-ASI 4 Bintang

MP-ASI 4 bintang adalah makanan yang mengandung empat jenis zat gizi penting untuk anak. Pertama, karbohidrat sebagai sumber energi yang dapat

diperoleh dari beras merah, beras putih, jagung dan umbi-umbian. Kedua, protein hewani dari daging ayam, daging sapi, telur atau ikan. Ketiga, protein nabati yang didapatkan dari kacang-kacangan seperti kacang merah, kacang polong, kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tempe dan tahu. Keempat, sayuran seperti bayam, labu, kol, wortel, sawi dan berbagai sayuran lainnya (Hartati, 2023). Dari hasil pengamatan pada tabel 03 dan 04 dapat dilihat bahwa MP-ASI yang diberikan kepada kedua sampel tidak memenuhi prinsip 4 bintang. Pada sampel 1 cenderung hanya diberikan makanan pokok dan protein hewani saja dalam sekali makan. Pada sampel 2 cenderung diberikan makanan dengan 3 komponen saja seperti karbohidrat, protein hewani dan sayur atau makanan pokok, protein nabati dan sayur.

KESIMPULAN

1. Pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah posyandu Bougenville I & II

berdasarkan bentuknya sudah tergolong sesuai.

2. Pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah Posyandu Bougenville I & II berdasarkan frekuensinya tergolong tidak sesuai.
3. Pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah posyandu Bougenville I & II berdasarkan porsiya tergolong tidak sesuai.
4. Pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah posyandu Bougenville I & II berdasarkan prinsip MP-ASI 4 bintang tergolong tidak sesuai.

SARAN

1. Bagi Ibu

Setiap orang tua perlu memahami prinsip pemberian MP-ASI yang baik, termasuk cara pemberian, tekstur, frekuensi, porsi dan komponen MP-ASI 4 bintang. Memahami dan menerapkan prinsip ini dalam kehidupan sehari-hari sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, sehingga

mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian mengenai pola pemberian MP-ASI pada balita dengan gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggelliae, C. A., Putri, A. W., Mutiarani, A. L., Rahayu, E. P., & Mahu, R. N. (2022). *Pedoman Pemberian MPASI & Resep MPASI Rumahan* (E. D. Widayawaty (ed.); 1st ed.). Rena Cipta Mandiri.
- Anna, M. (2022). *234 Hal Tentang MPASI Yang Mama Wajib Tahu*. Anak Hebat Indonesia.
- Basmatulhana, H. (2022). 7 Prioritas Pembangunan Nasional di Tahun 2023. <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-6275590/7-prioritas-pembangunan-nasional-di-tahun-2023-apa-saja>. (diakses, 26 Mei 2024)
- Bulan Febry Kurnia Dewi, A. (2018). *MPASI with Love* (R. N. Ina (ed.); 1st ed.). Wahyu Media.
- Chikhungu, Madise, & Padmas. (2014). How Important are Community Characteristics in Influencing Children's Nutrition Status? Evidence From Malawi Population-Based Household and Community Surveys. *Health & Place Journal*, 30(187–195).
- Cunha, A., Leite, A., & Almeida, I. (2015). The Pediatrician's Role In The First Tousand Days of The Child: The Pursuit of Healthy Nutrition and Development. *Journal de Pediatria*, 91, 44–51.
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*, 1(4), 341. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1. Djauhari T. Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2), 125.
- Hartati, Y. (2023). *Biskuit Clarias : Solusi Tambahan Gizi Untuk Buah Hati* (1st ed.). DEEPUBLISH DIGITAL.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wiganti, M. (2020). *STUNTING: Permasalahan dan Tantangannya* (Sita (ed.); 1st ed.). Gadjah Mada University Press.
- Hidayatullah, R. N., Utami, R. F., Putri, R. S., & Khasanah, R. (2021). Perilaku Pemberian Mp-Asi Dini di Kecamatan Babakan Madang , Kabupaten Bogor. *PengmasKesmas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 137–144.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pelatihan Pelatih Konseling Pemberian Makanan Bayi & Anak (PMBA)*.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian

- Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Liputo, S. A., Dahlan, S. A., Adam, B., Ladjiku, I., & Indonesia, D. (2022). Penyuluhan Mpasi Sehat Homemade 4 Bintang Berbahan Pangan Lokal Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Moutong Kecamatan Tilongkabila. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 89–93.
- Nita Silfia, N., Arsyad, G., & Faina. (2021). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)* (Kodri (ed.); 1st ed.). Penerbit Adab.
- Prasetya, E. B., & Amri, N. (2019). Sistem Informasi Untuk Menentukan Menu Makanan Pendamping Asi (Mpas) Bayi Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (Akg) Menggunakan Metode Forward Chaining. *RESISTOR (ElektRONika KEndali TelekomunikaSI Tenaga LiSTrik KOMputeR)*, 2(1), 15. <https://doi.org/10.24853/resistor.2.1.15-22>
- Putri R.R. (2022). Panduan Jumlah Porsi Makan Anaka Sesuai Usianya. <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-anak/panduan-jumlah-porsi-makan-anak-sesuai-usianya>. (diakses, 15 Mei 2024).
- Septikasari, M., & Septiyaningsih, R. (2016). Faktor yang mempengaruhi orang tua dalam pemenuhan nutrisi balita gizi kurang. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 9(2), 25–30, 42,43.
- Sunarya, N. (2022). *PENDIDIKAN DAN PEMULIHAN GIZI: Kajian Empiris Melalui Pendekatan Positive Deviance* (R. Fadli (ed.); 1st ed.). INDONESIA EMAS GROUP.
- Toto, S., Tira, A., & Aulia, 'Afifah. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan* (H. Muhammad (ed.)). Gadjah Mada University Press.

LAMPIRAN

Tabel 01.
Asupan Makan Sampel 1

Asupan Makan	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Pagi	Bubur Telur rebus	Nasi Ikan goreng	Nasi goreng Telur dadar
selingan	Susu formula	Susu formula	-
Siang	-	-	Nasi Ikan bakar Abon ayam
selingan	Biskiut Susu formula	Donat gula Biskuit Susu formula	Biskuit Susu formula
Malam	Bubur Telur rebus Susu formula	Nasi kuning Mie goreng Ayam goreng Susu formula	Nasi kuning Ayam goreng Susu formula

Tabel 02.
Asupan Makan Sampel 2

Asupan makan	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Pagi	nasi Telur dadar	Susu formula Biskuit	Nasi Sayur bening Tahu goreng
selingan	Roti coklat Biskuit coklat	-	Susu formula
Siang	Nasi Tumis buncis Nasi goreng	Bubur manado	-
selingan	-	Susu formula	Burger Susu formula
Malam	Nasi Sosis goreng Susu formula	Nasi Sayur sop Ikan parede	Susu formula

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 03
Cakupan MP-ASI 4 Bintang Sampel 1

Hari Pertama	Karbohidrat	Protein hewani	Protein nabati	Sayur
Pagi	√	√	-	-
Siang	-	-	-	-
Malam	√	√	-	-
Hari Kedua				
Pagi-	√	√	-	-
Siang	-	-	-	-
Malam	√	√	-	-
Hari Ketiga				
Pagi	√	√	-	-
Siang	√	√	-	-
Malam	√	√	-	-

Sumber: Datta Primer, 2024.

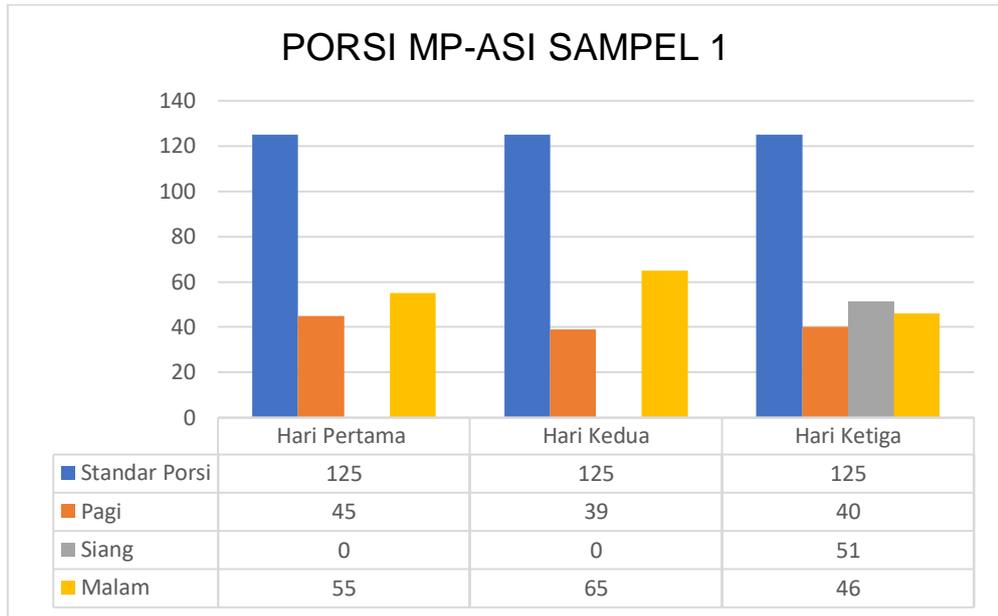
Tabel 04
Cakupan MP-ASI 4 Bintang Sampel 2

Hari Pertama	Karbohidrat	Protein hewani	Protein nabati	Sayur
Pagi	√	√	-	-
Siang	√	-	√	√
Malam	√	√	-	-
Hari Kedua				
Pagi-	-	-	-	-
Siang	√	-	-	√
Malam	√	√	-	√
Hari Ketiga				
Pagi	√	-	√	√
Siang	-	-	-	-
Malam	-		-	-

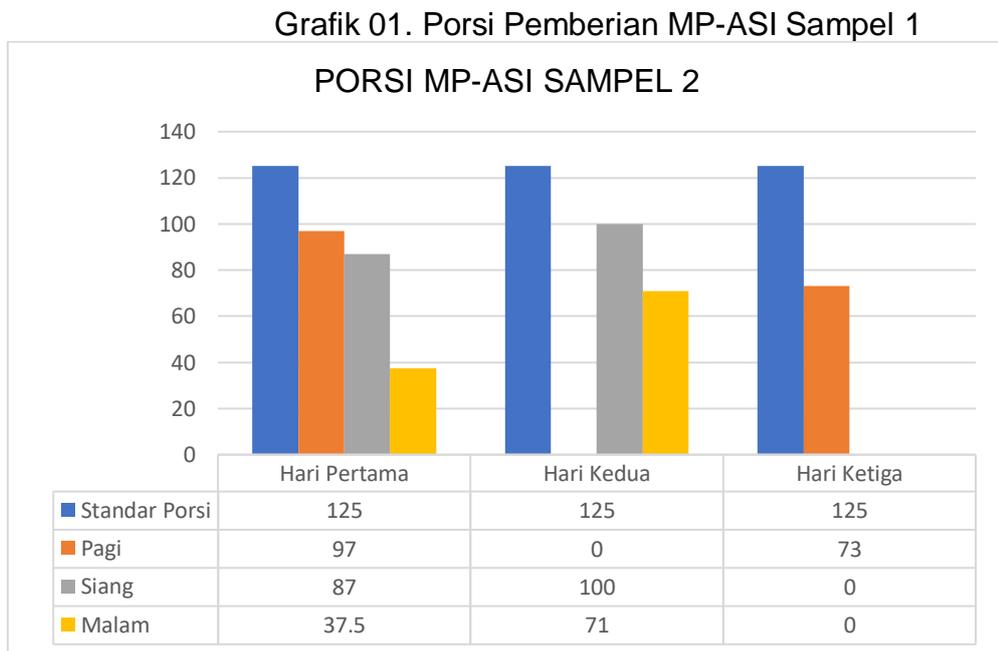
Sumber: Data Primer, 2024.

Keterangan: √ = Terdapat komponen MP-ASI 4 bintang.

- = Tidak terdapat komponen MP-ASI 4 Bintang.



Sumber: Data Primer, 2024



Sumber: Data Primer, 2024

Grafik 02. Porsi Pemberian MP-ASI Sampel 2