

**GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA ANAK USIA  
6-24 BULAN DI KELURAHAN PEDURUNGAN TENGAH SEMARANG**

**OVERVIEW PATTERN FOOD FEEDING AND INCIDENCE OF CONSTIPATION IN CHILDREN  
AGE 6-24 MONTHS IN SEMARANG CENTRAL PEDURUNGAN**

**Setyo Prihatin**

Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

**ABSTRACT**

**Background** : Toddlers period (under three years) is an important period in the process of human growth and development, so often called the golden age. Growth and development in this age becomes a critical success of growth and development of children in the next period. One of the health problems faced by many children this age is constipation. Research in America, Europe and Asia gained prevalence of constipation in children reaches 0.7 - 29.6%.

**Objective** : This study aims to determine the incidence of constipation and diet in Children Aged 6-24 in Pedurungan village Semarang

**Method** : This research is a descriptive study that aimed to describe the diet and a incidence of constipation among children aged 6-24 months in the Village of Central Pedurungan Semarang. This study used cross sectional design with research subjects children aged 6-24 months amounted to 41 were taken by purposive random sampling. Retrieval of data includes 2x24hour recall and questionnaires incidence of constipation include Bristol Stool Scale images.

**Results** : The results showed the majority of samples of breast milk diet and a feeding. Most of the samples have not been eating as recommended by the Ministry of Health RI. MP-ASI diet including the type, frequency and portion / number of MP-ASI Award. Constipation sample is 34.1% with feces types 1 and a 2. A total of 57.1% of the samples are constipated with frequency <3x within one month from the research time.

**Conclusion** : The results of this study are expected be provide input in the village and the health center administration to conduct counseling about giving MP-ASI patterns are in line with recommendations of the Ministry of Health RI MP-ASI in 2010 in mothers infants, especially mothers of children aged 6-24 months.

**Keyword** : Brestfeeding, food feeding, constipation

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Masa batita (bawah tiga tahun) merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia sehingga sering disebut *golden age*. Pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Salah satu gangguan kesehatan yang banyak dihadapi oleh anak usia ini adalah konstipasi. Penelitian di Amerika, Eropa dan Asia didapatkan angka prevalensi konstipasi pada anak mencapai 0.7 - 29.6 % .

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola makan dan kejadian konstipasi pada anak usia 6-24 di Kelurahan Pedurungan Semarang.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive* yang bertujuan untuk mendeskripsikan pola makan dan kejadian konstipasi pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Pedurungan Tengah Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan subjek penelitian anak usia 6-24 bulan berjumlah 41 yang diambil secara *purposive random sampling*. Pengambilan data meliputi recall 2x24 jam dan kuesioner kejadian konstipasi dilengkapi gambar *Bristol Stool Chart*.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pola makan sampel berupa ASI+MP-ASI. Sebagian besar pola makan sampel belum sesuai dengan anjuran Kemenkes RI. Pola makan MP-ASI meliputi jenis, frekuensi dan porsi/jumlah pemberian MP-ASI. Kejadian konstipasi sampel sebesar 34.1% dengan tipe feses 1 dan 2. Sebanyak 57.1% sampel mengalami konstipasi dengan frekuensi <3x dalam satu bulan dari waktu penelitian.

**Kesimpulan :** Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan pada pihak pemerintahan Kelurahan dan Puskesmas untuk mengadakan penyuluhan mengenai pola pemberian MP-ASI yang sesuai dengan anjuran Kemenkes RI tentang MP-ASI tahun 2010 pada ibu-ibu balita khususnya ibu anak usia 6-24 bulan

**Kata kunci :** ASI, MP-ASI, Konstipasi

---

## PENDAHULUAN

Masa batita (bawah tiga tahun) merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang dan sering disebut *golden age* periode atau masa keemasan (Sutomo dan Anggraini, 2010).

Saat anak memasuki usia batita zat gizi seimbang harus diberikan untuk mencapai tumbuh kembang anak yang maksimal. Salah satu masalah kesehatan yang banyak di hadapi balita adalah penyakit konstipasi. Persebaran konstipasi pada anak ternyata telah menyebar hampir ke seluruh negara dengan prevalensi yang cukup tinggi rata-rata 5-30%.

Kekurangan asupan serat dikatakan sebagai faktor utama penyebab konstipasi pada balita disamping faktor klinis dan psikis. Penelitian yang dilakukan di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta menemukan bahwa asupan serat yang rendah secara signifikan dapat beresiko terhadap terjadinya konstipasi pada balita (Kurniati et al, 2002).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan istilah yang digunakan untuk makanan yang diberikan pada balita yang harapannya dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Namun pada kenyataannya kandungan gizi pada MP-ASI yang diberikan pada balita masih kurang dari Angka Kecukupan yang telah ditetapkan (Soetjiningsih et al, 2005).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan pola pemberian MPASI dengan kejadian konstipasi pada anak usia 6-24 di Kelurahan Pedurungan Tengah Semarang.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pola makan dan kejadian konstipasi pada anak usia 6-24 di Kelurahan Pedurungan Semarang.

## BAHAN DAN METODE

Dari segi keilmuan penelitian yang dilakukan merupakan penelitian dibidang gizi klinik tentang pengaruh pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap kejadian konstipasi pada

anak usia 6-24 bulan dan penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Pedurungan Tengah, Kecamatan Pedurungan Tengah, Kabupaten Semarang. Rancangan penelitian Crosssectional dengan populasi dalam penelitian ini yaitu semua anak di Kelurahan Pedurungan Tengah yang tercatat sebagai penduduk di daerah tersebut usia 6-24 bulan.

Sampel diambil secara acak dengan kriteria sebagai berikut: tercatat sebagai anak di Kelurahan Pedurungan Tengah, bertempat tinggal dengan ibunyan bersedia menjadi sampel. Data identitas responden diperoleh dengan Kuesioner, pola pemberian MP-ASI diperoleh dengan metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*) semi kuantitatif melalui wawancara dan bentuk feses ditentukan berdasarkan *Bristol Stool Chart* melalui wawan-cara.

Data Pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terdiri dari bentuk MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI dan porsi (jumlah) MP-ASI. Data bentuk MP-ASI yang diperoleh selanjutnya akan dilakukan pengeditan (*editing*) yaitu melengkapi data yang belum lengkap. Setelah data dipastikan sudah lengkap selanjutnya data memasuki tahap *scoring*. Skor untuk bentuk MP-ASI yang sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI diberikan skor 10 dan jika tidak sesuai diberikan skor 10 dikurangi 1 untuk setiap item yang tidak sesuai dengan ketentuannya Kemenkes RI.

Data frekuensi pemberian MP-ASI yang diperoleh selanjutnya akan dilakukan pengeditan (*editing*) yaitu melengkapi data yang belum lengkap. Setelah data dipastikan sudah lengkap selanjutnya data memasuki tahap *scoring*. Skor untuk frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI diberikan skor 10 dan jika tidak sesuai diberikan skor 10 dikurangi 1 untuk setiap item yang tidak sesuai dengan ketentuannya Kemenkes RI. Data porsi (jumlah) MP-ASI yang diperoleh selanjutnya akan dilakukan pengeditan (*editing*) yaitu melengkapi data yang belum lengkap. Setelah data dipastikan sudah lengkap selanjutnya data memasuki tahap *scoring*. Skor untuk porsi (jumlah) MP-ASI yang sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI diberikan skor 10 dan jika tidak sesuai diberikan skor 0. Skor yang didapatkan dari ketiga data tersebut, selanjutnya dijumlahkan semua dan menjadi skor pola pemberian MP-ASI. Jumlah skor yang didapatkan

selanjutnya dikategorikan menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai. Pola pemberian MP-ASI dikategorikan sesuai jika skor sama dengan 15 atau lebih dan dikategorikan tidak sesuai jika skor kurang dari 15. Data kejadian konstipasi diperoleh dengan melihat bentuk feses pada sampel. Data bentuk feses yang diperoleh berdasarkan *Bristol Stool Chart* selanjutnya memasuki tahap editing yaitu dengan melengkapi data. Data bentuk feses yang terdiri atas tujuh tipe, selanjutnya dikategorikan menjadi dua yaitu konstipasi atau tidak konstipasi. Kategori konstipasi jika bentuk feses termasuk kedalam tipe 1 dan 2 dalam Bristol Stool Chart. Sedangkan kategori tidak konstipasi jika bentuk feses termasuk kedalam tipe 3, 4, 5, 6 dan 7 dalam *Bristol Stool Chart*.



**Gambar 1. Bristol Stool Chart**

Analisis berupa distribusi frekuensi masing-masing variabel, untuk hipotesa menggunakan Analisis hubungan dengan menggunakan uji *chi square* atau *fisher exact*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kelurahan Pedurungan Tengah merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Kelurahan Pedurungan Tengah memiliki luas wilayah 189 Ha. Kelurahan Pedurungan Tengah terdiri atas 11 RW dan 80 RT yang dibedakan kedalam perumahan-perumahan warga dan perkampungan. Jumlah penduduk di Kelurahan Pedurungan Tengah sebanyak 12.462 jiwa yang terdiri atas 3511 Kepala Keluarga. Jumlah

pendu-duk laki-laki sebanyak 6.024 jiwa (48.3%) dan perempuan sebanyak 6438 jiwa (51.7%).

**Gambaran Umum Sampel**

Dari keseluruhan jumlah sampel yang diteliti yaitu 41 orang diketahui bahwa 18 sampel (43.9%) berjenis kelamin laki-laki dan 23 sampel (56.1%) berjenis kelamin perempuan. Menurut umur 7 sampel (17%) yang berumur 6-8 bulan, 14 sampel (34.2%) berumur 9-11 bulan dan 20 sampel (48.8%) berumur 12-24 bulan. Selain itu didapatkan juga 2 sampel (4.9%) berstatus gizi kurang dan 39 sampel (95.1%) berstatus gizi baik.

**Gambaran Pola Makan Sampel**

Pola makan sampel adalah pola dalam memberikan makanan pada anak usia 6-24 yang meliputi ASI, MPASI, PASI dan makanan lain

**Tabel 1. Distribusi Pola Makan Sampel di Kelurahan Pedurungan Tengah Tahun 2012**

| Pola Makan | n  | Persentase (%) |
|------------|----|----------------|
| ASI+MPASI  | 24 | 58.5           |
| PASI+MPASI | 16 | 39.0           |
| MPASI      | 1  | 2.5            |
| Jumlah     | 41 | 100            |

Sampel memiliki pola makan yang berbeda satu sama lain. Dari tabel di atas diketahui bahwa pola makan terbanyak adalah sampel dengan pemberian ASI dan MPASI yaitu sebanyak 24 sampel (58.5%). Responden lebih memilih memberikan ASI dari pada mengganti dengan PASI karena ASI yang lancar dan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI sudah diketahui oleh responden. Disamping itu, responden yang memberikan ASI dan MPASI sebagian besar tidak berkerja (IRT) sehingga tersedia waktu untuk memberi ASI pada anaknya.

Responden yang memberikan PASI dan MPASI sebanyak 16 sampel (39%) memilih untuk memberikan PASI karena beberapa faktor misalnya faktor fisiologis payudara, kesibukan kerja dan lain sebagainya.

**Pemberian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa bahan makanan lain sampai bayi berusia 6 bulan. Distribusi pemberian ASI eksklusif sampel disajikan pada tabel 2 berikut.

**Tabel 2. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif Sampel di Kelurahan Pedurungan Tengah Tahun 2012**

| Pemberian ASI Eksklusif | n  | Persentase (%) |
|-------------------------|----|----------------|
| Tidak ASI Eksklusif     | 18 | 43.9           |
| ASI Eksklusif           | 23 | 56.1           |
| Total                   | 41 | 100            |

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 23 sampel (56.1%). Pemberian ASI eksklusif ditunjang dengan gencarnya promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan dan kader sehingga mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penting-nya pemberian ASI eksklusif pada anaknya.

Di samping itu, masih didapatkan sebanyak 18 sampel (43.9%) tidak memberikan ASI secara eksklusif. Beberapa faktor penyebab tidak diberikannya ASI eksklusif antara lain: terdapat gangguan fisiologis pada organ payudara ibu sehingga tidak dapat mengeluarkan ASI, jumlah ASI yang dikeluarkan terbatas membuat asupan ASI anak berkurang dan rewel sehingga membuat ibu memberikan makanan lain, anak ditinggal ibunya untuk bekerja sehingga harus diberikan Pengganti ASI (PASI) dan keterbatasan ibu untuk mengurus anaknya karena menderita penyakit tertentu.

#### **MP-ASI (Makanan Pendamping ASI)**

##### **Jenis MPASI**

##### **1. Makanan Instan**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sering diberikan pada sampel adalah makanan Instan (36,6 %). Berdasarkan jenis makanan instan yang digunakan adalah bubur instan dengan komposisi utama bahan makanan sumber karbohidrat seperti beras merah, tepung beras dan sumber protein seperti kedelai.

Makanan instan yang digunakan oleh sampel terdapat dua jenis yaitu bubur instan dengan tekstur lumat dan bubur tim instan dengan tekstur lunak. Bubur instan sebagian diberikan pada sampel pada usia 6-11 bulan.

##### **2. Makanan Non Instan**

Makanan non instan adalah makanan hasil olahan bahan makanan yang dibuat sendiri atau dibeli. Makanan sebagai pendamping ASI terdiri dari berbagai bahan makanan. Namun, keanekaragaman bahan makanan masih kurang terlihat pada makanan yang dibuat. Makanan hanya terdiri atas

bahan makanan sumber karbohidrat dengan sumber protein nabati atau sayur atau gabungan keduanya. Selain itu, ada pula yang hanya menggunakan sumber karbohidrat digabung-kan dengan makanan sumber protein hewani saja seperti telur, abon atau daging ayam. Sebagian sampel juga menyukai produk olahan seperti sosis, bakso dan mi instan.

Komposisi bahan makanan penyusun makanan pendamping ASI dijelaskan sebagai berikut.

##### **a. Sumber Karbohidrat**

Bahan makanan sumber karbohidrat yang digunakan oleh semua sampel adalah beras. Beras digunakan pada setiap kali makan sampel dengan jumlah yang berbeda sesuai dengan umur sampel mulai dari 1 sdm sampai 5 sdm.

##### **b. Sumber Protein Hewani dan olahannya.**

Bahan makanan sumber protein hewani yang sering digunakan adalah telur (telur ayam negeri, telur ayam jawa dan telur puyuh), daging ayam/sapi, ikan air tawar dan hasil olahannya seperti bakso dan sosis. Pengolahan bahan makanan ini sebagian besar dengan digoreng dan sebagian kecil diolah menjadi bacem atau terik. Penggunaan sumber protein hewani hanya sebanyak  $\frac{1}{4}$ - 1P.

##### **c. Sumber Protein Nabati**

Bahan makanan sumber protein nabati yang sering digunakan antara lain tahu, tempe dan kacang hijau. Makanan sumber protein nabati ini masih sedikit digunakan oleh sampel. Pengolahan bahan makanan ini biasanya diolah dengan di goreng, bacem atau terik. Penggunaan bahan makanan ini sering diberikan pada pagi hari dengan ukuran  $\frac{1}{8}$  – 1 porsi.

##### **d. Sayur**

Sayur merupakan bahan makanan yang paling banyak diberikan pada sampel setiap kali makan. Jenis sayuran yang biasa digunakan seperti wortel, bayam, brokoli, kembang kol, kol, mentimun dan kangkung. Pengolahan sayur sebagian besar diolah menjadi sayur sop, sayur bening atau cah.

Pada sampel umur kurang dari 12 bulan biasanya sayur yang sudah diolah kemudian diblender atau disaring terlebih dahulu sebelum diberikan. Jumlah sayur

yang diberikan pada sampel sangat terbatas. Untuk sayur seperti wortel sampel diberikan sekitar 1-5 potong.

e. Buah

Buah adalah bahan makanan sebagai sumber vitamin dan mineral utama untuk tubuh. Responden dalam penelitian memberikan buah sebagai makanan pendamping ASI sebagai selingan pagi, sore atau malam. Buah yang biasanya diberikan diantaranya pisang ambon, pisang susu, pepaya, jeruk, alpukat dan kelengkeng. Buah diberikan dalam keadaan buah segar potong ataupun di kerok misalnya pada pisang atau pun dibuat jus. Responden yang memberikan buah sebagai MP-ASI sebanyak 26 sampel (63.4%) dengan frekuensi 1-2 kali per hari.

**Tabel 3 Jenis Makanan Pendamping ASI**

| Jenis MP-ASI       | n  | Persentase (%) |
|--------------------|----|----------------|
| Makanan instan     | 15 | 36.6           |
| Makanan Non Instan | 26 | 63.4           |

**3. Susu Formula**

Susu formula digunakan sebagai makanan pendamping ASI disamping dari makanan. Susu formula yang digunakan adalah susu formula dengan kandungan zat besi  $\pm 30\%$  AKG. Responden biasanya menyiapkan susu formula untuk satu kali minum antara 60 cc – 120 cc dalam botol susu disesuaikan dengan usia sampel. Responden yang memberikan susu formula sebagai MP-ASI sejumlah 8 responden (19.5%) dengan pemberian kurang dari 5 botol sebanyak 5 responden. Jumlah tersebut lebih sedikit dari responden yang tidak memberikan susu formula yaitu 16 responden (39%). Sebagian besar responden dengan ASI yang lancar akan mempertimbangkan dari segi ekonomi untuk membeli susu formula disamping itu responden merasa sudah dapat memenuhi kebutuhan anak dengan pemberian ASI dan makanan saja.

**Tekstur MP-ASI**

Tekstur MP-ASI dibedakan menjadi tiga yaitu tekstur lumat, lunak dan makanan keluarga. Masing-masing tekstur diberikan sesuai dengan usia sampel berdasar pada Pedoman MP-ASI

Kemenkes RI tahun 2010. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak semua sampel diberikan makanan sesuai dengan pedoman MP-ASI yang seharusnya. Distribusi tekstur MP-ASI yang diberikan pada sampel disajikan pada tabel 4 berikut ini.

**Tabel 4. Distribusi Pemberian MP-ASI Pada Sampel Menurut Tekstur di Kelurahan Pedurungan Tengah 2012**

| Tekstur MP-ASI | Usia (bulan) |      |      |      |       |      | Jumlah |      |
|----------------|--------------|------|------|------|-------|------|--------|------|
|                | 6-8          |      | 9-11 |      | 12-24 |      | n      | %    |
|                | n            | %    | n    | %    | n     | %    |        |      |
| Lumat          | 6            | 14.6 | 3    | 7.3  | 2     | 4.9  | 11     | 26.8 |
| Lunak          | 0            | 0.0  | 10   | 24.4 | 3     | 7.3  | 13     | 31.7 |
| Mak. Keluarga  | 1            | 2.4  | 5    | 12.2 | 11    | 26.8 | 17     | 41.5 |
| Total          | 7            | 17.1 | 18   | 43.9 | 16    | 39.0 | 41     | 100  |

Dari tabel di atas dapat diketahui untuk MP-ASI dengan tekstur lumat sebagian besar diberikan pada sampel usia 6-8 bulan. Hal ini sudah sesuai dengan pedoman MP-ASI Kemenkes RI 2010. Namun, masih ada sampel di atas usia 8 bulan yang masih diberikan MP-ASI dengan tekstur lumat. Begitu juga pada MP-ASI dengan tekstur lunak dan makanan keluarga. Secara umum sebagian besar pemberian MP-ASI sudah sesuai antara tekstur dengan usia sampel.

**Gambaran Kejadian Konstipasi**

Kejadian konstipasi didefinisikan sebagai Frekuensi gangguan Buang Air Besar (BAB) yang ditandai dengan feses yang kecil-kecil dan keras yang terjadi dalam kurun waktu satu bulan terakhir. Kejadian konstipasi diperoleh dengan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dan gambar *Bristol Stool Chart*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 41 sampel didapatkan 27 sampel (65.9 %) pernah mengalami konstipasi dalam kurun waktu satu bulan yang lalu dan 14 sampel (34.1 %) tidak pernah mengalami konstipasi dalam kurun waktu satu bulan yang lalu. Distribusi sampel dengan konstipasi disajikan pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Distribusi Sampel dengan Konstipasi di Pedurungan Tengah Tahun 2012**

| Kejadian konstipasi | n  | Persentase (%) |
|---------------------|----|----------------|
| Tidak konstipasi    | 27 | 65.9           |
| Konstipasi          | 14 | 34.1           |
| Total               | 41 | 100            |

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar sampel tidak mengalami konstipasi pada satu bulan yang lalu dari waktu penelitian. Bentuk feses pada *Bristol Stool Chart* sebagian besar pada feses tipe 4 dan 5. Ada sebagian sampel yang memang tidak pernah mengalami konstipasi sejak lahir. Namun, ada juga yang mengalami konstipasi tapi pada saat lebih dari satu bulan yang lalu. Pengalaman-pengalaman gangguan buang air besar seperti konstipasi sampel pada waktu lalu membuat responden berpengalaman dan dapat mengatasi konstipasi tersebut agar tidak terulang kembali.

Dari hasil penelitian sampel yang mengalami konstipasi pada kurun waktu satu bulan yang lalu dari waktu penelitian sejumlah 14 sampel (34.1%). Bentuk feses pada sampel tersebut adalah feses tipe 1 dan 2. Sebagian besar sampel mengalami kesulitan mengeluarkan feses dengan disertai kesakitan sampai menangis.

Beberapa tindakan yang dilakukan oleh responden saat sampel mengalami konstipasi antara lain: responden memberikan buah-buahan seperti pepaya untuk melancarkan buang air besar, responden memberikan obat untuk mempermudah buang air besar yang diberikan diluar tubuh dan responden memberikan susu dalam konsistensi yang lebih encer

## KESIMPULAN

Pola Pemberian ASI dan MPASI merupakan pilihan yang diberikan kepada anaknya sebesar 58,5 %, masih terdapat Anak yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif sebesar 43,9%, makanan non instan merupakan makanan yang dipakai dalam membuat MP ASI untuk anak 63,4 % dibandingkan makanan instan, 12,2 % anak diberikan MP ASI tidak sesuai umur dimana pada usia 12 -24 bulan masih diberikan makanan lumat dan lunak dan 34.1 % anak menderita konstipasi dalam kurun waktu 1 bulan yang disebabkan karena asupan serat yang kurang pada MP ASInya.

## SARAN

Masih perlunya penyuluhan mengenai Pembuatan MP ASI pada ibu agar dapat memberikan makanan sesuai umur dan zat gizi untuk anaknya. Peningkatan Promosi pemberian ASI eksklusif harus terus ditingkatkan tidak hanya pada ibu melahirkan juga pada calon ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC. 2004.

2. Arthur,C dan Guyton (eds). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC. 1983, hal 355.
3. Atmawikarta, Arum. *Kebijakan Kesehatan Dalam Pencapaian Target MDGs Kesehatan*. Bandung : KEMENTRIAN PPN/BAPPENAS. 2010.
4. American College of Gastroenterology. *Common Gastrointestinal Problems*. Arlington : American College of Gastroenterology. 2011.
5. Ariani. "Makanan pendamping ASI (MP-ASI)" dalam <http://parentingislami.wordpress.com> yang diakses pada tanggal 17 Januari 2012, pukul 13.15 WIB.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan DepKes RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*. Jakarta : 2010.
7. Berhman, Richard E dan Victor C. Vaughman. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. Jakarta : EGC. 1992, hal 397.
8. Berg, Maartje M van den; M A Benninga; C Di Lorenzo. *Epidemiology of Childhood Constipation*. The American Journal of Gastroenterology dalam <http://www.nature.com/ajg/journal/v101/n10/abs/ajg2006437a.html>. yang diakses pada tanggal 25 Oktober 2011, pukul 11.56 WIB.
9. Baucke, Vera Leoning. *Prevalence, symptoms and outcome of constipation in infants and toddlers*. J Pediatr dalam <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15756220>. yang diakses pada tanggal 19 Oktober 2011, pukul 08.02 WIB.
10. BPOM RI. PERATURAN TENTANG PENGAWASAN FORMULA BAYI DAN FORMULA BAYI UNTUK KEPERLUAN MEDIS KHUSUS. Jakarta : 2009.
11. Depkes RI. *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal*. Depkes RI. Jakarta : 2006.
12. Kemenkes RI. *Panduan Peserta Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu*. KEMENTRIAN KESEHATAN DIREKTORAT BINA GIZI MASYARAKAT. Jakarta : 2010.
13. Kurniati D, Juffrie M. *Faktor Risiko Konstipasi Pada Anak*. Berkala Ilmu Kedokteran, Vol. 35. 2003.
14. Kusuma, Bachtiar Mahdi Cahya. *Efek Laksansia Jus Buah Alpukat (Pelsa Americana Mill) pada Tikus Putih (Rattus norvegicus) Jantan Galur Wistar*. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret : 2010.
15. Lacono, et al dalam Berg, Vera Leoning. "Constipation in Children" dalam <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM1>

- [99810153391610](#) yang diakses pada tanggal 25 Oktober 2011, pukul 12.05 WIB.
16. [Nutrisiani, Febrika. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu \(MP ASI\) pada Anak Usia 0-24 Bulan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2010. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Sukarta : 2010.](#)
  17. [Padang, Asdan. Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007 \(Tesis\). Sekolah Pasca Sarjana Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Universitas Sumatera Utara : 2007.](#)
  18. Pramana, Kissinger Puguh. *Susu Formula Pada Bayi* (Makalah). Fakultas Kedokteran. Universitas Airlangga. Surabaya : 2006.
  19. Pranaka, Kris dan Rejeki Andayani R. Konstipasi dan Inkontinensia Alvi dalam Sudoyo, Aru W, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V*. Jakarta : Interna Publishing. 2009.
  20. Pudjiadi, Solihin. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta : FKUI. 2000, hal 237.
  21. Purwati, Dewi. *Study Komparatif antara Penggunaan Susu Formula dengan Penggunaan ASI Terhadap Kejadian Konstipasi pada Bayi (0- 6 bulan) Di Posyandu Desa Parang dan Desa Pragak Kecamatan Parang Di Kabupaten Magetan*. Fakultas Kesehatan Jurusan Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Ponorogo : 2008.
  22. Ranuh, IG.N Gde. Masalah Kesehatan Anak, dalam Narendra, Moersintowarti B, dkk. *Buku Ajar II Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto. 2008.
  23. Rochsitasari, N. Perbedaan Frekuensi Defekasi dan Konsistensi Tinja Bayi Sehat Usia 0-4 bulan yang Mendapat ASI Eksklusif, Non Eksklusif dan Susu Formula. *Ilmu Kesehatan Anak*. Universitas Diponegoro. Semarang : 2011.
  24. Soetjningsih dan Suandi IKG. Gizi Untuk Tumbuh Kembang Anak, dalam Narendra, Moersintowarti B, dkk. *Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto. 2008.
  25. Suandi, IK.G. *Diet Pada Anak Sakit*. Jakarta : EGC. 1998, hal 71.
  26. Suradi, Rulina, dkk. *Penelitian kasus kontrol*, dalam Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-3*. Jakarta : Sagung Seto. 2010.
  27. [Tampubolon, Lindawati Farida. Pengaruh Terapi Air Terhadap Proses Defekasi pada Pasien Konstipasi di RSU Sembiring Delitua Deli Serdang \(Skripsi\). Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Indonesia : 2008.](#)
  28. Thaha, Abdul Razak, dkk. *Studi Penilaian Makanan Pendamping ASI di Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan*. Kumpulan Makalah Diskusi Pakar Bidang Gizi Tentang ASI-MPASI, ANTROPOMETRI dan BBLR. Jakarta : PERSAGI, UPI & UNICEF. 2000

