

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KEBERHASILAN PEMBERIAN MP-ASI
DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS MARGOREJO KOTA METRO
PROVINSI LAMPUNG**



Oleh

Retnosari Widowati

011911223009

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KEBERHASILAN PEMBERIAN MP-ASI
DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS MARGOREJO KOTA METRO
PROVINSI LAMPUNG**



Oleh

Retnosari Widowati

011911223009

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KEBERHASILAN PEMBERIAN MP-ASI
DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI
PUSKESMAS MARGOREJO KOTA METRO
PROVINSI LAMPUNG**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam
Program Studi Kebidanan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**



Oleh

Retnosari Widowati

011911223009

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Retnosari Widowati

NIM : 011911223009

Program Studi : Kebidanan FK Unair

Angkatan : Alih Jenis

Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan Tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Margorejo”

Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan Tindakan plagiat maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 5 Juli 2022

Yang menyatakan,



(Retnosari Widowati)

011911223009

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul

**Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI Dengan
Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Margorejo**

Telah disetujui untuk diujikan

Tanggal : 12 Juli 2022

Pembimbing 1



Atika, SSi, M.Kes.
NIP. 197002091998022011

Pembimbing 2



Dr. Dominicus Husada, dr., Sp.A(K), DTM&H, MCTM (TP)
NIP. 19670804 201601 6 101

Mengetahui

Koordinator Program Studi



Dr. Budi Prastowo, dr., Sp. OG(K)
NIP. 197605302003011001

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi dengan Judul Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Margorejo Kota Metro Provinsi Lampung

Telah diuji pada Tanggal : 12 Juli 2022

Panitia Penguji Usulan Penelitian

Ketua : Endyka Erye Frety, M.Keb

NIP. 19890220201803 2001

Anggota penguji : 1. Dr. Dominicus Husada, dr.,Sp.A(K), DTM&H, MCTM (TP)

NIP. 19670804 201601 6 101

2. Atika, SSi, M.Kes.

NIP. 197002091998022011

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12
Bulan Di Puskesmas Margorejo Kota Metro Provinsi Lampung**

Telah diujikan untuk disahkan

Tanggal 12 Juli 2022

Penguji I



Endyka Erye Frety, M.Keb
NIP. 19890220201803 2001

Penguji II



Dr. Dominicus Husada, dr., Sp.A(K), DTM&H, MCTM (TP)
NIP. 19670804 201601 6 101

Penguji III



Atika, SSi, M.Kes.
NIP. 197002091998022011

Mengetahui
Koordinator Program Studi Kebidanan



Dr. Budi Pradiyo, dr., Sp. OG(K)
NIP. 197605302005011001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Margorejo”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi Kebidanan.
2. Dr.Budi Prasetyo, dr., Sp.OG(K) selaku koordinator program studi Kebidanan fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Kebidanan.
3. Atika, SSi, M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan,saran,ilmu dan memotivasi sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Dominicus Husada, dr., DTM&H.MCTM(TP)., Sp.A(K) selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan,saran dan masukan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini
5. Endyka Erye Frety, M.Keb selaku penguji yang telah memberikan saran dalam proses pelaksanaan ujian skripsi.

6. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Metro yang telah memberikan izin penelitian, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.
7. Dinas Kesehatan Kota Metro yang telah memberikan izin penelitian ke Puskesmas, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.
8. Kepala Puskesmas Margorejo yang telah memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian di Puskesmas Margorejo.
9. Kader puskesmas di wilayah Puskesmas Margorejo yang telah membantu proses pengambilan data penelitian.
10. Seluruh dosen dan staf sekretariat Program Studi S1 Kebidanan Universitas Airlangga yang telah membantu dan memfasilitasi dalam proses penyusunan skripsi.
11. Staf perpustakaan Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi peminjaman buku, pencarian jurnal dan contoh skripsi sebelumnya sebagai pedoman penyusunan skripsi.
12. Kedua orangtua tercinta, Bapak Sutrisno dan Ibu Yuly Hartaty yang selalu membimbing, memberikan dukungan materi dan moril pada penulis.
13. Kakak dan adik-adik tersayang, Khoiri Nugraheni, Farid Seto Nugroho, Fauzi Akbar Nugroho yang selalu mengingatkan dan memberikan semangat untuk terus berjuang membahagiakan orangtua.
14. Rekan seperjuangan, Alih Jenis Kebidanan 2019 dan Kebidanan Reguler 2018 yang telah memberikan semangat, kerjasama dan berproses bersama selama penyusunan skripsi.

Demikianlah skripsi ini dibuat dengan sebaik-baiknya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata saya mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 12 Juli 2022

Retnosari Widowati

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi usia enam bulan ke atas memiliki kebutuhan gizi yang meningkat sehingga tidak tercukupi lagi oleh air susu ibu dikarenakan hal tersebut diperlukan adanya pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) untuk mengurangi dan mencegah malnutrisi. Pemberian MP-ASI memiliki kaitan terhadap status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara ketepatan waktu, frekuensi, jumlah, jenis keberagaman MP-ASI dan kesesuaian tekstur makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo. **Metode:** Desain penelitian menggunakan observasional cross sectional. Teknik pengambilan sample menggunakan total sampling dan didapatkan sebanyak 64 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Variabel penelitian adalah ketepatan waktu, frekuensi, jumlah, keberagaman jenis dan kesesuaian tekstur MP-ASI. Data dianalisis dengan uji koefisien kontingensi untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat. **Hasil:** Ketepatan waktu pemberian MP-ASI ditunjukkan oleh 53,13% responden sedangkan 46,87% responden tidak tepat dalam waktu pemberian MP-ASI. Sebanyak 84,38% responden sudah tepat dalam frekuensi pemberian MP-ASI dan 15,62% responden tidak tepat dalam frekuensi pemberian MP-ASI. Jumlah pemberian MP-ASI yang tepat ditunjukkan oleh 81,25% responden sedangkan 18,75% responden tidak tepat dalam jumlah pemberian MP-ASI. Sebanyak 87,50% responden sudah beragam dalam pemberian jenis MP-ASI dan 12,50% responden tidak beragam dalam jenis pemberian MP-ASI. Tekstur MP-ASI yang sesuai ditunjukkan oleh 68,75% responden sedangkan 31,25% responden tidak sesuai dalam tekstur pemberian MP-ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi, jumlah dan keberagaman jenis MP-ASI dengan status gizi bayi dengan $p\text{ value}=0,001$ untuk frekuensi, jumlah dan keberagaman jenis MP-ASI dan tidak ada hubungan antara ketepatan waktu dan kesesuaian tekstur MP-ASI dengan status gizi bayi dengan $p\text{ value}=0,64$ untuk ketepatan waktu dan $p=0,32$ untuk kesesuaian tekstur pemberian MP-ASI. **Kesimpulan :** frekuensi, jumlah dan keberagaman jenis MP-ASI dapat berpengaruh pada status gizi bayi. Ketepatan waktu dan kesesuaian tekstur tidak berpengaruh terhadap status gizi.

Kata Kunci : *MP-ASI, ketepatan waktu, frekuensi, jumlah, jenis keberagaman, kesesuaian tekstur, status gizi*

ABSTRACT

Background: Infants aged six months and over have increased nutritional needs so that breast milk is no longer fulfilled because it is necessary to provide complementary foods for breast milk (MP-ASI) to reduce and prevent malnutrition. The provision of MP-ASI has a relationship with nutritional status. This study aims to know about the relationship between timeliness, frequency, quantity, variety of complementary feeding and the suitability of the texture of complementary foods with the nutritional status of infants aged 6-12 months in the working area of the Margorejo Health Center. **Methods:** The research design used an observational cross sectional. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months in the working area of the Margorejo Health Center. Sampling technique using total sampling and the sample size was 64 respondents. Data were collected using a questionnaire. The research variables were timeliness, frequency, quantity, diversity of species and suitability of MP-ASI texture. Data analysis using contingency coefficient test to determine the correlation between the independent variable and the dependent variable. **Results:** Timeliness of complementary foods was shown by 53,13% respondents while 46,87% of them not on time in timeliness of complementary foods. As many as 84,38% respondents already appropriate in frequency of complementary foods while 15,62% others not appropriate in in frequency of complementary foods. Appropriate of quantity of complementary foods was shown by 81,25% respondents while 18,75% respondents not appropriate in quantity of complementary foods. As many as 87,50% respondents already diverse in complementary feeding and 12,50% respondents not diverse in diversity of complementary foods. Texture suitability of complementary foods was shown by 68,75% while 31,25% respondents not appropriate in texture of complementary foods. The results showed that a relationship between the frequency, quantity and diversity of complementary foods and the nutritional status of infants with p value = 0.001 for frequency, quantity and diversity of complementary food and there was no relationship between the timeliness and suitability of the texture of MP-ASI with nutritional status. infant nutrition with p value=0.64 for timeliness and p=0.32 for texture suitability. **Conclusion:** This study shows that there are relationship between the frequency, quantity and diversity of complementary feeding with the nutritional status of infants and there are no relationship between timeliness and texture suitability of complementary feeding with the nutritional status of infants

Keywords: *complementary feeding, timeliness, frequency, quantity, types of diversity, texture suitability, nutritional status*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PRASYARAT GELAR	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Resiko Penelitian	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	6
2.2 Gizi Bayi	13
2.3 Hubungan MP-ASI dengan Status Gizi	17
BAB III	21
KERANGKA KONSEPTUAL	21
3.1 Kerangka Konseptual	21
3.2 Hipotesis	23

BAB IV	24
METODOLOGI PENELITIAN.....	24
4.1 Jenis Penelitian	24
4.2 Rancangan Bangun Penelitian.....	24
4.3 Populasi Dan Sampel.....	25
4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
4.5 Variabel Penelitian	26
4.6 Teknik dan Prosedur Pengambilan Data	30
4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	31
4.8 Kerangka Operasional	33
4.9 Etika Penelitian.....	33
BAB V	35
HASIL PENELITIAN.....	35
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
5.2 Hasil Penelitian.....	36
5.3 Hasil Uji Penelitian.....	40
BAB VI	44
PEMBAHASAN	44
6.1 Hubungan Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi.....	44
6.2 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi	46
6.3 Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi	48
6.4 Hubungan Keberagaman Jenis Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi	50
6.5 Hubungan Kesesuaian Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi	52
6.6 Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi.....	55
6.7 Keterbatasan Penelitian	60
BAB VII.....	61
PENUTUP	61
7.1 Kesimpulan.....	61
7.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Panduan Praktis Tentang Kualitas, Ferkuensi dan Jumlah Makanan untuk Anak-Anak Usia 6-23 bulan yang Disusui Sesuai Permintaan	12
Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks	17
Tabel 4.1 Definisi Operasional	28
Tabel 5.1 Gambaran Umum Ketepatan Waktu Pemberian MP-ASI dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	38
Tabel 5.2 Gambaran Umum Frekuensi Pemberian MP-ASI dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	38
Tabel 5.3 Gambaran Umum Jumlah Pemberian MP-ASI dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021.....	38
Tabel 5.4 Gambaran Umum Keberagaman Jenis Pemberian MP-ASI dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	39
Tabel 5.5 Gambaran Umum Kesesuaian Tekstur Pemberian MP-ASI dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	39
Tabel 5.6 Gambaran Status Gizi Bayi dalam Persen Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	39
Tabel 5.7 Hubungan Ketepatan Waktu, Frekuensi, Jumlah, Jenis Keberagaman dan Kesesuaian Tekstur MP-ASI dengan Status Gizi (BB/U) dalam Persen di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	40
Tabel 5.8 <i>Variables in the Equation</i>	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Antara Keberhasilan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan	21
Gambar 4.1 Rancang Bangun Penelitian	24
Gambar 4.2 Kerangka Operasional.....	33
Gambar 5.1 Diagram Batang Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	36
Gambar 5.2 Diagram Batang Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rentang Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Bulan Juni dan Juli 2021	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	71
Lampiran 2 Informasi Protokol Penelitian.....	72
Lampiran 3 <i>Inform Consent</i>	74
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	75
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Kampus.....	79
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Metro ...	80
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Metro	81
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian di Puskesmas Margorejo	82
Lampiran 9 Surat Ijin Selesai Penelitian di Puskesmas Margorejo	83
Lampiran 10 <i>Ethical Clearance</i> Lama	84
Lampiran 11 Amandemen Etik	85
Lampiran 12 <i>Ethical Clearance</i> Baru	86
Lampiran 13 Hasil Uji Statistik	87
Lampiran 14 Tabel Standar Antropometri Status Gizi Anak Berdasarkan Berat Badan	94
Lampiran 15 Lembar Konsultasi	95

DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG

ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB/TB	: Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BB/U	: Berat Badan Menurut Umur
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
KEP	: Kekurangan Energi Protein
kkal	: kilo kalori
LILA	: Lingkar Lengan Atas
ml	: mililiter
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RT	: Rukun Tetangga
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SD	: Standar Deviasi
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Umur
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Z-score	: Skor Z (angka baku) memiliki arti sama dengan Standar Deviasi
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
<i>Puree</i>	: makanan yang sudah dilembutkan
<i>Post Partum</i>	: masa nifas yang dimulai sejak bayi dan plasenta lahir
<i>Intake</i>	: jumlah asupan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian makanan pendamping air susu ibu berkaitan dengan status gizi bayi dikarenakan pada bayi usia enam bulan ke atas kebutuhan gizinya meningkat sehingga tidak tercukupi lagi oleh air susu ibu maka dari itu untuk mengurangi dan mencegah malnutrisi diperlukan adanya pemberian makanan pendamping air susu ibu. *Intake* gizi yang tercukupi baik itu kebutuhan energi maupun zat mikro akan menghasilkan status gizi yang baik. Bayi dengan status gizi yang baik akan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Berdasarkan data global dari UNICEF dari tahun 2013-2018 hanya sebesar 42% ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif selama enam bulan. Data UNICEF juga menunjukkan bahwa sebesar 31 % ibu belum mengenalkan makanan pendamping ASI pada bayinya meskipun sudah menginjak usia 6 bulan. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan sebanyak 44% bayi di Indonesia telah menerima makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan. Berdasarkan data Riskesdas 2018 di Provinsi Lampung sebesar 34% bayi telah mendapatkan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan dan sebesar 38,05% bayi berusia 6-23 bulan belum mengkonsumsi makanan beragam pada MP-ASI yang diterimanya serta sebanyak 38,40% anak usia 6-59 bulan terdeteksi mengalami gizi buruk dan gizi kurang. Pada tahun 2018 di Kota Metro, sebesar 43,8% bayi telah mendapatkan makanan pendamping air susu ibu sebelum berusia 6 bulan dan sebanyak 17,05% anak usia 6-59 bulan terdeteksi mengalami gizi kurang dan kurus (Riskesdas, 2018).

Cakupan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Margorejo sebesar 53,15% yang mana masih belum mencapai target puskesmas yakni 60% dan terdapat 4,77% balita yang mengalami gizi buruk di Puskesmas Margorejo di tahun 2020 dimana masih melebihi target Puskesmas yakni di bawah 4%.

Menurut WHO makanan pendamping air susu ibu atau yang disingkat dengan MP-ASI ialah makanan awal yang diberikan pada bayi sebagai sebuah tahapan untuk mempersiapkan bayi agar dapat menyambut makanan yang akan dikonsumsi. Makanan pendamping air susu ibu yang diberikan terlalu dini dapat meningkatkan resiko diare pada bayi. Sedangkan bayi yang terlambat diberikan MP-ASI berpeluang untuk mengalami kekurangan asupan gizi. Bayi yang telah memasuki usia 6 bulan gizinya tidak dapat dipenuhi dengan ASI saja sehingga memerlukan makanan tambahan berupa MP-ASI (WHO, 2017). Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) penting karena kekurangan gizi di fase ini akan menimbulkan gizi kurang pada balita di kemudian hari (Utami, 2018). Berdasarkan *global standard infant and young child feeding*, syarat yang harus dipenuhi oleh MP-ASI ialah tepat waktu, adekuat, aman, dan tepat cara pemberian (Kementerian Kesehatan, 2019).

Status gizi adalah situasi tubuh manusia yang disebabkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Mardalena, 2017). Pertumbuhan serta perkembangan setiap bayi harus diperhatikan. Status gizi menjadi salah satu yang bisa menggambarkan pola pertumbuhan bayi. Periode emas dalam dua tahun pertama kehidupan anak dapat tercapai dengan optimal jika ditunjang dengan asupan nutrisi yang tepat sejak lahir. Hal ini diawali dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan lalu diikuti dengan pemberian MP-ASI. Menurut IDAI

(2018) pemberian MP-ASI harus memperhatikan beberapa faktor seperti tepat waktu, mencukupi kebutuhan kalori yang dibutuhkan oleh bayi, memenuhi kebutuhan makro dan mikronutrien yang dibutuhkan oleh bayi, memiliki tekstur yang sesuai dengan usia bayi serta aman dan higienis. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita (Mufida *et al*, 2015). Gangguan gizi akan berdampak pada gangguan pertumbuhan anak di masa depan (Qu *et al*, 2017).

Berdasarkan keterangan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara keberhasilan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan sehingga dapat dilakukan tindakan intervensi dalam menambah pengetahuan ibu mengenai makanan pendamping ASI dan mengajarkan pada ibu sehingga ibu dapat memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai untuk bayinya. Penelitian ini diharapkan dapat pula memberikan pemahaman akan pentingnya pemberian MP-ASI tepat pada waktunya sehingga meminimalkan kejadian diare akibat pemberian MP-ASI yang terlalu awal atau peluang terjadinya kekurangan asupan gizi bila MP-ASI terlambat diberikan. Makanan pendamping air susu ibu adalah makanan yang berfungsi untuk mendampingi ASI sekaligus untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara keberhasilan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Margorejo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menentukan hubungan keberhasilan pemberian MP-ASI yang mencakup ketepatan waktu, frekuensi, jumlah, jenis keberagaman dan kesesuaian tekstur makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui ketepatan waktu, frekuensi pemberian, jumlah MP-ASI yang diberikan, jenis keberagaman MP-ASI dan kesesuaian tekstur MP-ASI yang diberikan pada bayi.
2. Mengetahui status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo.
3. Menganalisis hubungan keberhasilan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sebagai salah satu landasan dalam penerapan pemberian MP-ASI baik dalam ketepatan waktu, frekuensi pemberian, jumlah MP-ASI yang diberikan, jenis keberagaman MP-ASI dan kesesuaian tekstur MP-ASI yang diberikan pada bayi.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan ibu mengenai makanan pendamping ASI

dan mengajarkan pada ibu sehingga ibu dapat memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai untuk bayinya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pemberian makanan pendamping ASI dalam mengantisipasi masalah gizi pada balita.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi tambahan kepada Puskesmas mengenai ketepatan waktu pemberian, frekuensi pemberian, jumlah MP-ASI yang diberikan, jenis keberagaman makanan dan kesesuaian tekstur MP-ASI sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menyusun rancangan program terkait pemberian MP-ASI.

1.5 Resiko Penelitian

Tidak ada resiko fisik dalam penelitian ini namun penelitian ini berkemungkinan untuk menyebabkan resiko psikologis pada subyek yaitu berupa subyek kehilangan kepercayaan pada diri sendiri dalam pemberian MP-ASI yang benar bila mendapatkan interupsi dari pihak keluarga yang tidak setuju dengan pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh subyek. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya edukasi mengenai pemberian MP-ASI yang benar secara menyeluruh bagi pihak keluarga.