



PEMBERIAN MP-ASI DINI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 7-24 BULAN

Dwi Maulinda Qaodriyah^{*)} ; Eni Subiastutik ; Jamhariyah

¹⁾Jurusan Kebidanan ; Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Srikoyo ; No 7 ; Patrang ; Jember

Abstrak

Menurut WHO terdapat 144 juta anak balita stunting, 47 juta gizi kurang dimana 14,3 juta diantaranya sangat kurus dan 38 juta kelebihan berat badan, termasuk Indonesia akibat kurangnya asupan nutrisi. Pemberian MP - ASI tidak tepat waktu dapat mempengaruhi pencernaan dan berdampak pada status gizi. Populasi balita usia 7 - 24 bulan di 7 posyandu sebanyak 61, sampel 53 dan teknik sampling menggunakan *Cluster Random Sampling*. Instrumennya yaitu kuesioner, electronic baby scale, grafik BB menurut PB. Uji statistik *korelasi spearman's rho* didapatkan nilai *P - value* sebesar $(0,831) > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yaitu ada hubungan yang tidak signifikan artinya hampir seluruh bayi dengan riwayat MP - ASI dini tidak berdampak negatif pada status gizi, karena diberikan dengan memperhatikan kesiapan menerima makanan padat. Upaya yang dapat dilakukan puskesmas yaitu menggalakkan informasi pemberian MP - ASI dan pemantauan status gizi secara rutin dengan melibatkan bidan, kader, tokoh masyarakat dan keluarga.

Kata kunci: Makanan Pendamping ASI ; Status Gizi

Abstract

[PROVISION OF MP - EARLY BREASTFEED WITH THE NUTRITION STATUS OF CHILDREN AGE 7 - 24 MONTHS IN PANDUMAN VILLAGE] WHO estimates that there are 144 million children under five who are stunted, 47 million who are malnourished, 14.3 million of whom are very thin, and 38 million who are overweight, including Indonesia as a result of inadequate dietary intake. If MP-ASI is not given in a timely manner, digestion and nutritional status may be impacted. 53 toddlers from the population of 61 7-24 month-olds in 7 Posyandu were chosen for the sample using a random selection procedure. With a P value of $(0.831) > 0.05$ in the Spearman's rho correlation statistical test, H_0 is accepted and H_1 is rejected, indicating that there is not significant association between the variables under study (questionnaires, an electronic baby scale, and a BB chart according to PB). As a result of their care being focused on their readiness to eat solid food, practically all babies with a history of early MP-ASI do not have a negative influence on their nutritional condition. The puskesmas can work to increase awareness of MP-ASI service and regular nutritional status monitoring by enlisting the aid of midwives, cadres, community leaders, and families.

Keywords: Breast milk supplements ; Nutritional status

1. Pendahuluan

Menurut WHO (2017) permasalahan gizi dalam pembangunan masih merupakan masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia (Nurrizka, R. H., 2019). Di negara berkembang malnutrisi menyumbang angka morbiditas, mortalitas dan menghambat perkembangan kecerdasan pada anak (Hasanah et al., 2019). Sekitar 200 juta anak gagal untuk proses

pertumbuhan dan perkembangan sesuai kemampuan dengan usianya. Dimana permasalahan tersebut disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi, penyakit infeksi, lingkungan dan sanitasi yang buruk juga kekerasan sosial. Salah satu yang termasuk asupan nutrisi adalah pemberian ASI eksklusif (Hasanah et al., 2019). ASI eksklusif tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak setelah usia 6 bulan, oleh sebab itu pemberian MP - ASI diperlukan untuk meningkatkan energi maupun zat gizi bayi.

^{*)} Correspondence Author (Dwi Maulinda Qaodriyah)
E-mail: ninagading@hotmail.com

Menurut WHO pada tahun 2019 terdapat 144 juta anak di bawah 5 tahun atau 21,3% mengalami stunting, 47 juta atau 6,9% mengalami gizi kurang dimana 14,3 juta diantaranya sangat kurus dan 38 juta atau 5,6% kelebihan berat badan (*Overweight*). Salah satunya di negara Indonesia, berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 terdapat data anak yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang secara nasional mencapai 17,7% dengan rincian 13,8% anak menderita gizi kurang dan 3,9 anak mengalami gizi buruk (Shobah, 2021). Tidak hanya di tingkat nasional, namun juga di tingkat kabupaten yaitu kabupaten Jember terdapat data balita gizi buruk sejumlah 0,9% pada tahun 2016, meningkat menjadi 1,13% tahun 2017, lalu mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 0,99%, meningkat kembali tahun 2019 menjadi 2,36% lalu mengalami peningkatan di tahun 2020 menjadi 3,92% dan pada tahun 2021 mengalami kenaikan yang signifikan menjadi 10,7%. Data tersebut juga didukung berdasarkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021 tentang status gizi balita dimana dari 50 kecamatan diurutkan 10 kasus tertinggi balita gizi kurang, Jelbuk termasuk peringkat ke - 7 dimana dari 2.396 balita ditimbang sebanyak 407 atau 17% mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 20 Oktober tahun 2022 menggunakan kuesioner dan wawancara pada 10 ibu balita menunjukkan bahwa, 40 % dari 10 orang diberikan buah pisang yang dihaluskan setelah pulang dari rumah bidan atau kurang lebih 1 minggu, 1 (10%) bayi diberikan bubur sereal instan di usia kurang lebih 5 bulan, 4 bayi (40%) diberikan susu formula dengan alasan ASI kurang dan Ibu bekerja dan 1 bayi (10%) usia kurang dari 6 bulan hanya diberikan ASI sampai saat ini.

Masalah status gizi pada umumnya disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Dimana faktor langsung berkaitan dengan asupan gizi dan penyakit infeksi. Salah satu hal yang berkaitan dengan asupan gizi yaitu rendahnya kualitas dalam pemberian Makanan Pendamping ASI dan pola asuh yang tidak sesuai sehingga zat gizi tidak dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat mikro terutama seng dan zat besi yang menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan balita usia 6-24 bulan di Indonesia (Damayanti & Fatonah, 2016). Faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu pendidikan orang tua, pendapat keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan bergizi

(Ardiana et al., 2019). Menurut hasil penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MP - ASI dini yaitu tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian MP - ASI, faktor sosial budaya, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan dukungan keluarga dengan data yang diperoleh terkait tingkat pengetahuan ibu yaitu 90% ibu yang berpengetahuan kurang memberikan MP - ASI terlalu dini (< 6 bulan), sedangkan 77% ibu yang berpengetahuan baik memberikan MP - ASI saat anaknya berumur 6 bulan. Terdapat pula hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di wilayah Puskesmas Rowotengah kabupaten Jember menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI dini secara jarang dengan persentase status gizi kurang 4 (17.4%) bayi, 2 (8.7%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi sedang, 16 (69.6%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi baik, 1 (4.3%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi lebih (Putri et al., 2018). Salah satu tindakan yang tidak sesuai yaitu waktu pemberian MP - ASI terlalu dini akan berdampak pada kesehatan jangka pendek antara lain mengurangi keinginan bayi untuk menyusu sehingga frekuensi dan kekuatan menyusu berkurang akibatnya produksi ASI ikut berkurang, sedangkan dampak jangka panjang banyak dikaitkan dengan peningkatan resiko terjadinya obesitas dimana merupakan resiko utama dari pemberian MP - ASI dini. Ketidaksesuaian dalam pemberian MP - ASI juga menjadi penyebab langsung dan tidak langsung terhadap permasalahan kurang gizi dan infeksi khususnya pada umur dibawah dua tahun. Dimana kurang gizi ini akan berdampak pada pertumbuhan yaitu anak terlihat pendek dan kurus dan kemampuan berfikir anak tidak dapat berprestasi karena kecerdasannya terganggu (Ardiana et al., 2019).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu menerapkan Strategi Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), yang merupakan program Kemenkes untuk ibu hamil/menyusui dapat memenuhi nutrisi sesuai dengan "Isi Piringku", untuk bayi baru lahir harus dilakukan IMD atau inisiasi menyusu dini, pemberian ASI Eksklusif untuk bayi 0 - 6 bulan, juga pemberian ASI dan MP - ASI untuk anak usia 6 bulan - 2 tahun (Kemenkes, 27 April 2020). Selain itu tenaga kesehatan dapat menggalakkan kembali tentang pemberian MP - ASI yang benar dan pemantauan status gizi secara rutin dengan bekerja sama dengan kader, keluarga dan

pemangku kepentingan di wilayah tersebut. Berkaitan dengan adanya fenomena tentang pemberian MP - ASI dini dan permasalahan status gizi pada balita peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Dengan Status Gizi Balita Usia 7 - 24 bulan di Desa Panduman.

2. Metode

Populasi dalam penelitian yaitu balita usia 7 - 24 bulan, tersebar di 7 posyandu di Desa Panduman sebanyak 61, dan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin didapatkan 53 sampel, dengan teknik sampling menggunakan cluster random sampling sesuai dengan rumus sebagai berikut:

$$f_i = \frac{N_i}{N}$$

Kemudian didapatkan besarnya sampel per *cluster* dengan rumus yaitu :

$$NI = f_i \times n$$

Pengambilan data dilakukan pada bulan April - Mei tahun 2023. Urutan pelaksanaan kegiatan pengambilan data yaitu:

- 1). Mengajukan surat izin pada pihak kampus, dinas kesehatan dan puskesmas Jelbuk, 2). Berkoordinasi dengan bidan desa Panduman dan kader untuk menentukan tempat dan waktu, 3). Menyampaikan tujuan penelitian kepada responden, 4). Membagikan *informed consent* 5). Penimbangan dan pengukuran panjang badan menggunakan baby scale merek GEA tipe ER - 7210, setelah itu di masukkan pada grafik BB/PB pada buku KIA untuk menentukan status gizi. Selanjutnya yaitu pengisian kuisioner untuk ibu balita.

Hasil yang diperoleh selanjutnya dilakukan editing, coding, tabulating dan dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *spearman's rho* dikarenakan ada klasifikasi status gizi yang nilainya 0 sehingga tidak memenuhi syarat untuk *chi square* dan fisher exact, dengan alat uji SPSS.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Panduman yang merupakan salah satu wilayah kerja puskesmas Jelbuk, Kabupaten Jember pada bulan April - Mei Tahun 2023. Kegiatan dilaksanakan di tiap posyandu dan yang tidak hadir dilakukan kunjungan rumah. Dalam kegiatan ini dihadiri oleh balita dan ibunya dan

didampingi oleh kader dan bidan saat kegiatan. Setelah semuanya berkumpul bidan menyampaikan tujuan kegiatan dan memberikan kegiatan tersebut kepada peneliti, lalu dilakukan pengisian inform consent dan pengisian kuisioner untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian MP - ASI dini dan status gizi serta dilakukan pengukuran BB/PB. Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya balita diberikan MP - ASI tidak tepat waktu atau dini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Waktu Pemberian MP - ASI pada Balita Usia 7 - 24 Bulan di Desa Panduman Kabupaten Jember Tahun 2023

Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak Tepat Waktu	49	92
Tepat Waktu	4	8
Total	53	100

Pemberian MP - ASI dini apabila diberikan di usia kurang dari 6 bulan yang dapat berupa makanan padat atau cair, dimana harus diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pencernaan dan usia (Nurrizka, R. H., 2019). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu dari 60 responden sebanyak 66,7% ibu pernah diberikan makanan dan minuman selain ASI sejak baru lahir sampai usia < 6 bulan (Sariy et al., 2018).

Salah satu faktor yang menjadi penyebab ibu memberikan MP - ASI dini atau tidak tepat waktu yaitu pengetahuan ibu. Dimana berdasarkan hasil penelitian, hampir setengahnya atau 38% ibu tidak mengetahui tentang pemberian MP - ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wahyuhandani et al (2017), bahwa ibu dengan pengetahuan kurang memberikan MP - ASI sebagian besar (69,2%), sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 33,3% memberikan MP - ASI dini dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 12,5% memberikan MP - ASI dini. Ketika seorang ibu tidak memiliki pengetahuan maka tidak mungkin menerapkan perilaku yang benar termasuk dalam pemberian makanan pendamping ASI. Meskipun sebagian besar (62%) ibu telah mengetahui tentang pemberian MP - ASI, belum tentu pengetahuan ibu tepat, atau sumber informasi yang ibu dapatnya tidak terpercaya sehingga tetap memberikan makanan pendamping ASI dini.

Selanjutnya juga terdapat data mengenai hasil pengukuran berat badan dan panjang badan yang dilakukan untuk mengetahui status

gizi balita usia 7 – 24 bulan yang ada didesa Panduman sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan BB/PB Usia 7 – 24 Bulan di Desa Panduman Kabupaten Jember Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi Kurang	3	6
Gizi Baik	40	75
Berisiko Gizi Lebih	5	9
Gizi Lebih	3	6
Obesitas	2	4
Total	53	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa yang perlu diperhatikan meskipun hanya sebagian kecil yaitu status gizi kurang, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Sebagian besar balita yaitu yaitu 75% status gizinya baik meskipun hampir seluruhnya diberikan MP – ASI dini.

Status Gizi merupakan gambaran keadaan tubuh seseorang akibat mengkonsumsi makanan serta penggunaan zat gizi, dimana zat ini digunakan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta yang mengatur proses dalam tubuh. Pengukuran antropometri berdasarkan indikator BB/TB atau BB/PB dapat menggambarkan status gizi dengan lebih sensitif dan spesifik. Oleh karena itu berat badan yang normal akan proposional dengan tinggi badan (Septikasari, M., 2018).

Menurut pendapat peneliti sebagian besar status gizi baik meskipun diberikan MP – ASI dini disebabkan oleh faktor eksternal salah satunya yaitu tingkat pendidikan. hal ini didukung berdasarkan hasil penelitian oleh Wulandari *et al* (2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian MP – ASI dini. Dimana pada hasil penelitian terdapat data bahwa hampir setengahnya yaitu 42% ibu termasuk kategori tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi. Ibu dengan pendidikan tinggi dapat diartikan bahwa memiliki pengetahuan yang lebih baik dan mudah menerima atau memahami informasi dari hasil konsultasi dengan tenaga kesehatan maupun dari sumber terpercaya, sehingga ibu dapat mempertimbangkan dalam mengambil keputusan untuk memberikan MP – ASI di usia kurang dari 6 bulan yang akan berdampak baik pada status gizinya. Begitu juga sebaliknya dengan pendidikan ibu yang rendah maka pengetahuan dan pemahaman nya terkait

pemberian MP – ASI terutama waktu tidak akan mempertimbangkan banyak hal atau mencari informasi yang terpercaya akibatnya akan mempengaruhi status gizi yaitu gizi kurang maupun gizi lebih di masa yang akan datang. Hal ini sejalan dengan adanya bukti baru – baru ini yang mengindikasikan bahwa kegemukan di masa dewasa sebagian besar disebabkan oleh pengaruh bawaan, tetapi jika anak mempunyai kebiasaan makan yang buruk di masa bayi hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan di kemudian hari. Bayi tidak dilahirkan dengan perasa terbiasa untuk garam atau lemak jenuh (daging berlemak, makanan kering, dan telur), tetapi jika diberikan makanan ini dia akan memperoleh kenikmatan dari makanan tersebut (Shelov P. S., Hannemann R. E 2005).

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pemberian MP – ASI dini dengan status gizi balita usia 7 – 24 didapatkan hasil $P - value$ sebesar $(0,831) > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya ada hubungan tidak signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan status gizi balita usia 7 – 24 bulan di Desa Panduman Kabupaten Jember Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kopa (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia pemberian MP – ASI dengan status gizi anak usia 6 – 24 bulan, karena berdasarkan data menunjukkan bahwa sebanyak 7% memberikan makanan pendamping ASI tepat waktu seluruhnya status gizinya baik, sedangkan sebanyak 93% yang memberikan tidak waktu menunjukkan bahwa sebanyak 6% berstatus gizi kurang, 68% status gizi baik, 9% berisiko gizi lebih, 6% gizi lebih dan 4 obesitas. Ternyata salah satu faktor yang menyebabkan tidak ada hubungan antara keduanya yaitu faktor paritas. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapat nilai $p - value (0,020) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi (Sugiharti, 2017). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar (74%) ibu termasuk multipara. Menurut pendapat peneliti pada ibu multipara telah memiliki pengalaman menyusui atau memberikan MP – ASI sebelumnya, sehingga jika pengalaman sebelumnya tidak tepat maka akan melakukan hal yang sama di masa yang akan datang termasuk dalam menentukan waktu pemberian makanan pendamping ASI. Akibatnya pada beberapa kasus akan

berdampak negatif pada status gizi yaitu gizi kurang karena sistem pencernaan belum siap dan gizi lebih bahkan obesitas pada masa yang akan datang. Banyaknya ibu yang memberikan MP - ASI dini ini juga disebabkan karena masyarakat umum menganggap bayinya sehat dan baik - baik saja sehingga beberapa ibu akan mencontoh pengalaman yang tidak tepat.

Selain faktor paritas, faktor yang juga mempengaruhi pemberian MP - ASI dini dan status gizi yaitu pekerjaan ibu. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan pemberian MP - ASI dini (Wahyuhandani & Mahmudiono, 2017). Berdasarkan hasil penelitian terdapat sebagian kecil (17%) ibu yang bekerja. Menurut peneliti yang menjadi hasil penelitian ini berbeda dengan sebelumnya yaitu dengan alasan ketika ibu bekerja diluar rumah, mereka menganggap tidak dapat memberikan ASI secara penuh sehingga kebutuhan bayi tidak akan terpenuhi. Alasan tersebut membuat ibu mulai memberikan MP - ASI dini. Padahal ketika diberikan di usia kurang dari 6 bulan akan menyebabkan konsumsi dan produksi ASI menurun sehingga kandungan ASI yang membuat sistem kekebalan tubuh menjadi baik tidak didapat sepenuhnya. Dampak dari kekebalan tubuh yang tidak baik tersebut menyebabkan bayi mudah terserang penyakit yang akan menurunkan nafsu makan sehingga menyebabkan gizi kurang pada balita.

Namun dengan adanya ibu bekerja tidak selalu berdampak negatif, karena dengan ibu bekerja akan menambah penghasilan keluarga. Dimana pada hasil penelitian menunjukkan bahwa 4% pendapatan keluarga lebih dari UMR Kabupaten Jember. Hal ini menyebabkan status gizi balita sebagian besar adalah baik, karena meskipun memiliki riwayat pemberian MP - ASI dini, dengan pendapatan yang lebih mampu memperbaiki status gizi dengan cara memenuhi kebutuhan nutrisi yang sesuai baik dari segi kualitas dan kuantitas.

Selain faktor eksternal terdapat juga faktor internal yang berhubungan dengan status gizi yaitu riwayat pemberian MP - ASI. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Koppa et al (2021) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia pemberian MP - ASI dengan status gizi. Jika dilihat berdasarkan usia awal pemberian, data menunjukkan bahwa sebagian besar diberikan usia <6 bulan, yang ketika ditanyakan yaitu 6 bulan jalan bukan tepat usia 6 bulan. Hal inilah yang menyebabkan status gizi baik meskipun dengan riwayat

pemberian MP - ASI dini. Hal ini sejalan dengan salah satu teori dalam buku *The American Academy of Pediatrics* tentang perawatan untuk bayi dan balita, menjelaskan bahwa idealnya bayi tetap meminum ASI atau diberikan susu formula tanpa tambahan sampai usia 4 bulan, dan jika seorang bayi sudah dapat dipastikan mendapat cukup susu atau ASI tetapi masih lapar, dokter biasanya akan menyarankan untuk diberikan makanan padat. Adanya pernyataan tersebut juga menjadi dasar hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian MP - ASI dini dengan status gizi balita usia 7 - 24 bulan di Desa Panduman (Shelov P. S., Hannemann R. E 2005).

Menurut pendapat peneliti dengan adanya data yang menunjukkan bahwa sebagian besar (66%) balita berusia 13 - 24 bulan, sehingga makanan yang diberikan di usia < 6 bulan bukan menjadi satu - satunya faktor yang mempengaruhi status gizi, karena di usia tersebut sudah mengkonsumsi makanan keluarga atau makanan dan minumannya lain yang beraneka ragam sehingga jika makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan baik dari segi kualitas, kuantitas, kebersihan dan lain - lainnya maka status gizinya akan baik.

4. Simpulan dan Saran

Tidak ada hubungan yang berarti antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan status gizi artinya meskipun banyak ibu yang memberikan MP - ASI dini namun tidak selalu akan mempengaruhi status gizi balita terutama di usia 7 - 24 bulan yang ada di Desa Panduman Kabupaten Jember tahun 2023.

Diharapkan untuk puskesmas wilayah Jelbuk semakin menggerakkan sedini mungkin sebagai upaya promotif maupun preventif terkait bagaimana pemberian MP - ASI yang tepat sesuai anjuran yang telah ditetapkan. Tentunya kegiatan tersebut tidak hanya melibatkan ibu balita dan ibu hamil, tetapi juga melibatkan keluarga, kader dan tokoh masyarakat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Jelbuk dan bidan wilayah Desa Panduman serta kader yang membantu dalam proses pengambilan data..

6. Daftar Pustaka

- Ardiana, S., Alfie, & Kumorojati, R. (2019). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi/Anak Usia 6-24 Bulan Alfie Ardiana Sari 1 , Ratih Kumorojati 2 Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 93-98.
- Damayanti, & Fatonah, S. (2016). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, XII(2), 257-263.
- Hasanah, W. K., Mastuti, N. L. P. H., & Ulfah, M. (2019). Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI (Usia Awal Pemberian, Konsistensi, Jumlah dan Frekuensi) Dengan Status Gizi Bayi 7-23 Bulan. *Journal of Issues I Midwifery*, 3(3), 56-67. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2019.003.03.1>
- Nurritzka, R. H. (2019). *Kesehatan ibu dan anak dalam upaya kesehatan masyarakat*. Yanita Nur Indah Sari. (Ed 1, Vol 1). Depok: Rajawali Pers
- Putri, P. A. C., Widarti, I. G. A. A., & Dewantari, N. M. (2018). Pola pemberian MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal Ilmu Gizi*, 7(4), 138-144.
- Sariy, R. B., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. (2018). Pemberian MP-ASI dini dengan status gizi (PB/U) usia 4-7 bulan di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 103. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.95>
- Shobah, A. (2021). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi 6- 24 Bulan. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(1), 201-208. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i1.76>
- Septikasari, M., (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Ed 1., Cet 1. Yogyakarta: UNY Press
- Sugiharti, R. K. (2017). Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Umur < 6 Bulan. *Viva Medika*, 10(1), 86-91. 359-Article Text-1341-1-10-20171221 (1).pdf
- Shelov P. S., Hannemann R. E (2005). *The American academy of pediatrics panduan lengkap perawatan untuk bayi dan balita*. Jakarta: Arcan
- Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2),103-110. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22176>
- Wulandari, P., Aini, D. N., & Sari, D. M. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Desa Boloh Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. *Jurnal JKFT*, 3(2), 81. <https://doi.org/10.31000/jkft.v3i2.1288>
- Wahyuhandani, E., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014. *Amerta Nutrition*, 1(4), 300. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7142>