

POLA PEMBERIAN ASI DAN PEMBERIAN MPASI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-23 BULAN

*Breastfeeding Pattern and Weaning Foods with Nutritional Status
of 2-23 Months Children*

Marwah Aisyah S¹, Veni Hadju², Suryani As'Ad²

¹Postgraduate Program Department of Midwifery, Hasanuddin University, Makassar, South Sulawesi Indonesia.

²The Department of Midwifery, Hasanuddin University, Makassar, South Sulawesi Indonesia.
E-mail: marwahaisyah44@gmail.com

ABSTRACT

The weaning foods that do not comply with WHO standards is one of the causes increasing prevalence of malnutrition in children aged 12-24 months. This is descriptive analytic using cross sectional research design. The total population is all mothers who have children aged 12-23 months who are still breastfeeding with sample size is 145 respondents, conducted in the working area of the Polongbangkeng North Puskesmas, Takalar Regency, Makassar City. There was no significant relationship between breastfeeding patterns including giving every number of hours and length of breastfeeding with under two years children nutritional status based on weight / age ($p > 0.05$). However, the cross tabulation results show that mothers who breastfeed every 4 hours tend to have poor nutrition and mothers who breastfeed for 5-10 minutes tend to have poor nutrition. There is significant correlation between first weaning foods with nutritional status based on weight / age ($p < 0.05$), cross tabulation which show that the children under 24 months whose weaning foods pattern is given ≥ 3 times with the appropriate portion according to age and texture and given the first weaning foods at ≥ 6 months of age tends to have a good nutritional status, while the children under 24 months who has the weaning foods pattern. The first weaning foods are given < 3 times with portions that are not appropriate for age and texture that is not suitable and at the age of < 6 months tends to have poor nutritional status. The indicator of complementary breastfeeding pattern that was not significantly related to nutritional status based on weight / age was dietary variation ($p > 0.05$), although the cross tabulation results showed that poor women who were given varied diets tended to have good nutritional status and those who were not given varied foods tended to be less and worse nutritional status.

Keywords : Breastfeeding pattern, Weaning foods, Nutritional status

ABSTRAK

MP-ASI yang tidak sesuai standar WHO dapat menyebabkan masalah gizi pada anak usia 12-24 bulan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-23 bulan dan masih menyusui, dengan sampel 145 responden. Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar Kota Makassar. Uji statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola ASI meliputi pemberian setiap berapa jam dan lama menyusui dengan status gizi baduta berdasarkan BB/U ($p > 0.05$). Namun, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang menyusui setiap 4 jam cenderung memiliki baduta gizi buruk

dan ibu yang menyusui selama 5-10 menit cenderung memiliki baduta gizi kurang. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola MP-ASI meliputi frekuensi, porsi, tekstur dan umur pertama MP-ASI dengan status gizi berdasarkan BB/U ($p < 0.05$), dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa baduta yang pola MP-ASInya diberikan ≥ 3 kali dengan porsi sesuai usia dan tekstur yang sesuai serta diberikan MP-ASI pertama pada usia ≥ 6 bulan cenderung memiliki status gizi yang baik sedangkan baduta yang pola MP-ASInya diberikan < 3 kali dengan porsi tidak sesuai usia dan tekstur yang tidak sesuai serta diberikan MP-ASI pertama pada usia < 6 bulan cenderung memiliki status gizi yang kurang dan buruk. Indikator pola MP-ASI yang tidak berhubungan signifikan dengan status gizi berdasarkan BB/U adalah variasi makanan ($p > 0.05$), meskipun demikian hasil tabulasi silang menunjukkan baduta yang diberi makanan bervariasi cenderung baik status gizinya dan yang tidak diberi makanan bervariasi cenderung kurang dan buruk status gizinya.

Kata kunci : Pola Pemberian ASI, MP-ASI, dan Status Gizi

PENDAHULUAN

Selama 1000 hari pertama kehidupan, kualitas gizi yang diberikan akan sangat menentukan tumbuh kembang anak. Gizi merupakan unsur pembangun bagi perkembangan otak, fisik dan mental anak². Meningkatkan kualitas pemberian ASI dan praktek pemberian makanan tambahan adalah hal yang harus diperhatikan untuk Kesehatan anak³. ASI dan MP ASI harus diberikan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak⁴. MP-ASI adalah makanan yang diberikan untuk anak menjelang anak siap untuk menerima makanan keluarga³.

Masa balita merupakan masa yang sangat penting diperhatikan pemberian gizi agar anak dapat mencapai status gizi optimal baik sekarang maupun pada saat dewasa⁶.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-23 bulan dan masih menyusui, jumlah sampel adalah sebanyak 145 responden. Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Polongbangkeng utara Kabupaten Takalar Kota Makassar pada bulan September-

Oktober 2019. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Sampel penelitian diambil secara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Polongbangkeng utara Kabupaten Takalar Kota Makassar pada bulan September-Oktober 2019.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi balita (BB/U). Berat badan dikur dengan *digital scale*. Hasil pengukuran di entry kedalam *software WHO Anthro*. Nilai Z-score dibedakan menjadi dua yaitu status gizi normal dan status gizi tidak normal. Status gizi normal yaitu status gizi baik (-2 SD sampai $+2$ SD). Status gizi tidak normal terdiri dari status gizi buruk (≤ -3 SD), kurang (< -2 SD), dan lebih (> 2 SD). Variable independen dalam penelitian ini adalah pola pemberian ASI menilai Frekuensi menyusui dan Durasi menyusui sedangkan pola pemberian MP-ASI menilai Frekuensi, Variasi, Porsi, Tekstur, Umur pertama MP-ASI.

HASIL

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa variabel pola asi terdiri dari setiap jam pemberian dan lama menyusui dengan distribusi terbanyak pada ibu menyusui setiap 2 jam selama 5-10 menit. Variabel pola MP-ASI menunjukkan frekuensi pemberian MP-ASI cenderung ≥ 3 kali,

bervariasi dengan porsi sesuai usia dan tekstur yang sesuai serta diberikan MP-ASI pertama pada usia ≥ 6 bulan.

Tabel 1. Distribusi variabel dependen dalam penelitian (n=145)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Pola ASI		
Setiap berapa jam		
Jika ibu menyusui setiap 2 jam	87	60.0
Jika ibu menyusui setiap 3 jam	34	23.4
Jika ibu menyusui setiap 4 jam	24	16.6
Lama menyusui		
15-30 menit	42	29.0
10-15 menit	51	35.2
5-10 menit	52	35.9
Pola MP-ASI		
Frekuensi		
≥ 3 kali	104	71.7
< 3 kali	41	28.3
Variasi		
Bervariasi	74	51.0
Tidak bervariasi	71	49.0
Porsi		
Sesuai usia	103	71.0
Tidak sesuai usia	42	29.0
Tekstur		
Sesuai	142	97.9
Tidak sesuai	3	2.1
Umur pertama MP-ASI		
Usia ≥ 6 bulan	124	85.5
Usia < 6 bulan	21	14.5

Tabel 2 Distribusi variabel dependen dalam penelitian (n=145).

Status gizi	Jumlah	Persentase (%)
BB/U		
Gizi baik	106	73.1
Gizi kurang	32	22.1
Gizi buruk	7	4.8
TB/U		
Normal	67	46.2
Pendek	40	27.6
Sangat pendek	38	26.2
BB/TB		
Gemuk	7	4.8
Normal	111	76.6
Kurus	23	15.9
Sangat kurus	4	2.8

Tabel 2, memperlihatkan distribusi variabel dependen yaitu status gizi yang dilihat dari beberapa aspek pengukuran. Status gizi yang dilihat dari ukuran antropometri berdasarkan BB/U menunjukkan kecenderungan baduta memiliki gizi baik

(73.1%). Status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan lebih banyak baduta dengan kategori normal (46.2%). Status gizi berdasarkan BB/TB menunjukkan kecenderungan baduta berkategori normal (76.6%).

Tabel 3 Hubungan pola ASI dan pola MP-ASI dengan status gizi berdasarkan BB/U.

Variabel	Status gizi berdasarkan BB/U			Total f (%)	p value*
	Gizi baik f (%)	Gizi kurang f (%)	Gizi buruk f (%)		
Pola ASI					
Setiap berapa jam					
Menyusui setiap 2 jam	61 (70.1)	22 (25.3)	4 (4.6)	87 (100.0)	0.414
Menyusui setiap 3 jam	29 (85.3)	4 (11.8)	1 (2.9)	34 (100.0)	
Menyusui setiap 4 jam	16 (66.7)	6 (25.0)	2 (8.3)	24 (100.0)	
Lama menyusui					
15-30 menit	32 (76.2)	7 (16.7)	3 (7.1)	42 (100.0)	0.207
10-15 menit	41 (80.4)	8 (15.7)	2 (3.9)	51 (100.0)	
5-10 menit	33 (63.5)	17 (32.7)	2 (3.8)	52 (100.0)	
Pola MP-ASI					
Frekuensi					
≥3 kali	89 (85.6)	13 (12.5)	2 (1.9)	104 (100.0)	<0.001
<3 kali	17 (41.5)	19 (46.3)	5 (12.2)	41 (100.0)	
Variasi					
Bervariasi	60 (81.1)	12 (16.2)	2 (2.7)	74 (100.0)	0.079
Tidak bervariasi	46 (64.8)	20 (28.2)	5 (7.0)	71 (100.0)	
Porsi					
Sesuai usia	96 (93.2)	7 (6.8)	0 (0.0)	103 (100.0)	<0.001
Tidak sesuai usia	10 (23.8)	25 (59.5)	7 (16.7)	42 (100.0)	
Tekstur					
Sesuai	106 (74.6)	29 (20.4)	7 (4.9)	142 (100.0)	0.004
Tidak sesuai	0 (0.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	
Umur pertama MP-ASI					
Usia ≥6 bulan	96 (77.4)	24 (19.4)	4 (3.2)	124 (100.0)	0.008
Usia <6 bulan	10 (47.6)	8 (38.1)	3 (14.3)	21 (100.0)	

PEMBAHASAN

Uji statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola ASI meliputi pemberian setiap berapa jam dan lama menyusui dengan status gizi baduta berdasarkan BB/U ($p > 0.05$). Meskipun demikian hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa ibu yang menyusui setiap 4 jam cenderung memiliki baduta yang gizi buruk dan ibu yang menyusui selama 5-10 menit cenderung memiliki baduta yang gizi kurang.

Tabel 3 diatas juga memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola MP-ASI meliputi frekuensi, porsi, tekstur dan umur pertama MP-ASI dengan status

gizi berdasarkan BB/U ($p < 0.05$). Hal ini ditunjang dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa baduta yang pola MP-ASInya diberikan ≥3 kali dengan porsi sesuai usia dan tekstur yang sesuai serta diberikan MP-ASI pertama pada usia ≥6 bulan cenderung memiliki status gizi yang baik sedangkan baduta yang pola MP-ASInya diberikan <3 kali dengan porsi tidak sesuai usia dan tekstur yang tidak sesuai serta diberikan MP-ASI pertama pada usia <6 bulan cenderung memiliki status gizi yang kurang dan buruk. Indikator pola MP-ASI yang tidak berhubungan signifikan dengan status gizi berdasarkan BB/U adalah variasi

makanan ($p>0.05$), meskipun demikian hasil tabulasi silang menunjukkan baduta yang diberi makanan bervariasi cenderung baik status gizinya dan yang tidak diberi makanan bervariasi cenderung kurang dan buruk status gizinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Nigeria yang menemukan adanya hubungan antara variasi makanan dengan kejadian gizi kurang pada anak⁸. Pola pemberian MP ASI harus sesuai untuk mendapatkan status gizi yang optimal pada balita⁹. Status gizi merupakan hasil dari konsumsi makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Status gizi yang optimal menunjukkan bahwa konsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan. MP ASI harus mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh balita, baik zat gizi makro maupun mikro¹⁰.

KESIMPULAN

Beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan adalah variasi bahan dan frekuensi MP ASI agar kebutuhan anak balita dapat terpenuhi secara optimal. MP ASI harus mengandung bahan makanan sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Kader posyandu dan tenaga kesehatan hendaknya lebih aktif dan partisipasi lagi dalam upaya meningkatkan dukungan dan motivasi ibu untuk memberikan ASI melalui kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan manajemen laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Babakazo P, Donnen P, Akilimali P, Mapatano N, Ali M, Okitolonda E. Predictors of discontinuing exclusive breastfeeding before six months among mothers in Kinshasa : a prospective study. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2015;1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-015-0044-7>
2. Mardhiati R, Rahayu NS, Maulida NR. Edukasi makanan pendamping asi (mp-asi) melalui konseling dan demo makanan pada ibu menyusui. 2018;1:823–31.
3. Manuscript A. NIH Public Access interventions : An overview. 2015;(919):54–67.
4. Khamzah, S. N,. 2012. Segudang Keajaiban ASI, Yogyakarta FB. No Title.
5. Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita : Analisis Propek Penanggulangannya Di Indonesia. Bogor: PT Penerbit IPB Press; 2015. No Title. Kependekan Pada Anak Balita Anal Propek. 2015;
6. Depkes RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI Lokal). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI Lokal. 2006;12–25.
7. Saaka M, Wemakor A, Abizari A APH well do W complementary feeding indicators relate to nutritional status of children aged 6 – 23 months in rural NGBPH [Internet]. 2015;1–12. No Title.
8. Udoh EE, Amodu OK. Complementary feeding practices among mothers and nutritional status of infants in 2 Akpabuyo Area CRSNS 2016; 5:207. No Title.
9. Kurniawan 2015. Pola Pemberian MP-ASI dengan Pertumbuhan Bayi Usia 612 Bulan di Desa Pulo Lor Wilayah Kerja Puskesmas Pulolor Kabupaten Jombang. No Title.
10. 2007 WHOI for assessing infant and young child feeding practices P 1 DID of C and AH and DWD [USA]: WHO. No Title. 2007;