

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN USIA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA UMUR 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA POSYANDU BOUGENVILLE RW 12 KELURAHAN LAIKANG KOTA MAKASSAR

Submission date: 03-Aug-2023 05:56PM (UTC+0700)
by Nurul Mauderi A. Azis

Submission ID: 2140018296

File name: TUGAS_AKHIR_ISRAYANTI_1_1.docx (179.13K)

Word count: 3578

Character count: 21306

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN USIA
PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA
UMUR 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA POSYANDU
BOUGENVILLE RW 12 KELURAHAN LAIKANG
KOTA MAKASSAR**



DISUSUN

ISRAYANTI

PO.71.3.231.20.1.022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
MAKASSAR
2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi adalah suatu kondisi yang timbul dari keseimbangan antara jumlah gizi yang diambil dan jumlah yang dibutuhkan tubuh untuk berbagai fungsi biologis (termasuk aktivitas fisik, pemeliharaan kesehatan, dan aktivitas lainnya). Status gizi juga dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi fisik seseorang sebagai cerminan dari tingkat energi tubuh (Kosanke, 2019).

Masalah kekurangan gizi disebabkan oleh berbagai faktor yang mungkin berdampak pada berbagai hal dengan cepat atau lambat. Dalam sebuah tingkat rumah tangga, kekurangan gizi disebabkan oleh komitmen rumah tangga untuk menyediakan pangan dalam jumlah yang cukup dan varietas berkualitas tinggi, serta pola asuh yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pendidikan, pengejaran intelektual, dan komitmen rumah tangga terhadap kesehatan (Zulhaida, 2015).

Masa balita adalah masa yang luar biasa karena pada masa ini pertumbuhan mengalami peningkatan yang cukup cepat. Balita yang pertumbuhannya tidak dipantau dengan cermat dan mengalami gangguan tidak akan pulih pada periode berikutnya. Oleh karena itu, perlu untuk secara teratur memantau pertumbuhan balita untuk mengidentifikasi setiap kelemahan pertumbuhan dan mengambil

tindakan pencegahan dini untuk memastikan bahwa proses pertumbuhan dan perkembangan bayi tidak terhambat (Febry, 2012).

Di Posyandu rutin dilakukan pemantauan pertumbuhan pada balita setiap bulan. Kegiatan ini dibuat dalam register ⁵ balita (R/I/Gizi) yang berisi data untuk Posyandu. Data pemantauan pertumbuhan balita meliputi hasil penimbangan sehingga diketahui jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di Bawah Garis Merah (BGM). Cakupan pemantauan pertumbuhan dapat digambarkan dari jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita yang naik berat badannya (N) yaitu cakupan N/D , dan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita yang di Bawah Garis Merah (BGM) yaitu cakupan BGM/D (Suranadi, 2011).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi untuk anak usia 5 hingga 12 tahun di Indonesia ditetapkan sebesar 9,3% kurus, terdiri dari 2,5% kurus berat dan 6,8% kasus kurus. Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak juga terus meningkat, dengan angka 20,6% yang terdiri dari gemuk (obesitas) sebesar 11,1% dan sangat gemuk (obesitas) sebesar 9,5%. Sebaliknya, prevalensi pendek adalah 23,6%, yang terdiri dari 6,7% sangat pendek dan 16,9% pendek (Hasrul et al., 2020).

Menurut Julizar dan Muslim (2021), terdapat perbedaan antara pemberian ASI eksklusif dan non ASI eksklusif dalam hal seberapa baik

pengaruhnya terhadap pertumbuhan anak. ASI eksklusif memiliki tingkat lebih tinggi daripada non ASI eksklusif.

WHO (2016), telah merekomendasikan bahwa intervensi untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif setidaknya selama enam bulan dilaksanakan sebagai satu-satunya cara untuk memenuhi target gizi global organisasi untuk tahun 2025 mengenai jumlah stunting pada anak di bawah usia 5 tahun (Fitri & Ernita, 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang “ Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan Usia Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan” .

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita usia 6-24 bulan

b. Mengetahui gambaran waktu pemberian MP-ASI pertama pada balita usia 6-24 bulan

c. Mengetahui gambaran porsi MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan.

d. Mengetahui gambaran status gizi ¹ balita usia 6-24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian terutama mengenai pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan status gizi pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang baik dan benar agar dapat mencegah terjadinya stunting pada balita.

3. Bagi Institusi

Dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Status Gizi

1. Status gizi

Status gizi adalah cara untuk memeriksa kesehatan seseorang yang dapat dilihat untuk menentukan apakah mereka sehat atau sakit (gizi salah). Gizi salah adalah kondisi kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan, kelebihan, dan atau zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan, dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat mewakili hasil akhir dari keseimbangan antara nutrisi yang dikonsumsi dan nutrisi yang digunakan (Sulut, 2017).

2. Cara penilaian Status gizi (Sulut, 2017)

a. Antropometri

Antropometri artinya mengukur lingkar tubuh manusia. Antropometri gizi berasal dari sudut pandang gizi, terhubung dengan banyak jenis pengukuran untuk dimensi dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat umum dan gizi. Pengukuran melalui antropometri memiliki kelebihan dari berbagai strategi kepraktisan lapangan. Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah antropometri yang biasanya digunakan.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menentukan kesehatan masyarakat. Metode ini didasarkan pada kejadian perubahan yang terhubung dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral ataupun pada organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh yang diuji secara laboratorium. Jaringan tubuh lain yang digunakan meliputi urin, darah, tinja, dan beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

d. Biofisik

Penilaian status gizi baik secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan menilai kemampuan fungsi, terutama jaringan, dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

B. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi hingga usia dua tahun. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah hal terbaik bagi bayi. Lembaga Internasional UNICEF memperkirakan bahwa jika pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah

kematian 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun. Di Indonesia, hanya 8% orang tua yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya hingga mereka berumur 6 bulan dan hanya 4% bayi disusui ibunya pada jam pertama kehidupannya. Padahal, sekitar 21.000 kematian bayi yang baru lahir di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI (Armini, 2016).

World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) menyarankan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sampai berumur 6 bulan. Karena ASI mengandung gizi lengkap dan seimbang yang mudah dicerna oleh perut bayi. Hanya dengan memberikan ASI akan cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi di bawah usia enam bulan (Rina Hizriyani & Toto Santi Aji, 2021).

ASI Eksklusif ini bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa di campur dengan tambahan cairan lain termasuk susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan bubur nasi tim (Mabud et al., 2014).

1. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI untuk bayi

1. ASI ⁴ memberikan nutrisi ideal untuk bayi. ASI memiliki campuran vitamin, protein, dan lemak yang hamper sempurna untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan bayi

untuk tumbuh. ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula.

2. ASI mengandung kolostrum kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah besar. Menyusui menurunkan resiko asma atau alergi pada bayi.

4
3. Membantu ikatan batin ibu dengan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya, juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih mendengar detak jantung yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan.

4. Meningkatkan kecerdasan anak. ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak.

5. Bayi yang diberi ASI lebih berpotensi mendapatkan berat badan ideal (Wijaya, 2019).

C. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak usia antara 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. World Health Organization (WHO) bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan

Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI saja. Karena itu, MP-ASI baru bisa dikenalkan saat bayi berusia enam bulan keatas. MPASI digambarkan sebagai transfer makanan dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis makanan, frekuensi pemberian, jumlah porsi, dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

1. Tujuan pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah untuk meningkatkan energi dan zat-zat gizi karena ASI saja tidak dapat sepenuhnya memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus. Selain itu, untuk memastikan bahwa bayi mencapai tingkat pertumbuhan ideal dan menghindari masalah kesehatan seperti glikemia rendah dan defisiensi mikronutrien (seperti zat besi, zink, kalium, vitamin A, vitamin C, dan folat). Dipandang dari segi kekebalan, pemberian MP-ASI dapat mendidik kebiasaan yang baik tentang makanan dan memperkenalkan bermacam-macam bahan makanan yang sesuai dengan keadaan fisiologis bayi. Berakibat malnutrisi dan salah satunya gizi lebih apabila pola pemberiannya tidak sesuai dengan persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan (Nurastrini & Kartini, 2019).

2. Syarat pemberian MP-ASI

Pada GSIYCF (Global Strategy for Infant and Young Child Feeding) dinyatakan bahwa MP-ASI harus memenuhi syarat sebagai berikut ini (ICES, 2021) :

- a. Tepat waktu (Timely) : MP-ASI dimulai ketika kebutuhan energi dan nutrisi yang didapat melebihi dari ASI eksklusif
 - b. Adekuat (Adequate) : MP-ASI harus mengandung energi, protein, dan mikronutrien yang cukup. ¹ Kurangnya asupan energi dan protein menjadi penyebab gagal tumbuh. Kecukupan protein hanya bisa terpenuhi jika asupan energi tercukupi. Protein berperan penting dalam pengaturan serum Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1). IGF-1 merupakan hormon penting dalam pertumbuhan tinggi badan yang mengatur kelangsungan hidup, pertumbuhan, metabolisme, dan diferensiasi sel.
 - c. Aman (Safe) : Penyimpanan dan penyiapan dilakukan dengan cara yang higienis, dan menggunakan peralatan makan yang bersih
 - d. Tepat Cara Pemberian (Properly) : MP-ASI disediakan sesuai dengan kebutuhan bayi, dimulai dengan tanda lapar dan cara pemberian yang disesuaikan dengan usia bayi
- ² Pemberian makanan anak umur 0-24 bulan yang baik dan benar (Mufida et al., 2015) :

a. Makanan bayi umur 0-6 bulan

1. Hanya ASI saja (ASI Eksklusif)

Kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI terutama 30 menit setelah kelahiran. Saat ini ASI saja sudah terbukti dapat memenuhi semua kebutuhan gizi mereka. Menyusui sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu karena menumbuhkan ikatan yang erat di antara mereka.

2. Berikan kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari pertama, kental dan berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum mengandung zat-zat gizi dan zat kekebalan yang sangat tinggi.

3. Berikan ASI dari kedua payudara

Pemberian ASI sebanyak 8-10 kali per hari, dimulai dari satu payudara sampai kosong kemudian pindah ke payudara lain.

²
b. Makanan bayi umur 6-9 bulan

1. Pemberian ASI diteruskan.

2. Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap, karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga.

3. Berikan makanan selingan 1 kali sehari, seperti bubur kacang hijau, buah dan lainnya.

4. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan, seperti lauk pauk dan sayuran secara bergantian.

c. Makanan bayi umur 12-24 bulan

1. Pemberi ASI diteruskan. Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang sangat berkualitas tinggi.

2. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Disamping itu tetap berikan makanan selingan 2 kali sehari.

3. Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan padanan bahan makanan. Misalnya nasi diganti dengan mie, bihun, roti, kentang, dan hidangan lainnya. Hati ayam diganti dengan telur, tahu, tempe, dan ikan. Bayam diganti dengan daun kangkung, wortel, dan tomat. Bubur susu diganti dengan bubur kacang ijo, bubur sum-sum, biskuit dan lain-lain.

4. Menyapih anak harus bertahap, Jangan melakukannya dengan tergesa-gesa. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit.

Tabel 01 Pola Pemberian ASI/MP-ASI

BAB III

KERANGKA KONSEP

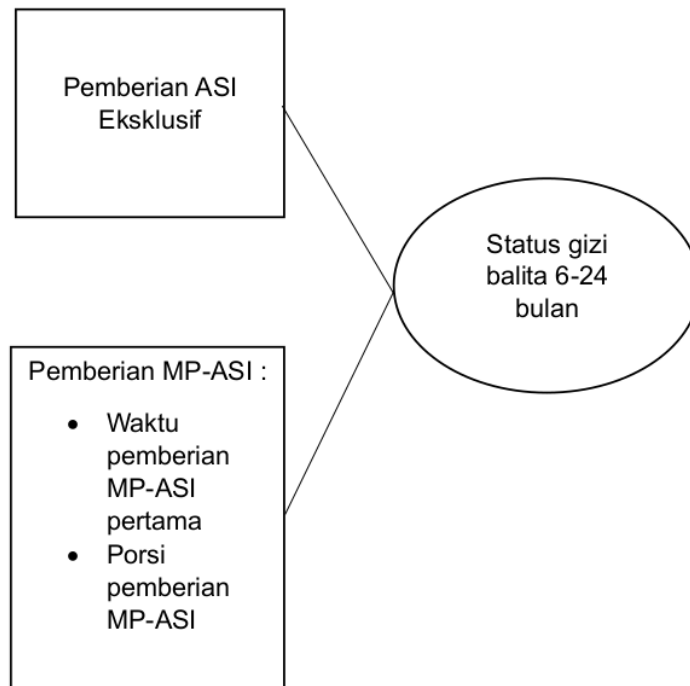
A. Dasar Pemikiran

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain.

MP-ASI adalah jenis makanan atau minuman yang diberikan pada bayi berusia 6-24 bulan untuk melengkapi asupan nutrisi yang didapatkan bayi sebelum menginjak usia 1 tahun. MP-ASI juga makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga namun tidak serta merta menggantikan peran ASI.

Status gizi dapat diukur menggunakan 2 cara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penentuan status gizi secara langsung meliputi : antropometri, klinis, biofisik. Penentuan status gizi anak secara antropometri meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



: Variabel independen



: Variabel dependen

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Dasar Penelitian

Dasar penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan gambaran pemberian ASI eksklusif dan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Posyandu Bougenville RW 12 Kel. Laikang Kec. Biringkanaya Kota Makassar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang terdaftar di buku posyandu yaitu 85 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 25 orang yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

D. Cara Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik non-random dengan jenis pengambilan sampel secara purposive sampling yaitu suatu teknik pengambilan sampel yang di sesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan yaitu umur 6-24 bulan.

Adapun caranya dengan mengambil anggota populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah karakteristik umum dari subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti. Kriteria inklusi untuk sampel kasus dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Ibu dari anak berusia 6-24 bulan yang bertempat tinggal di lokasi penelitian.
- 2) Ibu dari anak berusia 6-24 bulan yang tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi digunakan untuk mengeluarkan subjek yang tidak layak untuk diteliti.

- 1) Ibu dari anak berusia 6-24 bulan yang pindah rumah, sehingga tidak lagi menjadi anggota
- 2) Ibu dari anak berusia 6-24 bulan mengundurkan diri sebagai subjek penelitian.

1

E. Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian kali ini penulis menggunakan data primer yang di dapatkan langsung dari hasil wawancara orang tua balita yang berada di Posyandu Bougenville RW 12 Kel. Laikang Kec. Biringkanaya Kota Makassar yang berupa : Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI serta Nama orang tua, Nama balita, Tanggal lahir, Jenis kelamin, Umur, Serta melakukan pengukuran antropometri yaitu BB dan TB.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

- a. Data diedit untuk memeriksa adanya kesalahan atau kelengkapan data yang disajikan, kemudian dilakukan coding data untuk memberikan kode agar memudahkan penelitian dalam proses entri data di computer lalu data yang sudah dilakukan pengkodean dimasukkan dalam paket program computer untuk dilakukan analisis, kemudian dilakukan entri data untuk pengecekan kembali apakah sudah lengkap semua atau ada data yang salah.
- b. Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara kemudian didekskripsikan menurut usia dan pemberian ASI eksklusif, selanjutnya diolah menggunakan grafik WHO 2005 dengan indeks BB/U dan TB/U dan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan Statistical Product For Service Solution (SPSS).

2. Penyajian Data

Penyajian data diperoleh dan telah dianalisis selanjutnya di sajikan dalam bentuk tabel disertai narasi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi

Posyandu Bougenville merupakan posyandu yang berlokasi di RW 12 Laikang. Laikang merupakan kelurahan di kecamatan Biringkanaya Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Kelurahan ini dimekarkan dari kelurahan Sudiang Raya.

2. Karakteristik Responden

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 02 menunjukkan bahwa sampel dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 11 orang (44%) dan jenis kelamin perempuan 14 orang (56%).

Tabel 03
Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 03 menunjukkan bahwa sampel dengan umur 6-8 bulan berjumlah 9 orang (36%), umur 9-11 bulan berjumlah 5 orang (20%) dan umur 12-24 bulan berjumlah 11 orang (44%)

Tabel 04
Distribusi Sampel Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pengumpulan data pada tabel 04 diketahui pada umumnya pemberian ASI yang tidak eksklusif sebanyak 2 orang (8%) dan yang eksklusif sebanyak 23 orang (92%).

Tabel 05
Distribusi Sampel Berdasarkan Waktu Pemberian MP-ASI Pertama

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pengumpulan data pada tabel 05 diketahui bahwa pada umumnya usia pemberian MP-ASI >6 bulan sebanyak 52%, 6 bulan 40%, dan <6 bulan sebanyak 8%.

Tabel 06
Distribusi Sampel Berdasarkan Porsi Pemberian MP-ASI

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pengumpulan data pada tabel 06 diketahui bahwa pada umumnya porsi pemberian MP-ASI 2-3 sendok makan

penuh setiap kali makan sebanyak 76% dan ½ mangkok ukuran 250 ml sebanyak 24%.

Tabel 07
Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indikator PB/U Umur
6-24 Bulan

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pengumpulan data pada tabel 07 diketahui bahwa pada umumnya sebanyak 64% memiliki status gizi normal, 28% pendek, 4% sangat pendek dan 4% tinggi.

Tabel 08
Distribusi Status Gizi Sampel Berdasarkan Indikator BB/U Umur
6-24 Bulan

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pengumpulan data pada tabel 08 diketahui bahwa pada umumnya sebanyak 72% memiliki status gizi normal, 20% status gizi kurang, dan 8% beresiko BB lebih.

B. Pembahasan

1. Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, terbaik, dan paling sehat untuk bayi. ASI memiliki berbagai kandungan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tidak memberikan ASI menyumbang

angka kematian bagi bayi karena buruknya status gizi yang mempengaruhi kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (Putri et al., 2022).

⁷ Pemberian ASI diakui sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang. Pencapaian ASI eksklusif selama 6 bulan bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan ketika dikombinasikan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan dipertahankan selama 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi 20% dari tingkat kematian anak balita (Astuti, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Bougenville XII, RW 12 Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya menunjukkan pemberian ASI yang tidak eksklusif sebanyak 2 orang (8%) dan yang eksklusif sebanyak 23 orang (92%), Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan Kurnia Widiastuti (2013)

menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI Eksklusif dari responden dikelompokkan menjadi kategori, yaitu ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan memberikan ASI Eksklusif. Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 responden (24,4%) dan responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 59 responden (75,6%).

2. Pemberian MP-ASI

³ Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi atau anak berusia antara 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Selain itu, konsumsi makanan yang di bawah standar dalam hal kualitas dan kuantitas dapat mengakibatkan anak menderita gizi kurang. Bayi dan anak kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang jika tidak di atasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan adalah waktu yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Karena itu, sering disebut sebagai periode emas serta periode kritis. Namun, periode emas dapat dicapai apabila masa ini anak menerima jumlah asupan gizi yang tepat untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Sebaliknya, jika anak mengonsumsi makanan yang tidak sesuai dengan

kebutuhan mereka saat ini, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang anak, baik saat ini maupun di masa depan (Akmal et al., 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Bougenville XII, RW 12 Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya menunjukkan usia pemberian MP-ASI >6 bulan sebanyak 13 orang (52%), 6 bulan 10 orang (40%) dan <6 bulan 2 orang (8%), Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI.

3. Porsi Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Bougenville XII, RW 12 Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya menunjukkan porsi pemberian MP-ASI 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan sebanyak 19 orang (76%) dan $\frac{1}{2}$ mangkok ukuran 250 ml sebanyak 6 orang (24%).

4. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Bougenville XII, RW 12 Kelurahan Laikang Kecamatan Biringkanaya sebanyak 25 balita yang diambil sebagai sampel penelitian, diperoleh hasil untuk status gizi balita berdasarkan indeks

BB/U yaitu sebanyak 18 balita (72%) memiliki status gizi normal, 5 balita (20%) yang memiliki status gizi kurang dan 2 balita (8%) memiliki resiko BB lebih. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Christina 2019 indeks BB/U balita dengan 87 sampel, terdapat 4 balita (4,6%) memiliki status gizi kurang, dan 83 orang (95,4%) berstatus gizi normal.

Status gizi balita berdasarkan PB/U menunjukkan bahwa sebanyak 16 balita (64%) memiliki status gizi normal, 7 balita pendek (28%), 1 balita sangat pendek (4%) dan 1 balita tinggi (4%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ainurrafiq 2019 indeks PB/U balita dengan sampel 108 sampel, terdapat 63 balita (248%) memiliki status gizi normal, 21 balita pendek (84%), 21 balita sangat pendek (84%) dan 3 balita tinggi (12%).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

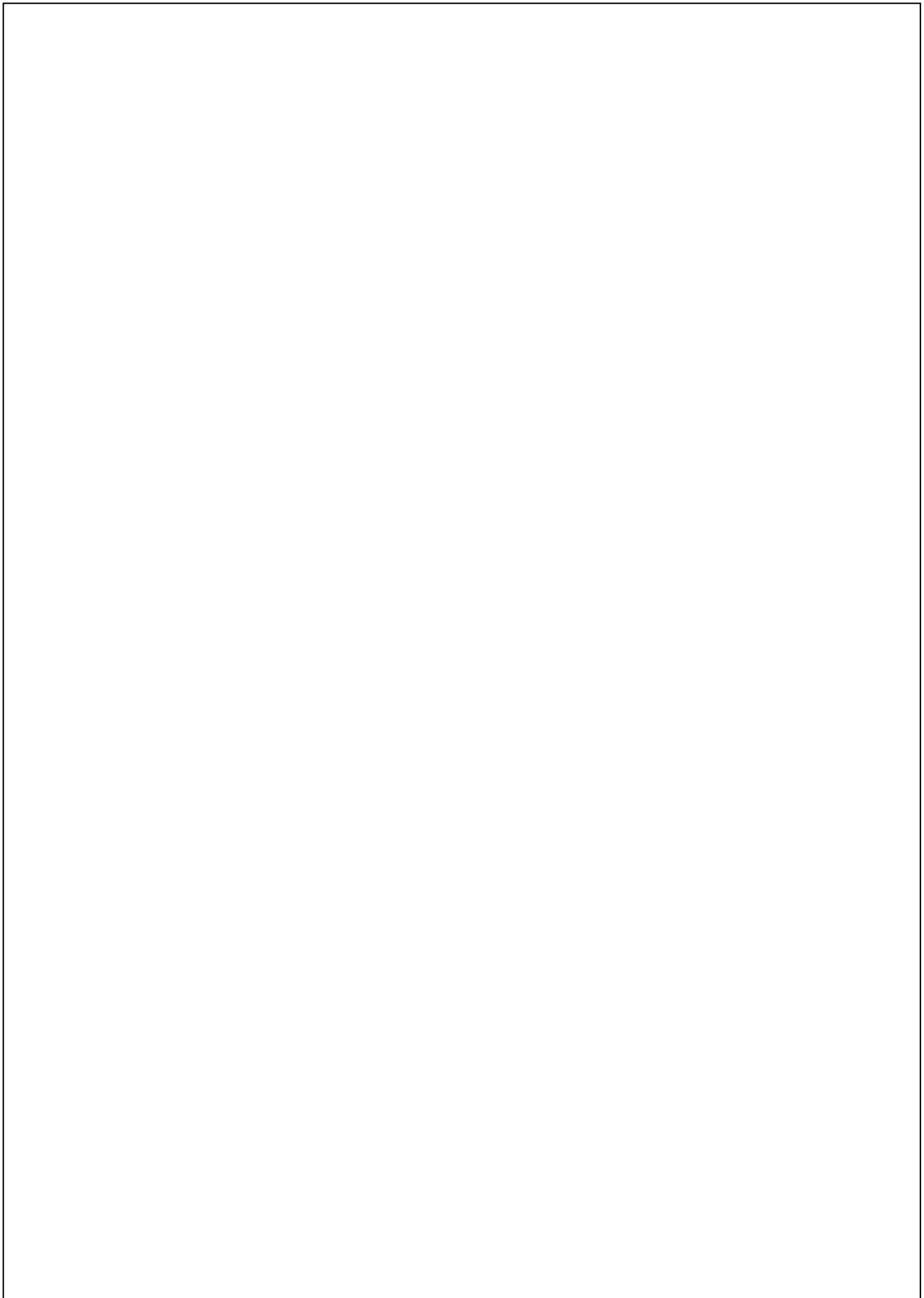
A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Pemberian ASI eksklusif dari 25 sampel sebanyak 23 balita (92%) yang eksklusif dan 2 balita (8%) yang tidak ASI eksklusif.
2. Waktu pemberian MP-ASI pertama kali dari 25 sampel balita umur >6 bulan sebanyak 13 balita (52%), 6 bulan 10 balita (40%), dan <6 bulan 2 balita (8%).
3. Porsi pemberian MP-ASI dari 25 sampel balita ¹2-3 sendok makan penuh setiap kali makan sebanyak 19 balita (76%) dan ½ mangkok ukuran 250 ml sebanyak 6 balita (24%).
4. Status gizi anak balita di wilayah kerja Posyandu Bougenville RW 12 Kel. Laikang Kec. Biringkanaya dari 25 sampel balita berdasarkan PB/U sebanyak 16 balita (64%) memiliki panjang badan normal, pendek 7 balita (28%), sangat pendek 1 balita (4%) dan tinggi 1 balita (4%). Sedangkan berdasarkan BB/U sebanyak 18 balita (72%) memiliki berat badan normal, kurang 5 balita (20%) dan resiko berat badan lebih 2 balita (8%).

B. SARAN

1. Diharapkan kepada Posyandu perlu mempertahankan tentang capaian status gizi agar tetap mencapai target.



GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN USIA PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA UMUR 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA POSYANDU BOUGENVILLE RW 12 KELURAHAN LAIKANG KOTA MAKASSAR

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

6%

2

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

5%

3

id.123dok.com

Internet Source

4%

4

ismkmi.com

Internet Source

4%

5

123dok.com

Internet Source

2%

6

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

7

ktikebidanankeperawatan.wordpress.com

Internet Source

2%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	On		