



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Hubungan Pola Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya

Relationship Between Breastfeeding Patterns And Complementary Feeding On The Growth Of Children Aged 6-24 Months In The Work Area Of The Harapan Raya Public Health Center

Fadhlurrahmi¹, Winda Septiani², Nurvi Susanti³, Yessi Harnani⁴, Novita Lusiana⁵

^{1,2,3,4,5} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : rahmiizhari23@gmail.com

Histori artikel

Received:

06-10-2021

Accepted:

26-04-2022

Published:

30-04-2022

Abstrak

ABSTRAK

Masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat disebut sebagai periode emas sekaligus periode kritis terjadi pada usia 6-24 bulan. Secara nasional, cakupan balita usia 0-23 bulan dengan gizi buruk pada tahun 2018 sebesar 3,8%, sedangkan balita gizi kurang sebesar 11,4%. Cakupan balita dengan status gizi kurang di Kota Pekanbaru pada tahun 2019 sebanyak 587 jiwa. Pada tahun 2020, prevalensi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya dengan status balita gizi kurang sebanyak 77 jiwa (3,1%). Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan. Jenis penelitian ini Analitik Kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya pada bulan Agustus 2021. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 6-24 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya dan sampel penelitian sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Cluster Random Sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola pemberian ASI (frekuensi, durasi, jarak waktu, waktu pemberian, dan cara menyusui) dan pola pemberian MP-ASI (usia, jenis, frekuensi, porsi, dan cara pemberian) dengan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pola pemberian ASI dan MP-ASI dengan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Tahun 2021. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk lebih menyebarluaskan informasi kepada masyarakat mengenai hal-hal seputar pertumbuhan, pola pemberian ASI dan MP-ASI yang baik bagi anak seperti pelatihan membuat MP-ASI dan memberikan edukasi kepada ibu.

Kata Kunci : Pertumbuhan, Pola Pemberian ASI, Pola Pemberian MP-ASI

ABSTRACT

The period of rapid growth and development is referred to as the golden period and a critical period occurs at the age of 6-24 months. Nationally, the coverage of under-fives aged 0-23 months with severe malnutrition in 2018 was 3.8%, while under-fives with malnutrition were 11.4%. The coverage of children under five with poor nutritional status in Pekanbaru City in 2019 was 587 people. In 2020, the prevalence of children under five in the Harapan Raya Community Health Center working area with under-five nutritional status was 77 people (3.1%). The purpose of this study in general was to determine the relationship between breastfeeding and complementary feeding patterns on growth. This type of research is quantitative analysis with a cross sectional research design. The research was conducted in the Harapan Raya Health Center Working Area in August 2021. The research population was all children aged 6-24 months who were in the Harapan Raya Health Center Work Area and the research sample was 100 respondents. The sampling technique used was Cluster Random Sampling. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis with Chi Square test. The results showed that there was a relationship between breastfeeding patterns (frequency, duration, time interval, timing of feeding, and breastfeeding methods) and complementary feeding patterns (age, type, frequency, portion, and mode of administration) with growth. From the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between the pattern of breastfeeding and complementary feeding with the growth of children aged 6-24 months in the Harapan Raya Health Center Work Area in 2021. The results of this study are expected to increase knowledge and as input for health workers to further disseminate information. to the community about matters related to growth, good breastfeeding and complementary feeding patterns for children such as training to make MP-ASI and providing education to mothers.

Keywords : Growth, Breastfeeding Patterns, Complementary Feeding Patterns

Latar Belakang

Masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat disebut sebagai periode emas sekaligus periode kritis terjadi pada usia 6-24 bulan. Jika pada masa ini anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, maka periode emas dapat terwujud (Rahmad, 2017). 4 hal penting yang harus diperhatikan dalam pemberian asupan gizi yang tepat pada anak: 1) memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada anak segera dalam waktu 30 menit setelah anak lahir; 2) memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sampai anak berusia 6 bulan; 3) memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tepat dan adekuat sejak anak berusia 6-24 bulan; 4) melanjutkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Afrianto et al., 2012).

Secara nasional, cakupan balita usia 0-23 bulan dengan gizi buruk pada tahun 2018 sebesar 3,8%, sedangkan balita gizi kurang sebesar 11,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Tahun 2019, status balita gizi kurang mencapai 6,61% dan balita gizi lebih mencapai 3,06% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Cakupan balita dengan status gizi kurang di Kota Pekanbaru pada tahun 2019 sebanyak 587 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019). Pada tahun 2020, prevalensi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya dengan status balita gizi kurang sebanyak 77 jiwa (3,1%) (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2020, masih ada anak dengan status gizi kurang dan gizi lebih. Anak dengan status gizi kurang terdapat pada bulan januari sampai bulan april, pada bulan januari terdapat 6 anak (4,1%), terjadi penurunan pada bulan februari sebanyak 3 anak (1,76%), kemudian naik pada bulan maret sebanyak 3 anak (2,2%), lalu turun lagi pada bulan april sebanyak 1 anak (2,08%). Anak dengan status gizi lebih terdapat pada bulan januari sampai bulan maret, pada bulan januari terdapat 5 orang anak (3,42%), terjadi kenaikan pada bulan februari sebanyak 14 anak (8,23%), lalu naik lagi pada bulan maret sebanyak 14 anak (10,29%).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pola Pemberian ASI Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2021".

Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya. Tujuan penelitian ini secara khusus untuk mengetahui proporsi jumlah

pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, mengetahui hubungan pola pemberian ASI terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, dan mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya.

Metode

Jenis penelitian ini Analitik Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional* untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dan MP-ASI (variabel independen) terhadap pertumbuhan (variabel dependen) anak usia 6-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya pada bulan Agustus 2021. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 6-24 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya dan sampel penelitian sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling*. Responden dalam penelitian ini ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan kriteria inklusi: bersedia menjadi responden, sehat jasmani dan rohani, mampu berkomunikasi, dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, sedangkan kriteria eksklusi: Ibu yang pergi/pindah dan Ibu yang sakit/meninggal dunia. Teknik pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner dengan ibu dan penimbangan berat badan anak, serta foto untuk dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

Hasil

A. Hubungan Pola Pemberian ASI terhadap Pertumbuhan

Tabel 1. Hubungan Pola Pemberian ASI terhadap Pertumbuhan

Frekuensi dalam Pemberian ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	7	7,0	10	10,0	0,002	18,857
Tepat	2	2,0	88	88,0	90	90,0		(2,689-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		132,240)

Pertumbuhan

Durasi Pemberian ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	10	10,0	13	13,0		12,750
Tepat	2	2,0	85	85,0	87	87,0	0,012	(1,897-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		85,707)

Jarak Waktu Pemberian ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	14	14,0	17	17,0		8,679
Tepat	2	2,0	81	81,0	83	83,0	0,044	(1,328-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		56,703)

Waktu Pemberian ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	13	13,0	16	16,0		9,462
Tepat	2	2,0	82	82,0	84	84,0	0,033	(1,440-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		62,157)

Cara Menyusui	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	12	12,0	15	15,0		10,375
Tepat	2	2,0	83	83,0	85	85,0	0,025	(1,569-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		68,595)

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa dari 10 anak yang frekuensi dalam pemberian ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 90 anak yang frekuensi dalam pemberian ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi dalam pemberian ASI dengan pertumbuhan

Dari 13 anak yang durasi pemberian ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 87 anak yang durasi pemberian ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,012 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara durasi pemberian ASI dengan pertumbuhan.

Dari 17 anak yang jarak waktu pemberian ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 83 anak yang jarak waktu pemberian ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,044 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jarak waktu pemberian ASI dengan pertumbuhan.

Dari 16 anak yang waktu pemberian ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 84 anak yang waktu pemberian ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,033 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara waktu pemberian ASI dengan pertumbuhan

Dari 15 anak yang cara menyusui tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 85 anak yang cara menyusui tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,025 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara cara menyusui dengan pertumbuhan

B. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI terhadap Pertumbuhan

Tabel 2. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Pertumbuhan

Usia Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan			P value	POR 95% CI
	Tidak Normal	Normal	Total		

	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	9	9,0	12	12,0		14,333
Tepat	2	2,0	86	86,0	88	88,0	0,007	(2,109-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		97,419)

Jenis MP-ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	6	6,0	9	9,0		22,250
Tepat	2	2,0	89	89,0	91	91,0	0,001	(3,100-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		159,698)

Frekuensi dalam Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	8	8,0	11	11,0		16,313
Tepat	2	2,0	87	87,0	70	89,0	0,004	(2,367-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		112,404)

Porsi Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	5	5,0	8	8,0		27,000
Tepat	2	2,0	90	90,0	92	92,0	0,000	(3,643-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		200,113)

Cara Pemberian MP-ASI	Pertumbuhan						P value	POR 95% CI
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	3	3,0	5	5,0	8	8,0		27,000
Tepat	2	2,0	90	90,0	92	92,0	0,000	(3,643-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		200,113)

Tidak Tepat	3	3,0	11	11,0	14	14,0		11,455
Tepat	2	2,0	84	84,0	86	86,0	0,017	(1,719-
Total	5	5,0	95	95,0	100	100,0		76,305)

Berdasarkan tabel 2, diperoleh bahwa dari 12 anak yang usia pemberian MP-ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 88 anak yang usia pemberian MP-ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,007 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan

Dari 9 anak yang jenis MP-ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 91 anak yang jenis MP-ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,001 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan pertumbuhan.

Dari 11 anak yang frekuensi dalam pemberian MP-ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 89 anak yang frekuensi dalam pemberian MP-ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,004 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi dalam pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan.

Dari 8 anak yang porsi pemberian MP-ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 92 anak yang porsi pemberian MP-ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara porsi pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan.

Dari 14 anak yang cara pemberian MP-ASI tidak tepat terdapat 3 (3,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan dari 86 anak yang cara pemberian MP-ASI tepat sebanyak 2 (2,0%) anak dengan pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,017 < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara cara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan.

Pembahasan

A. Hubungan Pola Pemberian ASI terhadap Pertumbuhan

1. Frekuensi dalam Pemberian ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2018) yang mengatakan bahwa frekuensi dalam pemberian ASI yang tepat adalah sebanyak 8-12 kali dalam sehari untuk mendapatkan ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Dari analisa peneliti bahwa frekuensi dalam pemberian ASI yang tidak tepat disebabkan ibu tidak mengetahui frekuensi pemberian ASI yang tepat bagi anak sehingga terdapat anak yang diberikan ASI < 8 kali dalam sehari.

2. Durasi Pemberian ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2018) yang mengatakan bahwa durasi pemberian ASI yang tepat adalah selama 10-15 menit setiap kali menyusui untuk mendapatkan ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Dari analisa peneliti bahwa durasi pemberian ASI yang tidak tepat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai durasi pemberian MP-ASI yang tepat bagi anak sehingga terdapat anak yang diberikan ASI < 10 menit setiap kali menyusui.

3. Jarak Waktu Pemberian ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2018) yang mengatakan bahwa jarak waktu pemberian ASI yang tepat adalah setiap 2-3 jam sekali untuk mendapatkan ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Dari analisa peneliti bahwa jarak waktu pemberian ASI yang tidak tepat disebabkan belum sampai 2 jam setelah waktu pemberian ASI pertama anak menangis terus dan ibu menduga anak menangis karena lapar, sehingga ibu memberikan ASI lagi pada jarak waktu < 2 jam dari waktu pemberian ASI pertama.

4. Waktu Pemberian ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2018) yang mengatakan bahwa waktu pemberian ASI yang tepat adalah memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan anak atau tidak dijadwal untuk mendapatkan ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Lambung anak yang baru lahir itu kecil sekali. Akibatnya, mereka meminum ASI sedikit demi sedikit, dan sering (karena ASI sangat mudah dicerna dan diserap). Saat anak mengatur asupan ASI mereka, payudara akan mengatur produksi ASI secara otomatis. Dari analisa peneliti bahwa waktu pemberian ASI yang tidak tepat disebabkan ibu yang sibuk bekerja dan sibuk dengan pekerjaan rumah sehingga harus menjadwalkan waktu untuk memberikan ASI kepada anak.

5. Cara Menyusui

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, 2018) yang mengatakan bahwa cara yang tepat adalah dengan menyusui anak secara langsung tanpa harus dipompa dan menggunakan botol dot untuk mendapatkan ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Dengan menyusui langsung, anak lebih mudah mengontrol konsumsi ASI sesuai tingkat kenyangannya. Caranya mudah, hanya mencabut puting ibu ketika dirinya sudah merasa kenyang. Dengan minum ASI secukupnya, anak akan terhindar dari obesitas dini. ASI yang dipompa dan di simpan akan berkurang kandungan zat baiknya. Sehingga anak kehilangan nutrisi lengkap. Anak yang diberikan ASI melalui botol susu cenderung terpacu menghabiskan susu di dalam botol. Pengasuh anak juga akan kesulitan mengetahui kapan anak kenyang. Sehingga hal ini memicu kemungkinan obesitas dini.

Dari analisa peneliti bahwa cara menyusui yang tidak tepat disebabkan ibu yang sibuk bekerja sehingga harus memompa ASI terlebih dahulu dan ASI tersebut di taruh di dalam botol dot supaya bisa diberikan oleh asisten rumah tangga/pengasuh anaknya di rumah saat ibu tersebut pergi bekerja, selain itu juga disebabkan oleh ibu yang sibuk dengan pekerjaan rumah dan di rumah ibu tersebut ada keluarganya yang tinggal bersama sehingga ibu tersebut

memompa dulu ASInya dan menyerahkan tugas memberikan ASI yang sudah dipompa tersebut kepada keluarganya.

B. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI terhadap Pertumbuhan

1. Usia Pemberian MP-ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puspa, 2019) yang mengatakan bahwa usia yang tepat untuk memberikan MP-ASI adalah sejak anak sudah memasuki usia 6 bulan. Kebiasaan memberikan MP-ASI yang tidak tepat, salah satunya memberikan MP-ASI yang terlalu dini pada anak. Memberikan MP-ASI terlalu dini bisa mengakibatkan gangguan pencernaan contohnya diare, muntah, dan susah BAB yang bisa berpengaruh terhadap status gizi anak. Hal tersebut sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan WHO untuk optimalisasi derajat kesehatan anak, salah satunya adalah memberikan MP-ASI sejak anak memasuki usia 6 bulan.

Dari analisa peneliti bahwa usia pemberian MP-ASI yang tidak tepat karena anak terus menangis dan ibu menduga anak menangis disebabkan merasa lapar, itulah yang menyebabkan para ibu memberikan MP-ASI pada anak sebelum memasuki usia 6 bulan karena merasa pemberian ASI saja pada anak tidak cukup. Para ibu mengatakan memberi air putih, nasi lumat, dan pisang sebelum anak genap memasuki usia 6 bulan. Sebelum anak memasuki usia 6 bulan juga diberikan makanan pendamping berupa susu formula. Alasan ibu memberikan susu formula pada anak disebabkan ibu sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak bisa menyempatkan waktu untuk memberikan ASI. Para ibu mengaku bisa memberikan susu formula kapan saja pada anak tanpa harus menunggu ibu pulang dari kerja. Selain itu, ada anak yang diasuh oleh asisten rumah tangga/pengasuh anak dan salah satu dari keluarganya sehingga ketika ASI tidak ada, mereka dapat memberikan susu formula kepada anak.

2. Jenis MP-ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puspa, 2019) yang mengatakan bahwa pengenalan jenis MP-ASI dilakukan secara bertahap, dimulai dari makanan lumat yang diberikan pada anak usia 6-8 bulan seperti bubur beras encer, bubur tepung atau nasi yang dilumatkan, saat memasuki usia 9-12 bulan berpindah ke makanan lunak, setelah itu pada usia 13-24 bulan barulah anak diberikan makanan padat.

Dari analisa peneliti bahwa jenis MP-ASI yang tidak tepat disebabkan pendidikan ibu yang rendah dan pengetahuan ibu yang kurang tentang jenis MP-ASI yang tepat untuk diberikan pada anak sehingga terdapat anak yang masih berusia 6-8 bulan dan 9-12 bulan tetapi sudah diberikan MP-ASI dalam bentuk makanan padat seperti nasi, lauk pauk, sayur, dan buah tanpa dilumatkan dan di saring terlebih dahulu dan ada anak yang sudah memasuki usia 13-24 bulan tetapi masih diberikan makanan lumat seperti bubur susu dan makanan lunak seperti bubur nasi belum di lanjutkan pemberian MP-ASInya dalam bentuk makanan padat.

3. Frekuensi dalam Pemberian MP-ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, 2018) yang mengatakan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI harus sesuai dengan usia anak. Saat berusia 6-8 bulan anak diberikan makan sebanyak 2-3 kali dalam sehari dan makanan selingan sebanyak 1-2 kali dalam sehari, saat anak memasuki usia 9-24 bulan semakin meningkat yaitu diberikan makan sebanyak 3-4 kali dalam sehari dan makanan selingan sebanyak 1-2 kali dalam sehari.

Dari analisa peneliti bahwa frekuensi dalam pemberian MP-ASI yang tidak tepat disebabkan ibu tidak mengetahui frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia anak sehingga terdapat anak yang makan dengan frekuensi yang tidak sesuai usianya, ada anak yang makan dengan frekuensi yang kurang berdasarkan usianya dan ada anak yang makan dengan frekuensi yang lebih berdasarkan usianya.

4. Porsi Pemberian MP-ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, 2018) yang mengatakan bahwa porsi dalam memberikan MP-ASI harus disesuaikan dengan usia anak. Saat berusia 6-8 bulan anak diberikan makan sebanyak 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan ditingkatkan secara perlahan sampai $\frac{1}{2}$ dari cangkir mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan, saat anak memasuki usia 9-12 bulan ditingkatkan sebanyak $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml dan pada usia 13-24 bulan barulah diberikan sebanyak $\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml.

Dari analisa peneliti bahwa porsi pemberian MP-ASI yang tidak tepat disebabkan anak menangis terus menerus bila MP-ASI yang diberikan sudah habis, awalnya para ibu telah memberikan MP-ASI dengan porsi yang tepat tetapi sebab anak menangis terus menerus ibu menduga bahwa anak masih merasa lapar dan porsi MP-ASInya pun ditambah atau dilebihkan dan ada ibu yang memberikan MP-ASI kurang dari porsi yang seharusnya.

5. Cara Pemberian MP-ASI

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puspa, 2019) yang mengatakan bahwa cara pemberian MP-ASI memenuhi syarat Kesehatan apabila ibu memberikan MP-ASI kepada anak sesuai dengan Standar Depkes. Jika salah satu cara ibu memberikan MP-ASI pada anak tidak sesuai dengan Standar Depkes tersebut maka cara pemberian MP-ASI dikatakan tidak memenuhi syarat kesehatan.

Dari analisa peneliti bahwa cara pemberian MP-ASI yang tidak sesuai Standar Depkes disebabkan oleh ibu yang sering lupa untuk mencuci bahan makanan seperti buah dan sayur yang akan digunakan untuk memasak. Selain itu, ibu juga sering lupa mencuci peralatan dapur sebelum dan sesudah digunakan untuk memasak dan lupa untuk mencuci peralatan makan anak seperti mangkuk, sendok, dan cangkir sebelum dan sesudah digunakan untuk memberikan makan pada anak. Ibu juga kurang dalam hal memperhatikan kebersihan diri sebagai contoh mencuci tangan terlebih dahulu sebelum

makanan diberikan pada anak dan kebersihan anaknya juga harus dijaga sebagai contoh tangan anaknya dicuci terlebih dahulu sebelum diberi makan, para ibu juga mengaku bahwa jika makanan yang diberikan tidak dihabiskan oleh si anak maka makanan sisa anak tersebut disimpan dan apabila sewaktu-waktu anak merasa lapar maka makanan tersebut diberikan lagi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa jumlah anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Tahun 2021 dengan pertumbuhan normal lebih besar dibandingkan jumlah anak dengan pertumbuhan tidak normal, adanya hubungan pola pemberian ASI (frekuensi, durasi, jarak waktu, waktu pemberian, dan cara menyusui) terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya tahun 2021, dan adanya hubungan pola pemberian MP-ASI (usia, jenis, frekuensi, porsi, dan cara pemberian terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya tahun 2021. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk lebih menyebarluaskan informasi kepada masyarakat mengenai hal-hal seputar pertumbuhan, pola pemberian ASI dan MP-ASI yang baik bagi anak seperti pelatihan membuat MP-ASI dan memberikan edukasi kepada ibu. Kemudian, meningkatkan kerjasama lintas sektor di bidang program gizi dan KIA untuk mewujudkan ibu dan bayi sehat, seperti deteksi dini tumbuh kembang balita, penyuluhan kaitan gizi dan KIA, pemberian edukasi mengenai ASI eksklusif, konseling menyusui, dan lain-lain. Selain itu, juga melakukan beberapa kegiatan selain penyuluhan seperti demo membuat MP-ASI dalam hal usia, jenis, frekuensi, porsi, dan cara pemberian MP-ASI yang baik bagi anak.

Daftar Pustaka

- Afrianto, A., SS, D., & Anggraini, M. T. (2012). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 55–62.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2020). Profil Kesehatan Puskesmas Harapan Raya Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.
- Lubis, D. (2018). Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI , Gangguan Saluran Pencernaan dan Status Gizi pada Anak 6-24 Bulan di Kelurahan Melati 1 Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Puspa, D. (2019). Gambaran Pola Pemberian MP-ASI , Partisipasi Ibu Hadir di Posyandu , dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Universitas Sumatera Utara.
- Rahmad, A. H. Al. (2017). Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 - 24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 8–14.
- Sembiring, F. P. (2018). Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Sei Semayang Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.