



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 11252-11262

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Analisis Manajemen Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Dampaknya Pada Gizi Anak Usia 6- 24 Bulan Di Nagari Matua Hilir Kecamatan Matur Kabupaten Agam Tahun 2024

Naimah^{1✉}, Elfindri²

Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi

Email: imnaimah82@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh stunting yang menjadi masalah serius dalam bidang kesehatan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan analisis guna menangani dan menurunkan angka stunting yang sebelumnya 21,6% di tahun 2022 menjadi target 14% di tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi menggunakan panduan wawancara, alat bantu, serta alat perekam. Hasil penelitian memperlihatkan tujuh bayi yang diteliti berada pada kondisi stunting yang mana membutuhkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), makanan ini diberikan untuk bayi diatas 6 bulan sebagai makanan tambahan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Selanjutnya status gizi anak yang didapat melalui KMS yakni berada pada gizi kurang atau diantara garis merah dan garis kuning ini menggambarkan ketidaknaikan berat badan anak menurut kurva berat. Dapat disimpulkan bahwa pola pemberian Makanan Pendamping ASI berpengaruh terhadap penambahan berat badan anak atau gizi anak.

Kata kunci: *Makanan Pendamping ASI, Gizi Anak*

Abstract

This research is motivated by stunting which is a serious problem in the health sector in Indonesia. This research aims to provide an analysis to handle and reduce the stunting rate from 21.6% in 2022 to the target of 14% in 2024. The research used a descriptive research. Research data were collected through in-depth interviews and observations using interview guides, tools, and recording devices. The results showed that the seven babies studied were in a stunting condition which requires Complementary Feeding (MP-ASI), this food is given to babies over 6 months as additional food to fulfill the nutritional needs of babies. Furthermore, the nutritional status of children obtained through KMS is in malnutrition or between the red line and the yellow line, which illustrates the lack of weight gain of children according to the weight curve. It can be concluded that the pattern of feeding complementary foods affects the child's weight gain or child nutrition.

Keywords: *Complementary Food, Child Nutrition*

PENDAHULUAN

Stunting di Indonesia saat ini menjadi masalah yang serius hingga perlu penanganan yang tepat agar bisa menurunkan angka pada tahun 2022 sebesar 21,6% menjadi target 14% pada tahun 2024. Untuk itu berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanganan stunting ini. Salah satunya cara pemberian Makanan Pendamping ASI yang tepat pada anak usia 6-24 bulan (Kemenkes, 2022).

Kemajuan bangsa mencakup tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi dari masyarakatnya. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh banyak aspek, satu diantaranya adalah keadaan gizi. Pola makan sebagai perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi ditentukan oleh kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi. Adapun muara dari kualitas dan kuantitas ini adalah kesehatan individu dalam masyarakat. Gizi baik akan berdampak positif pada kesehatan manusia, namun sebaliknya tidak mencukupinya gizi sejak janin sampai anak berumur dua tahun mempengaruhi perkembangan kognitif / kecerdasan hingga perkembangan tahap selanjutnya (Permenkes, 2014).

Data stunting di Indonesia atau status gizi anak sangat pendek adalah 30,8% sedangkan di Indonesia angka untuk status gizi sangat pendek dan pendek (stunting) mencapai 30,8%. Selain masalah stunting Indonesia juga mengalami masalah gizi lain yang belum tertangani yaitu gizi buruk dan gizi kurang yang mencapai angka 17,7 % dan nilai ini melebihi ambang batas WHO yaitu 10% (Kemenkes, 2020).

Kecukupan pemberian makan yang tepat pada anak termasuk faktor penting untuk mencapai kondisi anak yang optimal. Sering terjadi pada daerah berkembang,

kekurangan energi protein dapat menjadikan anemia, defisiensi vitamin menyebabkan kebutaan akibat keracunan dan defisiensi mineral dan yodium menyebabkan gondok endemik (Chauliac, 1987).

Dari data Survei Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022/2023 merupakan bagian integrasi dari upaya ini menyatakan data yang akurat dan representatif secara nasional mengenai kelangsungan hidup anak. Dimana gizi anak sangat penting untuk diperhatikan agar dapat meningkatkan kesehatan anak

Kebutuhan gizi pada anak yang harus terpenuhi haruslah menjadi tujuan utama untuk menghindari masalah gizi pada anak. Untuk mencapai kecukupan gizi ini haruslah dilakukan pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan namun ASI tetaplah diberikan ini disebabkan asi saja tidaklah cukup lagi untuk anak usia ini. Menjelang usia 4-6 bulan, anak harus mendapatkan makanandiberikan lebih bervariasi, dilengkapi dengan makanan lain, yang dipilih secara tepat sesuai dengan kebutuhan dan pencernaan anak (Raimbault & Marie, 1992).

Kebutuhan terhadap gizi pada anak usia 6-24 bulan bertambah meningkat karena fungsi ASI tidak mencukupi lagi. dimana anak pada usia ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, dan bisa saja mudah tertular penyakit infeksi. Pemberian makananpendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan dilakukan secara bertahap pemberiannya mulai dari bentuk lumat, makanan lembek kemudian beralih ke makanan keluarga saat bayi mulai usia 1 tahun. Selaras dengan apa yang disampaikan oleh (Raimbault & Marie, 1992).

Data gizi anak dari SSGI ditemui jumlahstunting pada tahun 2019 adalah 27,7%, pada tahun 2019 sebanyak24,4 % dan pada tahun 2022 sebanyak 21,6 %. Di Sumatera Barat tahun 2022 diketahui adanya Stunting sebanyak 25,2 % sementara di kabupaten Agam terdapat 24,6% di kecamatan Matur stuting berjumlah 25,2 %. Sedangkan di Nagari Matua Hilir sebanyak 28,5 %. Data yang ditemui dari 70 ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan, beberapa ibu telah mengolah sendiri makanan untuk anaknya berupa pisang, beras dan bubur SUN. Dari hasil beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa ada pengaruh dari kebiasaan pemberian pola makan tambahan yang tidak tepat terhadap keadaan adanya masalah gizi pada anak, dan juga dilihat dari ketidaktahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI yang benar sehingga juga bisa mempengaruhi sikap ibu terhadap memenuhi gizi anak, dan dalam rangka memperkenalkan makanan pada anak.

Salah satu upaya peningkatan perkembangan kecerdasan pada anak melalui

perbaikan perilaku masyarakat dalam pemberian makanan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pemberian MP-ASI pada usia anak lebih 6 bulan. di lihat dari kandungan pada MP-ASI, dan kebersihannya pada waktu pengolahannya di Nagari Matua Hilir Kecamatan Matur Kabupaten Agam.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena seperti perilaku, motivasi, persepsi, tindakan dan lain-lain secara menyeluruh dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa yang dialami oleh subjek penelitian pada suatu konteks khusus yang bersifat dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Lexy J, 2017). Penelitian ini dilakukan pada ibu yang mempunyai anak berusia 6 sampai 24 bulan di Nagari Matua Hilia Kecamatan Matur pada April – Mei 2024. Instrumen penelitian yang digunakan adalah alat bantu, panduan wawancara, alat perekam, dan buku catatan. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan melakukan tanya jawab secara langsung pada informan tentang pemberian MP-ASI, selanjutnya melakukan observasi atau pengamatan dari acuan terhadap topic di lokasi penelitian. Selain itu dokumentasi pengumpulan data dari buku KIA dan catatan lain yang relevan dengan penelitian juga dilakukan. Data penelitian yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis dan validasi data. Proses analisis dimulai dari telaah data, meng*crosscheck* hasil rekaman, mereduksi data, membuat matrik, dan interpretasi datadengan hasil akhir yang berupa teks yang bersifat naratif lalu dapat penarikan kesimpulan. Selanjutnya validasi data menggunakan teknik triangulasi karena jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan sampel sedikit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Wawancara dengan dengan tujuh Ibu di Nagari matua Hilia Kecamatan Matur kabupaten Agam tahun 2024 digambarkan dalam matrik hasil wawancara mendalam tentang pemberian Makanan Pendamping ASI dan dampaknya pada gizi anak usia 6-24 bulan.

Tabel 1. Pemberian MP-ASI pertama pada bayi

Topik	Ny " V "	Ny " Y "	Ny " y "	Ny " A "	Ny " M "	Ny " M "	Ny " A "
Umur mulai pemberian MP-ASI.	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 5 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan	Pemberian pertama MP-ASI. usia 6 bulan

Sumber : Responden Penelitian di Nagari Matua Hilia Kecamatan Matua

Analisis dari hasil wawancara mendalam mengenai usia anak pertama kali diberi MP-ASI sudah sesuai dengan anjuran Kemenkes yaitu dari 7 orang sampel 6 orang sesuai menurut Kemenkes usia 6 bulan sementara 1 orang usia 5 bulan.

Tabel 2. Pemberian MP-ASI menurut usia dan kandungan gizi serta frekuensi pemberian pada anak

Responden	Pemberian MP-ASI menurut usia dan kandungan gizi serta frekuensi pemberian pada anak
Ny " V "	6-9 bulan nasi tim saring yang dimasak sendiri, bahan yang digunakan adalah 1 genggam beras tambah 1 potong ikan ± sebesar kotak korek api, dan kadang diganti dengan tahu setengah ± sebesar korek api, dan bergantian dengan telur 1 buah untuk satu kali pembuatan untuk sayur wortel ± sepanjang telunjuk atau bayam kecil 3-4 batang lalu dimasak dan disaring sebelum diberikan pada anak. Umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi biasa sebanyak 1 sendok makan satu kali makan, dengan memberikan satu potong ikan ± sebesar setengah korek api ditambah bayam atau wortel bila ada pemberian makan 2x sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASI yang diberikan juga nasi biasa 1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong
Ny " Y "	Umur 6-9 bulan menggunakan setengah bungkus kecil 1 kali pemberian atau biskuit mari setengah untuk satu kali pemberian, dimana pemberiannya bergantian satu hari SUN dan satu hari Biskuit. Umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi biasa sebanyak 1-2 sendok makan satu kali makan terkadang tambah kentang setengah, dengan memberikan satu potong ikan ± sebesar setengah korek api ditambah bayam atau wortel bila ada pemberian makan 2x sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASI yang diberikan juga nasi biasa 1 sendok makan tambah

	ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong
Ny "y"	Umur 6-9 bulan promina setengah bungkus kecil atau pisang setengah sekali pemberian, diberikan 2x sehari biasanya satu hari Promina satu hari pisang bergantian. Pada umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan nasi tim yang dibuat sendiri untuk satu hari ,bahan yang digunakan adalah beras satu genggamditambah ati ayam satu buah , kadang telur satu atau tau satu potong atau ikan satu potong ± sebesar korek api bergantian setiap hari.untuk sayuran bayam kecil 2-3batang, wortel sepotong bergantian.pemberian 1-2 kali sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASi yang diberikan juga nasi biasa 1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong
Ny"A"	Umur 6-9 bulan nasi tim saring yang dimasak sendiri, bahan yang digunakan adalah 1 genggam beras tambah 1 potong ikan ± sebesar kotak korek api, dan kadang diganti dengan tahu setengah ± sebesar korek api ,dan bergantian dengan telur 1 buah untuk satu kali pembuatan untuk sayur wortel ± sepanjang telunjuk atau bayam kecil 3-4 batang lalu dimasak dan disaring sebelum diberikan pada anak.3 kali pemberian satu kali pemberian sebanyak 1- satu setengah sendok makan. Pada umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi tim yang dimasak sendiri,bahan yang digunakan adalah 1 genggam beras tambah 1 potong ikan ± sebesar kotak korek api, dan kadang diganti dengan tahu setengah ± sebesar korek api ,dan bergantian dengan telur 1 buah untuk satu kali pembuatan untuk sayur wortel ± sepanjang telunjuk atau bayam kecil 3-4 batang lalu dimasak dan disaring sebelum diberikan pada anak.3 kali pemberian satu kali pemberian sebanyak 1- satu setengah sendok makan. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASI yang diberikan nasi biasa 1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantianuntuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong .
Ny"M"	Umur 6-9 bulan Promina setengah bungkus kecil satu kali pemberian, diberikan 2 kali sehari. Pada umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi biasa sebanyak 1 sendok makan satu kali makan , dengan memberikan satu potong ikan± sebesar setengah korek api ditambah bayam atau wortel bila ada pemberian makan 2x sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASi yang diberikan juga nasi biasa

	1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong
Ny"M"	Umur 6-9 bulan nasi tim saring yang dimasak sendiri, bahan yang digunakan adalah 1 genggam beras tambah 1 potong ikan ± sebesar kotak korek api, dan kadang diganti dengan tahu setengah ± sebesar korek api, dan bergantian dengan telur 1 buah untuk satu kali pembuatan untuk sayur wortel ± sepanjang telunjuk atau bayam kecil 3-4 batang lalu dimasak dan disaring sebelum diberikan pada anak. Pada umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi biasa sebanyak 1 sendok makan satu kali makan, dengan memberikan satu potong ikan ± sebesar setengah korek api ditambah bayam atau wortel bila ada pemberian makan 1- 2x sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASI yang diberikan juga nasi biasa 1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong
Ny"A"	Umur 6-9 bulan nasi tim saring yang dimasak sendiri, bahan yang digunakan adalah 1 genggam beras tambah 1 potong ikan ± sebesar kotak korek api, dan kadang diganti dengan telur 1 buah untuk satu kali pembuatan untuk sayur wortel ± sepanjang telunjuk atau bayam kecil 3-4 batang lalu dimasak dan disaring sebelum diberikan pada anak. Umur 9-12 bulan makanan pendamping yang diberikan adalah nasi biasa sebanyak 1 sendok makan satu kali makan, dengan memberikan satu potong ikan ± sebesar setengah korek api ditambah bayam atau wortel bila ada pemberian makan 2x sehari. Pada umur 12-24 bulan makanan Pendamping ASI yang diberikan juga nasi biasa 1 sendok makan tambah ikan ± sebesar korek api atau telur 1 buah bergantian untuk satu kali memasaknya ditambah bayam kecil 2-3 batang atau wortel satu potong

Sumber : Responden Penelitian di Nagari Matua Hilia Kecamatan Matua

Analisis dari wawancara mendalam mengenai pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan belum mencukupi kebutuhan anak.

Tabel 3. Temuan pemberian MP-ASI pada anak sesuai usia

No	Nama ibu	6-9 bulan	9-12 bulan	12-24 bulan
1	Ny Vika hanifatul	1x sehari	2x sehari	2x sehari
2	Ny Yossi haryani	1 x sehari	2xsehari	1-2 x sehari
3	Ny Yosa charisma I	1-2 X sehari	2 x sehari	1-2 x sehari
4	Ny Alfiah pita sari	1 X sehari	1-2 x sehari	1-2 x sehari

5	Ny Marniwita	2-3 X sehari	3 x sehari	1-2 x sehari
6	Ny Marniati	1-2 X sehari	1-2 x sehari	1-2 x sehari
7	Ny Apriola	1-2 X sehari	2 x sehari	2 x sehari

Sumber : Responden Penelitian di Nagari Matua Hilia Kecamatan Matua

Tabel 4. Pemberian MP_ASI yang menurut kebutuhan anak dari PMK no 41

Umur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-9 bulan	2-3 x makanan lumat + 1-2 x makanan selingan + ASI	2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan tingkatkan secara perlahan sampai ½ dari cangkir mangkok ukuran 250 ml tiap kali makan.
9-12 bulan	3-4 x makanan lembek + 1-2 x makanan selingan + ASI 1/23-4 x makanan lembik + 1-2 x makanan selingan + ASI	½ mangkok ukuran 250 ml
12-24 bulan	3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanan selingan + ASI	¾ mangkuk ukuran 250 ml

Sumber : Responden Penelitian di Nagari Matua Hilia Kecamatan Matua

Dari hasil temuan pola pemberian Makanan Pendamping ASI dari ibu-ibu tidak sesuai baik dari frekuensi pemberian maupun porsi jumlah gizi makanan yang diberikan, maka dalam hal ini dapat disimpulkan factor Makanan pendamping ASI berpengaruh terhadap gizi anak

Penelitian terdahulu yang relevan adalah menurut Ermi Purwani Mariyam yang menyatakan ada hubungan antara pola pemberian makanan Pendamping ASI dengan status gizi anak. Selanjutnya diperoleh data penggunaan sarana air bersih oleh ibu pada tabel dibawah.

Pembahasan

Kebutuhan gizi bayi dapat tercukupi dengan memberikan ASI saja hingga usia 6 bulan, setelah 6 bulan tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi anak, perlu pemberian Makanan Pendamping ASI setelah 6 bulan (PMBA Kemenkes RI). Memberi MP-ASI terlalu awal/dini pada usia < 6 bulan akan menggantikan asupan ASI, membuat sulit memenuhi kebutuhan zat gizinya, serta meningkatkan risiko sakit seperti kurangnya faktor perlindungan, MP-ASI tidak sebersih ASI, tidak mudah dicerna seperti ASI, meningkatkan risiko alergi. Selanjutnya apabila memberi MP-ASI terlambat pada usia > 6 bulan akan

mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi, pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat, risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi.

MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat gizi mikro sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga (Permenkes, 2014).

Terkait gizi anak, WHO mengeluarkan pedoman untuk dapat menilai stunting pada anak yang memakai median standar dari WHO yakni, normal apabila didapat tinggi badan untuk usia lebih dari -2 SD (Standar Deviasi), Stunting apabila didapat tinggi badan untuk usia antara -2 dan -3 SD, Severe Stunting apabila didapat tinggi badan untuk usia kurang dari -3 SD. Melihat buku KIA ditemukan data sebagai berikut:

Tabel 6. Data Berat Badan Anak

N0	Nama anak	umur	BB	BB Bagus (Garis Hijau)
1	Atha Rayyan Shakeil	58 bulan	13	18 kg
2	Aisyah putri pramana	16 bulan	8	10 kg
3	Azam Adnan	18 bulan	8,6	10,7kg
4	Rini rahma dewi	18 bulan	8,7	10,7 kg
5	Hatta zahira nazma	18 bulan	10	10,7 kg
6	Riska suci	18 bulan	8,1	10,7 kg
7	Salsabila cahaya	36 bulan	11	14 kg

Sumber : Buku KIA Responden

Selanjutnya nilai gizi anak ditemukan dari tinggi badan menurut umur pada tabel berikut:

Tabel 7. Data Tinggi Badan Anak

No	Nama Anak	Umur	TB	Tinggi badan diatas -2 SD	Status gizi anak
1	Atha Rayyan shakeil	58 bulan	93	100	Stunting
2	Aisyah putri pramana	16 bulan	73,4	76	Stunting
3	Azam Adnan	18 bulan	73	78	Stunting
4	Rini rahma dewi	18 bulan	74,5	78	Stunting
5	Hatta zahira nazma	18 bulan	77	78	Stunting
6	Riska suci	18 bulan	74	78	Stunting
7	Salsabila Cahaya	36 bulan	85	96	Stunting

Sumber : Buku KIA Responden

Dengan melihat hasil temuan pengukuran dan penilaian hasil temuan pada TB/U anak maka dapat disimpulkan anak-anak yang ditemukan sebanyak 7 orang semuanya termasuk pada stunting. Dari (WHO, 2016) pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah merupakan makanan yang diberikan untuk bayi diatas 6 bulan sebagai makanan tambahan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Karena ASI ibu tetap diberikan sampai usia anak 2 tahun.

Dari program kesehatan yang sudah ditetapkan untuk pencegahan stunting pada anak sudah banyak yang dilakukan sesuai Tatalaksana Gizi Buruk, Kemenkes (2016) yakni Konseling Pranikah, Penyiapan dan status gizi ibu hamil, ASI Eksklusif, dan Pemberian MP-ASI. Seperti yang tertera dalam buku PMBA dari Kemenkes RI yaitu bayi yang diberikan ASI akan mengalami penurunan risiko terkena penyakit dan kematian. Semakin lama bayi mengkonsumsi ASI semakin kecil risiko bayi terkena penyakit infeksi.

Implikasi yang perlu dilakukan adalah pemantauan gizi dan pola makan ibu menyusui. Disini ASI ibu merupakan kebutuhan anak namun bagaimana kalau kandungan dan komposisi ASI berkurang sementara MP-ASI berfungsi untuk memenuhi gizi anak karena asi saja tidak mencukupi lagi bagi anak. Sebagai pedoman dari Kemenkes RI (2022) Pedoman gizi seimbang harian pada ibu menyusui adalah 1) Sumber protein : 60-75 gram per hari; 2) Sumber karbohidrat: 210-280 gram per hari; 3) Sumber lemak :50-70 gram Per hari; 4) Sayur dan buah; 5) Air : 2-3liter per hari.

SIMPULAN

Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan sangatlah perlu diperhatikan oleh semua ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan. Dalam hal ini yang harus diperhatikan kandungan gizi yang diberikan dalam makanan anak memang betul betul sesuai dengan apa yang telah dianjurkan sesuai umur anak, karena ASI saja tidak mencukupi lagi untuk kebutuhan anak dan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak diperlukan kecukupan gizinya. Dilihat pada status gizi anak yang didapat melalui KMS nya yaitu berada pada gizi kurang atau diantara garis merah dan garis kuning ini menggambarkan ketidaknaikan berat badan anak menurut kurva berat, badan berarti pola pemberian Makanan Pendamping ASI berpengaruh terhadap penambahan berat badan anak atau gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

Chauliac, M. (1987). Weaning Foods. *167-168*, 167-168.

- Kemenkes. (2011). *Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Keputusan Menteri Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2020). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2020*.
- Kemenkes. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Lexy J, M. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan RI.
- Raimbault, M., & Marie, A. (1992). Feeding Babies: From Breast Milk to the Family Dish. *Children in the Tropics Scopus Journal*.
- WHO. (2016). *recommendation on antenatal care for a positive pregnancy experience WHO*.