

**GAMBARAN SPESIFIK TEKSTUR DAN PORSI  
MP-ASI PADA BAYI USIA 6-11 BULAN  
DI KELURAHAN KATIMBANG**



DISUSUN

**NUR FIQIH**  
PO.71.3.231.20.1.032

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

**GAMBARAN SPESIFIK TEKSTUR DAN PORSI  
MP-ASI PADA BAYI USIA 6-11 BULAN  
DI KELURAHAN KATIMBANG**

DISUSUN

**NUR FIQIH**  
PO.71.3.231.20.1.032

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III  
Tahun Akademik 2023/2024**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas akhir dengan judul "Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi 6-11 Bulan di Kelurahan Katimbang", disusun oleh :

Nama : NUR FIQIH  
NIM : PO.71.3.231.19.1.022  
Program Studi : Diploma III (tiga) Gizi

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan dewan penguji Tugas Akhir/UAP dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi (A.Md.Gz) pada program studi Diploma III (tiga) Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar pada Tanggal 25 Mei 2023.

Makassar, 20 Mei 2023

Pembimbing Utama



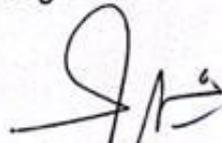
**Thresia Dewi Kartini B, SKM, M.Si**  
NIP.19720420199603 2 001

Pembimbing Pendamping



**Dra. Hj. Fatmawaty Suaib, M.Kes**  
NIP.19610720 198503 2 003

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma III,



**Suriani Rauf, S.Sit, M.Si, RD**  
NIP.19660715 198903 2 001

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul "Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Kelurahan Katimbang" disusun oleh :

Nama : Nur Fiqih  
NIM : PO.71.3.231.20.1.032  
Program Studi : Diploma III (tiga) Gizi

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi (A.Md.Gz) pada Program Studi Diploma III (tiga) Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar pada tanggal 25 Mei 2023.

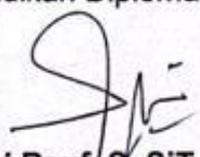
Makassar, 23 Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua Penguji : Thresia Dewi Kartini B, SKM, M.Si (.....)  
Anggota Penguji : Dra. Hj. Fatmawaty Suaib, M.Kes (.....)  
Anggota Penguji : Dr. H. Mustamin, SP, M.Kes, RD (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi  
Pendidikan Diploma III Gizi,

  
**Suriani Rauf, S. SiT, M.Si, RD**  
NIP. 19660715 198903 2 001

Ketua Jurusan Gizi,

  
**Manjilala, S.Gz, M. Gizi**  
NIP.19771009 200604 1 01

## RINGKASAN

**NUR FIQIH.** "Gambaran Spesifikasi Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi 6-11 Bulan di Kelurahan Katimbang". (dibimbing oleh Thresia Dewi Kartini B dan Fatmawaty Suaib).

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan upaya perbaikan gizi sejak awal kehamilan hingga bayi berusia dua tahun. Pola makan yang baik dan seimbang harus dipastikan, termasuk pemberian ASI selama 1000 hari pertama anak. Pemberian MP-ASI harus tepat dan bertahap agar kualitas dan kuantitasnya dapat secara maksimal digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui gambaran tekstur dan porsi MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian survei deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-11 bulan yang berjumlah 25 data yang diperoleh dan diolah secara deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*.

Hasil penelitian untuk tekstur MP-ASI menunjukkan bahwa 76,0% tekstur MP-ASI lunak yang diberikan pada sampel usia 6-8 bulan dan 88,0% tekstur MP-ASI lembik untuk sampel usia 9-11 bulan. Porsi MP-ASI menunjukkan bahwa 84,0% porsi MP-ASI 2-3 sdm yang diberikan pada sampel usia 6-8 bulan dan 88,0% porsi MP-ASI 1/2-3/4 mngk yang diberikan untuk sampel usia 9-11 bulan.

Disarankan kepada pihak puskesmas khususnya pelaksana gizi agar rutin memberikan penyuluhan di Posyandu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) agar ibu lebih memahami tentang Pemberian MP-ASI bagi bayinya sesuai dengan umurnya.

Kata Kunci : Bayi dan MP-ASI  
Daftar Pustaka : 21 (2015 – 2022)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karuniaNya sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Kelurahan Katimbang”. Pada Kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Drs. Rusli, Apt, Sp.Frs, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
2. Manjilala, S.Gz, M.Gizi selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
3. Suriani Rauf, S.Sit, M.Si, RD selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
4. Thresia Dewi Kartini B, SKM, M.Si dan Dra. Hj. Fatmawaty Suaib, M.Kes masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
5. Dr. H. Mustamin, SP, M.Kes, RD selaku Penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran pada ujian Tugas Akhir ini.
6. Seluruh dosen dan staf administrasi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar yang telah memberikan bantuan moril bagi penulis, baik selama proses pendidikan maupun dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

7. Sahabat-sahabatku yang telah menemaniku dalam suka maupun duka, yang memberiku cinta dan kebanggaan hidup yang tidak bisa penulis ungkapkan dengan kata-kata.
8. Teristimewa dari lubuk hati yang dalam, penulis menghaturkan terima kasih kepada keluargaku khususnya Ayahanda Hasan Basri dan Ibunda Sumarni Wara tercinta atas segala doa dan pengorbanan yang diberikan, baik moril maupun materil.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis tetap mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya khususnya bagi penulis.

Makassar, 25 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
RINGKASAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	6
B. Bayi Usia (6-11 bulan) .....	13
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>18</b>
A. Dasar Pemikiran.....	18
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	19
C. Variabel Penelitian .....	19

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	19
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A. Jenis Penelitian .....	21
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
D. Cara Pengambilan Data .....	23
E. Cara Pengumpulan Data .....	23
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	24
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>25</b>
A. Hasil .....	25
B. Pembahasan .....	29
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>32</b>
A. Kesimpulan .....	32
B. Saran .....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Jadwal Pemberian MP-ASI pada Bayi Menurut Kelompok Umur.....	11
Tabel 2 Definisi Operasional .....	19
Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden.....	26
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur .....	27
Tabel 5 Distribusi Tekstur MP-ASI Sampel Usia 6-8 Bulan.....	27
Tabel 6 Distribusi Tekstur MP-ASI Sampel Usia 9-11 Bulan.....	28
Tabel 7 Distribusi Porsi MP-ASI Sampel Usia 6-8 Bulan.....	28
Tabel 8 Distribusi Porsi MP-ASI Sampel 9-11 Bulan .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Keterangan Layak Etik.....	36
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian.....	37
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	38
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian.....	39
Lampiran 5 Surat Keterangan Penelitian Dinas Kesehatan.....	40
Lampiran 6 Informed Consent.....	41
Lampiran 7 Kuesioner Penelitian.....	42
Lampiran 8 Master Tabel SPSS.....	43
Lampiran 9 Hasil Penelitian SPSS.....	44
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	47

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan upaya perbaikan gizi sejak awal kehamilan hingga bayi berusia dua tahun. Pola makan yang baik dan seimbang harus dipastikan, termasuk pemberian ASI selama 1000 hari pertama anak. Orang tua khususnya ibu memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi (Turrahmi dan Sufriani, 2021).

Permenkes RI No. 51 tahun 2016 menyebutkan bahwa status gizi yang baik merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada hakekatnya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Bayi, anak usia sekolah dasar, dan ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang memerlukan perhatian khusus karena dampak buruk yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi (Sandra dkk., 2016).

Pemberian Makanan Pendamping ASI MP-ASI merupakan suatu proses dimana bayi tidak hanya diberikan ASI saja, tetapi harus diikuti dengan pemberian makanan. Pemberian MP-ASI harus tepat dan bertahap agar kualitasnya dan kuantitasnya dapat secara maksimal digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Istiarty P.Pelealu, Maurem I.Punuh, 2017). Pemberian MP-ASI

adalah makanan atau minuman padat gizi yang diberikan kepada bayi usia 6 sampai 24 bulan, tidak termasuk ASI, diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pencernaannya. Pemberian MP-ASI diperlukan karena ASI hanya mencukupi 1/2 kebutuhan gizi bayi pada usia 6-24 bulan dan 1/3 kebutuhan gizinya pada usia 12-24 bulan (Sundari, 2022).

Saat ini pemberian MP-ASI pada bayi dan anak belum optimal, antara lain pemberian MP-ASI yang terlalu dini dan hanya 46,6% anak usia 6-23 bulan yang mengonsumsi MP-ASI dari makanan beragam. Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dicapai secara optimal dan mencegah terjadinya malnutrisi, maka Kementerian Kesehatan telah mengatur strategi dalam Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) yang sesuai dengan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (WHO/UNICEF, 2003). Rekomendasi tentang standar PMBA yaitu: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai berusia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) mulai usia 6 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai usia anak 2 tahun atau lebih (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pemberian makan yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2018) untuk bayi dan anak kecil ada empat, yaitu: Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi lahir

minimal 1 jam, ASI eksklusif untuk bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi untuk tumbuh kembang bayi yang sudah berusia 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan atau 2 tahun. Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk memenuhi semua kebutuhan gizi anak, karena jumlah ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Turrahmi dan Sufriani, 2021).

Hasil Survei Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa anak usia dini masih mengalami masalah gizi yang serius yaitu 17,7% anak balita masih mengalami masalah gizi yang terdiri dari kurang gizi 13,8% dan gizi buruk 3,9%. Masalah gizi buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian ASI yang tidak adekuat. Makanan Pendamping ASI adalah makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan menurut jenis, frekuensi pemberian, jumlah, bentuk dan tekstur yang disesuaikan dengan umur dan daya cerna bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Kopa dkk., 2021). Makanan tambahan yang berkualitas harus memberikan pasokan energi, protein, dan mikronutrien yang seimbang sehingga dapat bertumbuh dengan optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hasil penelitian Afriyani dkk. (2016) di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar, menunjukkan bahwa usia bayi pertama kali diberikan MP-ASI yang tepat sebanyak 94,3%, adapun jenis-jenis

MP-ASI yang diberikan oleh ibu yang paling sering adalah makanan lokal sebanyak 90,8%, tekstur MP-ASI yang diberikan disesuaikan dengan usia anak sebanyak 50,6%, begitupun dengan porsi pemberian MP-ASI juga disesuaikan dengan usia anak sebanyak 58,6%, frekuensi pemberian MP-ASI sesuai dengan usia anak sebanyak 79,3%. Pemberian MP-ASI pada jenis makanan yang ibu berikan pada bayinya berupa makanan lokal atau makanan yang dibuat sendiri di rumah.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI pada Bayi usia 6-11 bulan di Kelurahan Katimbang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI pada Bayi usia 6-11 bulan di Kelurahan Katimbang Kota Makassar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tekstur MP-ASI pada bayi usia 6-8 bulan.
- b. Mengetahui gambaran tekstur MP-ASI pada bayi usia 9-11 bulan.

- c. Mengetahui gambaran porsi MP-ASI pada bayi usia 6-8 bulan.
- d. Mengetahui gambaran porsi MP-ASI pada bayi usia 9-11 bulan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat hasil penelitian bagi program studi yaitu sebagai bahan referensi, kajian dan pengembangan ilmu di bidang gizi kesehatan masyarakat khususnya tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan ditinjau dari segi tekstur dan porsi.
2. Bagi Peneliti menambah wawasan khususnya tentang tekstur dan porsi MP-ASI sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Gizi.
3. Bagi Peneliti selanjutnya, bahwa dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan wawasan sehingga dapat dijadikan bahan bacaan dan studi pustaka khususnya dibidang gizi.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

##### 1. Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6 – 24 bulan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Sundari, 2022).

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi selama periode pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersama pemberian ASI, (WHO). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (GSIYCF) menyatakan bahwa MP-ASI harus memenuhi syarat yaitu tepat waktu (*timely*), adekuat (*adequate*), aman (*safe*) dan tepat cara pemberian (*properly*) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6 – 24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan

ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MP-ASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas (Lestiarini dan Sulistyorini, 2020).

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Ardiana dkk., 2019).

## 2. Tujuan MP-ASI

Tujuan dari pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Bilamana usia anak bertambah, maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu adanya MP-ASI untuk melengkapi kebutuhannya. Pemberian 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 (Lestiarini dan Sulistyorini, 2020).

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI dapat memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika

dalam pemberian MP-ASI sesuai penambahan umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam (Mufida dkk., 2015).

### 3. Jenis MP-ASI

Ada 2 jenis MP-ASI secara umum, yaitu MP-ASI dari bahan makanan lokal yang dibuat sendiri dan MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk bungkusan, kaleng atau botol. Harus diperhatikan dalam pemberian MP-ASI yaitu:

- a. Memilih bahan makanan utama dengan sumber tinggi zat besi.
- b. Memilih beras sebagai salah satu sumber karbohidrat karena bersifat hipoalergenik.
- c. Telur dapat diberikan saat bayi pertama kali mendapatkan MP-ASI
- d. Makanan selingan dapat diberikan 2x sehari seperti bubur kacang hijau, biskuit dan buah-buahan untuk melengkapi kebutuhan vitamin dan mineral.

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti: tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayur dan buah-buahan.

#### 4. Tekstur MP-ASI

Tekstur MP-ASI yang biasa diberikan kepada anak yaitu;

- a. Makanan lumat, yaitu jenis makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang rata dimana konsistensinya paling halus. Biasanya makanan lumat terdiri dari satu jenis makanan (makanan tunggal) Contoh: pepaya dihaluskan dengan sendok, pisang dikerik dengan sendok, nasi tim saring, bubur kacang ijo saring, kentang rebus.
- b. Makanan lembik atau makanan cincang halus atau kasar, yaitu makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair namun biasanya konsistensinya lebih padat dari pada makanan lumat. Makanan lembik ini merupakan makanan peralihan antara makanan lumat menuju ke makanan keluarga. Contoh: bubur nasi, bubur ayam, bubur kacang ijo, bubur manado.
- c. Makanan keluarga adalah makanan padat yang biasanya disediakan keluarga dimana tekstur makanan ini yaitu padat. Contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit.

#### 5. Frekuensi dan Porsi MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI yang tepat yaitu memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberiaan MPASI harus disesuaikan dengan usia bayi dimana ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis, tekstur, frekuensi maupun porsi makan

harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi sebagai berikut :

- a) Kebutuhan energi dari makanan adalah sekitar 200 kkal/hari untuk bayi usia 6-8 bulan, 300 kkal/hari untuk bayi usia 9-11 bulan dan 550 kkal/hari untuk bayi 12 bulan (1 tahun).
- b) Usia 6-8 bulan, kenalkan MP-ASI dalam bentuk lumat dimulai dari bubur susu sampai dengan nasi tim lunak, 2 kali sehari. Setiap kali makan diberikan sebanyak 2-3 sdm hingga 125 ml per porsi makan.
- c) Makanan keluarga atau makanan biasa di berikan pada bayi usia 9-12 bulan sebanyak 3 kali sehari. Setiap kali makan berikan sebanyak 4-6 sdm hingga 250 ml per porsi makan.
- d) Makanan keluarga atau makanan biasa di berikan pada bayi usia 12 Bulan 3 kali sehari.
- e) Berikan ASI terlebih dahulu, kemudian MP – ASI. Pada MP – ASI, tambahkan telur, daging ayam, ikan, tahu, tempe, daging sapi, wortel, bayam, kacang hijau, santan, minyak pada bubur nasi atau nasi lembek. Apabila menggunakan makanan pendamping ASI dari pabrik, baca cara menyiapkannya, batas usia, dan tanggal kadaluarsa.
- f) Berikan makanan selingan 2 kali sehari di antara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, biskuit, pisang, nagasari dan sebagainya.

- g) Berikan buah-buahan atau sari buah, seperti air jeruk manis dan air tomat saring.
- h) Bayi mulai diajarkan makan dan minum sendiri menggunakan gelas dan sendok (Wulandari, 2018).

#### 6. Jadwal Pemberian MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan harus diberikan secara bertahap. Oleh karena itu, ibu perlu menyiapkan jadwal makan bayi, agar bayi dapat beradaptasi dengan perubahan jenis dan tekstur makanannya. Berikut adalah jadwal pemberian makan bayi menurut kelompok umur :

Tabel 1  
Jadwal Pemberian MP-ASI pada Bayi Menurut Kelompok Umur

Jadwal Pemberian	Usia		
	6-8 bulan	9-11 bulan	12-24 bulan
06.00	ASI	ASI	ASI
08.00	Makan pagi	Makan pagi	Makan pagi
10.00	ASI/Makanan Selingan	ASI/Makanan Selingan	Makanan Selingan
12.00	Makan siang	Makan siang	Makan siang
14.00	ASI	ASI	ASI
16.00	Makanan selingan	Makanan selingan	Makanan selingan
18.00	Makan malam	Makan malam	Makan malam
20.00	ASI	ASI	ASI
24.00	ASI*	ASI*	ASI*
03.00	ASI*	ASI*	ASI*

Sumber : (Hasani dkk., 2022)

Keterangan:

- a. Umur 6-8 bulan : MP-ASI berupa makanan saring atau lumat
- b. Umur 9-11 bulan : MP-ASI berupa makanan kasar/makanan keluarga yang dimodifikasi
- c. Umur 12-23 bulan : MP-ASI berupa makanan keluarga

## 7. Alasan MP-ASI diberikan usia 6 Bulan

- a. Bayi mengalami *growth spurt* (percepatan pertumbuhan) pada usia 3-4 bulan, bayi mengalami peningkatan nafsu makan, tetapi bukan berarti pada saat usia tersebut bayi siap untuk menerima makanan padat.
- b. Bayi usia 0-6 bulan, kebutuhannya bisa dipenuhi hanya dengan mengonsumsi ASI.
- c. Umumnya bayi telah siap dengan makanan padat pada usia 6 bulan karena pada usia ini, ASI hanya memenuhi 60-70% kebutuhan gizi bayi.
- d. Bayi berusia 4-6 bulan tidak dianjurkan untuk di berikan makanan semi padat atau padat karena sistem pencernaan mereka belum siap menerima makanan ini.
- e. Pemberian makanan sebelum usia 6 bulan, meningkatkan risiko alergi, obesitas, mengurangi minat terhadap ASI.
- f. Masih aktifnya *reflex extrusion* yaitu bayi akan mengeluarkan makanan yang ibu sodorkan kemulutnya, ini meningkatkan risiko tersedak jika diberikan makanan padat terlalu dini.

## 8. Syarat-syarat Pemberian MP-ASI

Adapun syarat dalam pemberian MP-ASI antara lain :

- a. Tepat waktu artinya MP-ASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

- b. Adekuat artinya MP-ASI memiliki kandungan energi, protein, dan *mikronutrien* yang dapat memenuhi kebutuhan *mikronutrien* dan *makronutrien* bayi sesuai usianya.
- c. Aman artinya MP-ASI disiapkan dan disimpan dengan cara-cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih
- d. Diberikan dengan cara yang benar (*properly fed*), artinya MP-ASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makan harus dapat mendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup menggunakan tangan, sendok, atau makan (Wulandari, 2018).

## **B. Bayi Usia (6-11 bulan)**

### **1. Definisi Bayi**

Bayi baru lahir (*neonatus*) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi Baru Lahir (BBL) memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan *ekstrauterine*) dan toleransi bagi Berat Badan Ideal (BBI) untuk dapat hidup dengan baik. Masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa. Banyak perubahan psikologis yang terjadi hanya sebagai permulaan atau bahkan

adanya kelainan-kelainan pada bayi. Asuhan pada bayi 2-6 hari dan asuhan primer 6 minggu pertama setelah lahir harus dilakukan secara menyeluruh. Asuhan pada bayi 2-6 hari juga harus diinformasikan dan diajarkan kepada orang tua bayi, sehingga saat kembali ke rumah orang tua sudah siap dan dapat melaksanakannya sendiri (Abarca, 2021).

Bayi baru lahir atau *neonatus* adalah masa kehidupan (0-28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga pada penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

## 2. Tahap Pertumbuhan Bayi

Pertumbuhan adalah sesuatu yang berkaitan dengan perubahan baik dari segi jumlah, ukuran, dan dimensi pada tingkat sel, organ yang diukur maupun individu. Pertumbuhan pada masa anak-anak mengalami perbedaan yang bervariasi sesuai dengan bertambahnya usia anak secara umum, pertumbuhan fisik dimulai dari arah kepala ke kaki. Kematangan pertumbuhan tubuh pada bagian kepala berlangsung lebih dahulu, kemudian secara berangsur-angsur diikuti oleh tubuh bagian bawah. Selanjutnya,

pertumbuhan bagian bawah akan bertambah secara teratur (Bruno, 2019).

Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan fisik merupakan hal yang kuantitatif, yang dapat diukur. Indikator ukuran pertumbuhan meliputi perubahan tinggi dan berat badan, gigi, struktur skelet, dan karakteristik seksual (Adi, 2019).

Hidayat (2009), menyatakan bahwa seseorang dikatakan mengalami pertumbuhan bila terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan, lingkar dada, perubahan proporsi yang terlihat pada proporsi fisik atau organ manusia yang muncul mulai dari masa konsepsi sampai dewasa, terdapat ciri-ciri baru yang secara perlahan mengikuti proses kematangan seperti adanya rambut pada daerah aksial, pubis atau dada, hilangnya ciri-ciri lama yang ada selama masa pertumbuhan seperti hilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu, atau hilangnya refleks tertentu. Pertumbuhan bayi perlu dipantau melalui pengukuran pertumbuhan pada bayi yang dijadikan patokan adalah berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat

badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, misalnya tulang, otot, lemak, organ tubuh, dan cairan tubuh sehingga dapat diketahui status keadaan gizi atau tumbuh kembang anak. Selain itu berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis dan makanan yang diperlukan dalam tindakan pengobatan (Bruno, 2019).

Pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama di Posyandu, yang telah dilaksanakan sejak tahun 1970-an, sebagai kegiatan utama Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Selanjutnya pada masa 1980-an untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi, angka kematian balita dan angka kematian ibu, kegiatan pemantauan pertumbuhan diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar lainnya, seperti KIA, KB, imunisasi, dan pendidikan pola hidup sehat. Selain lima kegiatan utama tersebut, masyarakat dapat menambah kegiatan lain yang terintegrasi dengan kegiatan lintas sektor, diantaranya PAUD, BKB, PNPM Generasi, dan PKH Prestasi (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

### 3. Tahap Perkembangan Bayi

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan fungsi tubuh dari yang sederhana ke yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat di ramalkan, sebagai hasil dari proses

pematangan. Didalam perkembangan terdapat proses pematangan sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sehingga masing-masing dapat melakukan fungsinya. Perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ individu, seperti perkembangan emosi, intelektual, kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan personal sosial sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Adi, 2019).

#### 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan yaitu (Wahyuni, 2018) :

##### a) Faktor Internal

Ras/etnik atau bangsa

- 1) Keluarga
- 2) Umur
- 3) Jenis kelamin
- 4) Genetik
- 5) Kelainan kromosom

##### b) Faktor Eksternal

- 1) Faktor prenatal
- 2) Faktor persalinan
- 3) Faktor pasca persalinan

## **BAB III**

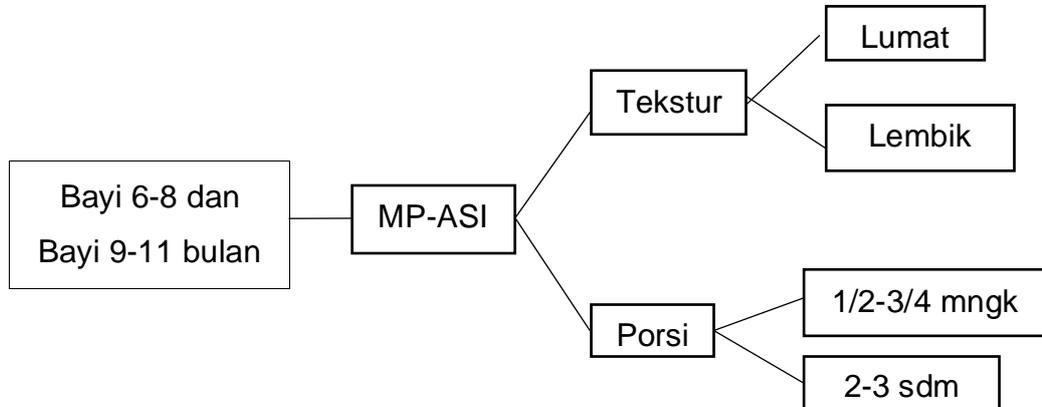
### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran**

Makanan Pendamping Air Susu Ibu merupakan makanan dan minuman yang mengandung gizi dan diberikan pada bayi dan anak dari umur 6 sampai 24 bulan yang memenuhi kebutuhan gizinya. Peranan seorang ibu dalam keluarga sangat penting terutama pemberian MP-ASI. Bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya dapat ditentukan dari penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI. Kenyataannya masih banyak masalah yang ditemukan yaitu tidak sesuai pemberian MP-ASI dengan umur bayi dan anak, seperti keterlambatan dalam memberikan MP-ASI dan pemberian MP-ASI terlalu dini.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI diantaranya yaitu tekstur MP-ASI dan jumlah yang banyak atau porsi. Hal-hal tersebut diatas diberikan sesuai dengan umur bayi dan anak maka status gizi bayi dan anak bisa dipantau secara rutin seperti yang telah dilakukan pemerintah melalui Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG).

## B. Kerangka Konsep Penelitian



## C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*) :  
Tekstur Dan Porsi MP-ASI
2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*) :  
Bayi Usia 6-8 bulan dan Bayi 9-11 bulan

## D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2  
Definisi Operasional

Definisi Operasional	Kerangka Objektif
1. Bayi 6-11 bulan adalah bayi yang berumur genap 6-11 bulan penuh dan telah mendapatkan MP-ASI yang dikumpulkan menjadi 2 yaitu, umur 6-8 bulan dan umu 9-11 bulan sesuai pemberian MP-ASI kelompok umur.	

<p>2. Pemberian MP-ASI adalah jenis makanan yang diberikan pada bayi untuk melengkapi asupan nutrisi yang di dapatkan sebelum menginjak usia 1 tahun.</p>	
<p>3. Tektur MP-ASI adalah Bentuk dari MP-ASI yang diberikan kepada bayi.</p> <p>a. Makanan lumat makanan saring : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring atau kerok, papaya saring, tomat saring, nasi tim saring.</p> <p>b. Makanan lembik atau makanan cincang halus atau kasar : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri (Hasani dkk., 2022).</p>	<p>Skor :</p> <p>Lumat = 1</p> <p>Lembik = 2</p>
<p>4. Porsi MP-ASI adalah jumlah pemberian MP-ASI yang diberikan kepada bayi.</p> <p>a. 2-3 sdm bayi usia 7-8 bulan</p> <p>b. 1/2-1/3 mangkok) bayi usia 9-11 bulan</p>	<p>Skor :</p> <p>2-3 sdm = 1</p> <p>1/2-3/4 mngk = 2</p>

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan desain *Cross Sectional* dengan tujuan untuk mengetahui gambaran spesifik tekstur dan porsi MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### 1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Mei 2023

##### 2. Tempat penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian di Kelurahan Katimbang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 6-11 bulan di Kelurahan Katimbang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar berjumlah 25 anak.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-11 bulan yang hadir pada saat dilaksanakannya penelitian berlangsung yaitu sebanyak 25 orang.

## 3. Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil tempat di Posyandu Bougenville RT II di Kelurahan Katimbang Kota Makassar dengan memperhatikan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Anak tidak sakit
- b. Anak yang diberikan ASI
- c. Anak sudah diberikan MP-ASI
- d. Responden bersedia di wawancarai
- e. Anak tercatat di Puskesmas
- f. Anak yang bertempat tinggal di Kelurahan Katimbang

## 4. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah orang tua anak yang menjadi sampel.

#### **D. Cara Pengambilan Data**

##### 1. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti terhadap sampel mengenai pemberian MP-ASI dan diperoleh dengan metode wawancara langsung dengan menggunakan daftar pertanyaan kuesioner penelitian.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi data yang akan diambil dari catatan yang telah ada, meliputi gambaran lokasi penelitian atau data geografis dari Puskesmas Paccerakkang.

##### 3. Instrument Penelitian

- a. Kuesioner penelitian
- b. Alat tulis menulis

#### **E. Cara Pengumpulan Data**

1. Data tekstur MP-ASI dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang ditanyakan kepada responden (ibu sampel) kemudian dikelompokkan sesuai dengan kriteria objektif.
2. Data porsi MP-ASI dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang ditanyakan kepada responden (ibu sampel) kemudian dikelompokkan sesuai dengan kriteria objektif.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

### **1. Jenis Data**

- a. Data primer dalam penelitian adalah data tekstur MP-ASI dan porsi MP-ASI pada bayi usia 7-11 bulan
- b. Data sekunder adalah bayi yang berada di wilayah Kelurahan Katimbang di Posyandu Bougenville RT II.

### **2. Pengolahan Data**

- a. Data tekstur MP-ASI dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian diolah dengan cara mengecek kelengkapan data, data sesuai kriteria objektif dan memberi skor sesuai kriteria objektif. Kemudian data dimasukkan kedalam aplikasi SPSS untuk dianalisis frekuensi distribusinya.
- b. Data porsi MP-ASI dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian diolah dengan cara mengecek kelengkapan data, data sesuai kriteria objektif dan memberi skor sesuai kriteria objektif. Kemudian data dimasukkan kedalam aplikasi SPSS untuk dianalisis frekuensi distribusinya.
- c. Data bayi disesuaikan dengan kebutuhan

### **3. Penyajian Data**

Data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel disertai narasi.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

###### a. Letak Geografis

Puskesmas Paccerrakkang merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya berada di Kecamatan Biringkanaya.

Adapun batas – batas wilayah kerja Puskesmas Paccerrakkang :

- 1) Sebelah Utara : Kelurahan Sudiang Raya, Kecamatan Biringkanaya.
- 2) Sebelah Selatan : Kelurahan Tamalanrea, Kecamatan Tamalanrea.
- 3) Sebelah Timur : Kabupaten Maros
- 4) Sebelah Barat : Kelurahan Daya, Kelurahan Kapasa, Kecamatan Tamalanrea

###### b. Keadaan Demografis

Puskesmas Paccerrakkang dapat dikategorikan dalam Puskesmas kawasan perkotaan.

## 2. Karakteristik Responden

Tabel 3  
Distribusi Karakteristik Responden

Umur (Tahun)	n	%
21 – 30	12	44,0
31 – 40	10	44,0
41 – 45	3	12,0
Total	25	100
Pendidikan	n	%
SD	2	8,0
SMP	4	16,0
SMA	13	52,0
D3	3	12,0
S1	3	12,0
Total	25	100
Pekerjaan	n	%
Honor	1	4,0
IRT	23	92,0
PNS	1	4,0
Total	25	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Tabel 3 menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden untuk umur diperoleh paling banyak yaitu umur 21-30 tahun sebanyak 12 orang (40,0%), pendidikan diperoleh paling banyak yaitu SMA 13 orang (52,0%), dan pekerjaan diperoleh paling banyak yaitu IRT 23 orang (92,0%).

### 3. Karakteristik Sampel

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur

Umur (Bulan)	n	%
6 – 8	13	52,00
9 – 11	12	48,00
Total	25	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Tabel 4 menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan umur sampel diperoleh bahwa yang paling banyak adalah 6-8 bulan sebanyak 13 orang (52,0%).

### 4. Tekstur MP-ASI 6-11 Bulan

#### a. Tekstur MP-ASI 6-8 Bulan

Tabel 5  
Distribusi Tekstur MP-ASI Sampel Usia 6-8 Bulan

Tekstur	n	%
Lumat	19	76,0
Lembik	6	24,0
Total	25	100

*Sumber : Data Primer, 2023*

Tabel 5 menggambarkan distribusi frekuensi tekstur MP-ASI pada sampel umur 6-8 bulan bahwa tekstur yang paling banyak yaitu lumat sebanyak 19 orang (76,0%).

b. Tekstur MP-ASI 9-11 Bulan

Tabel 6  
Distribusi Tekstur MP-ASI Sampel Usia 9-11 Bulan

Tekstur	n	%
Lumat	3	12,0
Lembik	22	88,0
Total	25	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6 menggambarkan distribusi frekuensi tekstur MP-ASI pada sampel umur 9-11 bulan bahwa tekstur yang paling banyak yaitu lembik sebanyak 22 orang (88,0%).

5. Porsi MP-ASI 6-11 Bulan

a. Porsi MP-ASI 6-8 Bulan

Tabel 7  
Distribusi Porsi MP-ASI Sampel Usia 6-8 Bulan

Porsi	n	%
2 – 3 sdm	21	84,0
1/2 – 3/4 mngk	4	16,0
Total	25	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 7 menggambarkan distribusi frekuensi porsi MP-ASI pada sampel umur 6-8 bulan bahwa porsi yang paling banyak yaitu 2-3 sdm sebanyak 21 orang (84,0%).

b. Porsi MP-ASI 9-11 Bulan

Tabel 8  
Distribusi Porsi MP-ASI Sampel 9-11 Bulan

Porsi	n	%
2 – 3 sdm	3	12,0
1/2 – 3/4 mngk	22	88,0
Total	25	100

Sumber : *Data Primer, 2023*

Tabel 8 menggambarkan distribusi frekuensi porsi MP-ASI pada sampel umur 9-11 bulan bahwa porsi yang paling banyak yaitu 1/2-3/4 mngk sebanyak 22 orang (88,0%).

## B. Pembahasan

Tekstur MP-ASI yaitu bentuk makanan yang diberikan kepada bayi yang telah mendapatkan MP-ASI yang dikelompokkan berdasarkan umurnya. Porsi MP-ASI yaitu jumlah atau banyaknya makanan yang diberikan kepada bayi yang telah mendapatkan MP-ASI yang dikelompokkan berdasarkan umurnya.

Hasil penelitian tentang tekstur dan porsi MP-ASI bahwa tekstur MP-ASI untuk bayi umur 6-8 bulan yang diberikan oleh ibu kepada bayinya di Kelurahan Katimbang yang paling banyak yaitu

tekstur lumat sebanyak 19 orang (76,0%) dan bayi umur 9-11 bulan yang diberikan oleh ibu kepada bayinya paling banyak yaitu tekstur lembik sebanyak 22 orang (88,0%). Porsi MP-ASI untuk bayi umur 6-8 bulan paling banyak yaitu 2-3 sdm sebanyak 21 orang (84,0%) dan porsi MP-ASI untuk bayi umur 9-11 bulan paling banyak yaitu 1/2-3/4 mngk sebanyak 22 orang (88,0%). Hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa bayi yang berumur 6-8 bulan ada 13 orang dan bayi berumur 9 -11 bulan ada 12 orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hasani dkk., (2022) bahwa MP-ASI untuk bayi berumur 6-8 bulan diberikan MP-ASI yang bertekstur lumat dengan porsi 2-3 sendok makan, 9-11 bulan bertekstur lembik dengan porsi 1/2-3/4 mngk. Selain itu juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, pada tahun 2018 bahwa pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Makassar berupa makanan yang dibuat sendiri di rumah dengan memperhatikan tekstur, porsi dan frekuensi pemberian sesuai dengan umur anak.

Hasil pengamatan, peneliti berpendapat bahwa masyarakat khususnya ibu-ibu di Posyandu Bougenville RT II Kelurahan Katimbang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan dimana pemberian MP-ASI diberikan sesuai dengan usia anak dengan memperhatikan tekstur dan porsi MP-ASI yang diberikan. Hal ini juga didukung oleh kerja tim dari

Puskesmas yang intensif memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya pada ibu-ibu yang memiliki balita tentang gizi anak. Materi yang diberikan diantaranya pengertian singkat MP-ASI, syarat MP-ASI dampak pemberian MP-ASI, manfaat MP-ASI, prinsip pemberian MP-ASI berdasarkan usia bayi dan pemilihan bahan MP-ASI. Kuesioner yang diberikan terdiri atas pertanyaan mengenai MP-ASI yang sudah dijelaskan pada saat pemaparan materi.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pemberian MP-ASI berdasarkan teksturnya pada bayi usia 6-8 bulan diberikan MP-ASI dengan tekstur lumat sebanyak 19 orang (76,0%).
2. Pemberian MP-ASI berdasarkan teksturnya pada bayi usia 9-11 bulan diberikan MP-ASI dengan tekstur lembik sebanyak 22 orang (88,0%).
3. Porsi MP-ASI yang diberikan pada bayi usia 6-8 bulan diberikan MP-ASI dengan porsi 2-3 sdm sebanyak 21 orang (84,0%).
4. Porsi MP-ASI yang diberikan pada bayi usia 9-11 bulan diberikan MP-ASI dengan porsi 1/2-3/4 mngk sebanyak 22 orang (88,0%).

#### **B. Saran**

Disarankan kepada pihak puskesmas khususnya pelaksana gizi agar rutin memberikan penyuluhan di Posyandu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) agar ibu lebih memahami tentang Pemberian MP-ASI bagi bayinya sesuai dengan umurnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). Konsep dasar pada neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah. In *Nuevos sistemas de comunicación e información*. 1-11.
- Adi, P. T. (2019). Pengaruh Teknik Baby Spa Terhadap Perkembangan Motorik dan Kenaikan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. 14–63.
- Afriyani, R., Halisa, S., dan Rolina, H. (2016). Faktor-faktor yang dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtal Palembang Program studi Diploma III Kebidanan STIK. *Jurnal Kesehatan*, 260–265.
- Ardiana, S., Alfie, dan Kumorojati, R. (2019). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Pertumbuhan Bayi dan Anak Usia 6-24 Bulan Alfie Ardiana Sari 1, Ratih Kumorojati 2 Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 93–98.
- Bruno, L. (2019). Hubungan Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1689–1699.
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–30.
- Hasani, R., Semana, A., dan Ahmad, A. K. (2022). *Pendampingan Praktik Pemberian Makanan Pendamping*. 6(2), 1–3.
- Istiarty P. Pelealu, Maurem I. Punuh, N. H. K. (2017). Gambaran Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalawat Kecamatan Kolongan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas*, 6(4), 1–7.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak. *Jakarta: Kemenkes RI*, 109-129.

- Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., dan Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al Gizzai: Public Health Nutrion Journal*, 1(2), 103–110.
- Lestiarini, S., dan Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1-11
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., dan Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. *Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review. Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4),1646–1651.
- Sandra, dkk., (2016). *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.
- Sundari, D. T. (2022). Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*,3(2), 600–603.
- Turrahmi, L., dan Sufriani. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makan Bayi di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 12(1), 57–65.
- Wahyuni, C. (2018). Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun.12-19.
- Wulandari, N. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Keterangan Layak Etik



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappoccini, Makassar

E-mail: [kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id](mailto:kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id)



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 0468/M/KEPK-PTKMS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : NUR FIQIH  
Principal in Investigator

Nama Institusi : Prodi D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar  
Name of the Institution

Dengan Judul:  
Title

**"Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi Usia 7-11 Bulan di Kelurahan Katimbang Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang"**

*"Specific Description of the Texture and Portion of MP-ASI in Infants Aged 7-11 Months in the Katimbang Village, the Work Area of the Paccerakkang Health Center"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Mei 2023 sampai dengan tanggal 10 Mei 2024.

Declaration of ethics applies during the period May 10, 2023 until May 10, 2024.



May 10, 2023  
Professor and Chairperson,  
  
**Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt**  
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

## Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR**  
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Kel. Banta-Bantaeng, Kota Makassar, Sulawesi Selatan  
Website: <http://www.poltekkes-mks.ac.id> Email: [info@poltekkes-mks.ac.id](mailto:info@poltekkes-mks.ac.id)



Nomor : DP.04.03/3.3/604/2023 Makassar, 12 Mei 2023  
Lampiran : 1 (satu) Exp.  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth :  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Sulsel**  
**Di –**  
Makassar

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar Jurusan Gizi di bawah ini bermaksud melaksanakan Penelitian sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik, yaitu:

**Nama** : NUR FIIQH  
**NIM** : PO713231201032  
**Tempat Tanggal Lahir** : Tendan Ku'lang, 28 Oktober 2002  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Pekerjaan** : Mahasiswa  
**Alamat** : Perumahan Bukit Cahaya Manggala Blok C No. 15  
**Judul Penelitian** : Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP-ASI Pada Bayi Usia 7-11 Bulan  
**Waktu** : Bulan Mei 2023  
**Lokasi** : Posyandu Bogenville II NHP Blok E di Kelurahan Katimbang Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang

Untuk kelancaran penelitian tersebut, mohon kiranya proses perizinan dapat diteruskan pada instansi yang dimaksud. Adapun proposal penelitian terlampir.

Demikian penyampaian kami, atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

**Ketua Jurusan**



**Manjilala, S.Gz, M.Gizi**

**Tembusan Kepada Yth.**

1. Direktur Politeknik Kesehatan Makassar di Makassar
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

### Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

 <b>PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN</b> <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b> Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936 Website : <a href="http://simap-new.sulselprov.go.id">http://simap-new.sulselprov.go.id</a> Email : <a href="mailto:ptsp@sulselprov.go.id">ptsp@sulselprov.go.id</a> Makassar 90231			
Nomor	: 17110/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.	
Lampiran	: -	Walikota Makassar	
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>		
		di-	
		Tempat	
Berdasarkan surat Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Makassar Nomor : DP.04.03/3.3/604/2023 tanggal 12 Mei 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:			
N a m a	: NUR FIIQH		
Nomor Pokok	: PO713231201032		
Program Studi	: Gizi		
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)		
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Makassar		
PROVINSI SULAWESI SELATAN			
Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :			
<b>" GAMBARAN SPESIFIK TEKSTUR DAN PORSI MP – ASI PADA BAYI USIA 7 – 11 BULAN DI KELURAHAN KATIMBANG PUSKESMAS PACCERAKKANG "</b>			
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. <b>22 Mei s/d 22 Juni 2023</b>			
Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami <b>menyetujui</b> kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.			
Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.			
Diterbitkan di Makassar Pada Tanggal 21 Mei 2023			
A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN			
			
<b>Drs. MUH SALEH, M.Si.</b> Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA Nip : 19690717 199112 1002			
Tembusan Yth			
1. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Makassar di Makassar;			
2. <i>Pertinggal.</i>			

## Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian

	<b>PEMERINTAH KOTA MAKASSAR</b> <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b> Jalan Ahmad Yani Nomor 2, Bulu Gading, Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90171 Laman <a href="http://dpmptsp.makassarkota.go.id">dpmptsp.makassarkota.go.id</a> Pos-el <a href="mailto:dpmptsp@makassarkota.go.id">dpmptsp@makassarkota.go.id</a>	
<b>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</b> <b>Nomor : 070/428/SKP/DPMPSTSP/V/2023</b>		
Dasar	: 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian; 2. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah; 3. Peraturan Walikota Makassar Nomor 88 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu; 4. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 17110/S.01/PTSP/2023 Tanggal 21 Mei 2023; 5. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Nomor 070/438-II/BKBP/V/2023 Tanggal 23 Mei 2023.	
<b>DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :</b>		
Nama	: NUR Fiqih	
NIM / Jurusan	: P0713231201032 / Gizi	
Pekerjaan	: Mahasiswa (D3) / Poltekkes	
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46, Makassar	
Lokasi Penelitian	: Dinas Kesehatan Kota Makassar	
Waktu Penelitian	: 24 Mei s/d 22 Juni 2023	
Tujuan	: Karya Tulis Ilmiah	
Judul Penelitian	: "GAMBARAN SPESIFIK TEKSTUR DAN PORSI MPASI PADA BAYI USIA 7-11 BULAN DI KELURAHAN KATIMBANG PUSKESMAS PACCERAKKANG"	
Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :		
1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.		
2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan Penelitian.		
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email <a href="mailto:bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com">bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com</a> .		
4. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.		
		
Makassar, 26 Mei 2023 Ditandatangani secara elektronik oleh <b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR</b> <b>A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.</b>		
<small>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Untuk memastikan keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <a href="https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF">https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF</a></small>		

Lampiran 5 Surat Keterangan Penelitian Dinas Kesehatan

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

---

No : 440/119/PSDK/VI/2023  
Lamp : -  
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,  
Kepala Puskesmas Paccerakkang

Di –  
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/579-II/BKBP/II/2023, tanggal 6 Juni 2023, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Nur Fiqih  
NIM : P0 713231201032  
Jurusan : D3 Gizi  
Institusi : POLTEKKES Kemenkes Makassar  
Judul : Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP ASI pada bayi Usia 7 – 11 bulan di kelurahan Katimbang Puskesmas Paccerakkang  
Tanggal Penelitian : 24 Mei 2023 s.d 22 Juni 2023

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin  
Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 12 Juni 2023  
Kepala Dinas kesehatan  
Kota Makassar

  
**dr. Nursaidah Sirajuddin, M. Kes**  
Pangkat : Pembina TK I/IV B  
NIP : 19730112 2006042012



**PENELITIAN TUGAS AKHIR PROGRAM  
DIPLOMA III JURUSAN GIZI**  
Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP – ASI Pada Bayi  
7 – 11 Bulan di Kelurahan Katimbang Wilayah  
Kerja Puskesmas Paccerakkang



---

## ***INFORMED CONSENT***

**Catatan :** “(Salam)... Saya (nama) mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Makassar, saya sedang berada di sini dalam rangka **Penelitian Gambaran Spesifikasi Tekstur Dan Porsi MP – ASI Bayi 7 – 11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang**. Kegiatan ini merupakan bagian dari tugas akhir saya dan sudah mendapat izin dari Pemerintah Kecamatan Biringkanaya. Kebetulan ibu terpilih untuk berpartisipasi dalam penelitian saya, dan wawancara ini adalah bagian dari penelitian saya. Jawaban ibu akan saya rahasiakan dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

**Persetujuan:** Sebelum wawancara saya mulai, sebelumnya saya mohon persetujuan ibu, dengan menandatangani atau memberikan cap jempol pada formulir ini. Selama wawancara, saya akan menanyakan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan **Tekstur Dan Porsi MP – ASI**. Partisipasi ibu dalam penelitian ini adalah **SUKARELA**, jika ibu keberatan ibu bisa menolak untuk diwawancarai, tanpa ada sanksi apapun. Saya menjamin kerahasiaan informasi yang ibu sampaikan. Dengan menandatangani atau memberikan cap jempol pada form ini, maka ibu dianggap setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu mempunyai pertanyaan, saya persilahkan.

Tanggal : .....

Nama Panelis : .....

Tanda Tangan Panelis :

Tanda Tangan Peneliti :

## Lampiran 7 Kuesioner Penelitian



### PENELITIAN

Gambaran Spesifik Tekstur dan Porsi MP – ASI Pada Bayi  
7 – 11 Bulan di Kelurahan Katimbang Wilayah Kerja  
Puskesmas Paccerakkang



### KUESIONER PENELITIAN

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :  
Umur :  
Pendidikan Ibu :  
Pekerjaan Ibu :  
Umur (bulan) Bayi :

#### B. PEMBERIAN MP-ASI

1. Bagaimanakah tekstur makanan anak ibu saat saat berumur 7-8 bulan ?
  - a. Lumat
  - b. Lembik
2. Bagaimanakah tekstur makanan anak ibu saat saat berumur 9-11 bulan ?
  - a. Lumat
  - b. Lembik
3. Bagaimanakah porsi makanan anak ibu saat berumur 7-8 bulan ?
  - a. 2 – 3 sendok makan
  - b. 1/2-3/4 mangkuk
4. Bagaimanakah porsi makanan anak ibu saat berumur 9-11 bulan ?
  - a. 2 – 3 sendok makan
  - b. 1/2-3/4 mangkuk

Lampiran 8 Master Tabel SPSS

MASTER TABEL									
nores	namarespond	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	umursampel	soal1	soal2	soal3	soal4
1	Harisah	30	2	IRT	9	1	2	2	2
2	Hasmiawati	36	3	IRT	7	1	2	1	2
3	Marlina	29	2	IRT	7	1	2	1	2
4	Ratna Sari	34	4	IRT	6	1	2	1	2
5	Nurmawati	35	3	IRT	7	1	2	1	2
6	Muniarti	26	3	IRT	8	1	2	1	2
7	Darmiati	38	2	IRT	11	2	2	2	1
8	Herlina	32	3	IRT	9	2	2	2	2
9	Rahmawati	27	3	IRT	8	1	2	1	2
10	Nurhayati	43	3	IRT	10	2	2	1	2
11	Herpiyanti	29	3	IRT	9	2	2	1	2
12	Irma Laudina	37	1	IRT	7	1	2	1	2
13	Mustika	32	4	IRT	9	1	2	1	2
14	Mutma Innah	21	3	IRT	10	2	1	1	2
15	Syamsiar Noni	42	3	IRT	10	1	2	2	1
16	Enceng	40	3	IRT	9	1	2	1	2
17	Ismawati	39	3	IRT	9	1	2	1	2
18	Siti Aminah	33	5	PNS	11	1	2	1	2
19	Darma Wati	35	1	IRT	8	1	2	1	2
20	Murniati	30	5	IRT	6	1	1	1	1
21	Munawarah	27	5	IRT	9	2	1	1	2
22	Rabina	30	3	IRT	8	1	2	1	2
23	Hermawati	28	4	Honor	7	1	2	1	2
24	Rosnani	42	3	IRT	7	1	2	1	2
25	Jumriani	30	2	IRT	8	1	2	1	2

Lampiran 9 Hasil Penelitian SPSS

**Umbra Respond**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	4.0	4.0	4.0
	26	1	4.0	4.0	8.0
	27	2	8.0	8.0	16.0
	28	1	4.0	4.0	20.0
	29	2	8.0	8.0	28.0
	30	4	16.0	16.0	44.0
	32	2	8.0	8.0	52.0
	33	1	4.0	4.0	56.0
	34	1	4.0	4.0	60.0
	35	2	8.0	8.0	68.0
	36	1	4.0	4.0	72.0
	37	1	4.0	4.0	76.0
	38	1	4.0	4.0	80.0
	39	1	4.0	4.0	84.0
	40	1	4.0	4.0	88.0
	42	2	8.0	8.0	96.0
	43	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	8.0	8.0	8.0
	SMP	4	16.0	16.0	24.0
	SMA	13	52.0	52.0	76.0
	D3	3	12.0	12.0	88.0
	S1	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Honor	1	4.0	4.0	4.0
	IRT	23	92.0	92.0	96.0
	PNS	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Umur Balita**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	2	8.0	8.0	8.0
	7	6	24.0	24.0	32.0
	8	5	20.0	20.0	52.0
	9	7	28.0	28.0	80.0
	10	3	12.0	12.0	92.0
	11	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Tekstur MP-ASI usia 6-8 bulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lumat	19	76.0	76.0	76.0
	Lembik	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Tekstur MP-ASI usia 9-11 bulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lumat	3	12.0	12.0	12.0
	Lunak	22	88.0	88.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Porsi MP-ASI usia 6-8 bulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 sdm	21	84.0	84.0	84.0
	1/2-3/4 mngk	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Porsi MP-AS usia 9-11 bulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 sdm	3	12.0	12.0	12.0
	1/2-3/4 mngk	22	88.0	88.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

## Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



Melakukan wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden di Posyandu



Melakukan wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden di rumah responden



Melakukan wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden di rumah responden