



Pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah Puskesmas Patukuki Kecamatan Peling Tengah Tahun 2024

(Pattern of Providing MP-ASI to Malnourished Toddlers in The Patukuki Community Health Center Area, Peling Tengah Sub-District In 2024)

Eva Febriani Saleng^{1*}, Ramli¹, Muhammad Syahrir¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk.

*Koresponden Penulis: febrianieva21@gmail.com. 081356013573

ABSTRAK

Memberikan makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun adalah salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi haknya. Berdasarkan data (Risikesdas 2018), sebanyak 17,7%, anak usia di bawah lima tahun (balita) masih mengalami masalah gizi terdiri dari gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8% (kemenkes 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola pemberian MP-ASI terhadap jenis, bentuk, frekuensi dan variasi pada baduta gizi kurang di kecamatan peling tengah. Penelitian yang dilakukan adalah survey deskriptif yang bertujuan untuk melihat Pola Pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patukuki. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia dua tahun gizi kurang pada bulan juni tahun 2024 yang berjumlah 20. Penyajian data dilakukan setelah data diolah dan dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi disertai narasi untuk menarik kesimpulan. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 12 baduta (60%) di berikan MP-ASI buatan sendiri, 2 baduta (10%) diberikan MP-ASI pabrikan, dan 6 baduta (30%) diberikan MP-ASI campuran. Sebanyak 19 baduta (95%) diberikan MP-ASI bervariasi, 1 baduta (5%) diberikan MP-ASI yang tidak bervariasi. sebanyak, 20 baduta (100%) diberikan MP-ASI mudah di dapatkan dan terjangkau. Sebanyak 3 baduta (100%) diberikan makanan lumat pada usia 6 – 8 bulan. Sebanyak 7 baduta (100%) di berikan makanan lunak usia 9 – 11 bulan. Sebanyak 10 baduta (100%) di berikan makanan padat usia 12-23 bulan. Sebanyak 3 baduta (100%) di berikan MP-ASI usia 6-8 bulan sebanyak 2-3 kali sehari, usia 9-11 bulan sebanyak 3-4 kali sehari 7 baduta (100%). Sedangkan usia 12-23 bulan sebanyak 3-4 kali sehari 10 baduta (100%). 20 baduta (100%) diberikan MP-ASI dengan Hygiene yang baik dan, tepat waktu. Di simpulkan bahwa pola pemberian MP-ASI pada baduta gizi kurang ada yang belum tepat dan ada yang mendekati ketepatan dan semuanya di sebabkan oleh pengetahuan dan pengalaman yang berbeda. Saran perlunya dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat dalam penyiapan MP – ASI Lokal yang bervariasi dan memenuhi kebutuhan gizi baduta.

Kata kunci: MP-ASI Baduta Gizi Kurang, Kecamatan Peling Tengah

ABSTRACT

Providing good food from birth to two years of age is one of the basic efforts to ensure the achievement of quality growth and development while fulfilling their rights. Based on data (Risikesdas 2018), as many as 17.7% of children under five years of age (toddlers) still experience nutritional problems consisting of 3.9% malnutrition and 13.8% malnutrition (Ministry of Health 2018). The aim of this research is to determine the pattern of giving MP-ASI in terms of type, form, frequency and variation in undernourished children in Peling Tengah sub-district. The research

carried out was a descriptive survey which aimed to see the pattern of giving MP-ASI to malnourished children in the Patukuki Community Health Center working area. The population in this study was all 20 undernourished two year old babies in June 2024. Data presentation was carried out after the data had been processed and analyzed and then presented in the form of a frequency distribution accompanied by a narrative to draw conclusions. The results of this research showed that 12 toddlers (60%) were given homemade MP-ASI, 2 toddlers (10%) were given manufactured MP-ASI, and 6 toddlers (30%) were given mixed MP-ASI. A total of 19 toddlers (95%) were given varied MP-ASI, 1 toddler (5%) was given non-varying MP-ASI. A total of 20 toddlers (100%) were given MP-ASI which was easy to get and affordable. A total of 3 toddlers (100%) were given crushed food at the age of 6 - 8 months. A total of 7 toddlers (100%) were given soft food aged 9 - 11 months. A total of 10 toddlers (100%) were given solid food aged 12-23 months. A total of 3 toddlers (100%) were given MP-ASI aged 6-8 months 2-3 times a day, aged 9-11 months 3-4 times a day 7 toddlers (100%). Meanwhile, aged 12-23 months 3-4 times a day 10 toddlers (100%). 20 toddlers (100%) were given MP-ASI with good hygiene and on time. It was concluded that the pattern of giving MP-ASI to malnourished young women was not appropriate and some were close to accurate and all of this was caused by different knowledge and experience. Suggestions for community empowerment efforts need to be made in preparing local MP-ASI which is varied and meets the nutritional needs of toddlers.

Keywords: *MP-ASI Badut for Malnutrition, Peling Tengah District*

PENDAHULUAN

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang di berikan kepada bayi setelah usia enam bulan sampai 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. masalah kurang gizi pada balita merupakan dampak dari rendahnya pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Untuk tumbuh kembang optimal anak membutuhkan asupan gizi yang cukup, bayi 0-6 bulan cukup ASI saja, setelah bayi berusia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya, mulai di perkenalkan dengan makanan pendamping.

Berdasarkan data (Riskesdas 2018), sebanyak 17,7%, anak usia di bawah lima tahun (balita) masih mengalami masalah gizi terdiri dari gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8% (kemenkes 2018). Prevalensi Status Gizi (BB/U) pada anak umur 0-23 bulan (Baduta) menurut Provinsi Sulawesi Tengah status, gizi buruk (3,8%), gizi kurang yaitu (15,5%), gizi baik (79,1%), gizi lebih (1,6%). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Kepulauan tahun 2020 jumlah balita gizi kurang yaitu 8,3%, tahun 2021 jumlah balita gizi kurang yaitu (16,6%), tahun 2022 jumlah balita gizi kurang yaitu (6,4 %), serta jumlah balita gizi kurang pada tahun 2023 yaitu 5,5%. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Kepulauan).

Gizi kurang adalah keadaan tidak sehat yang timbul karena tidak cukup makan, atau tidak keseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan, dengan demikian konsumsi energi dan protein kurang selama jangka waktu tertentu (Mubarak, 2016).

Data kasus gizi kurang di Wilayah kerja Puskesmas Patukuki tahun 2020 sampai 2023. Pada tahun 2020 jumlah kasus gizi kurang yaitu sebanyak (8,8%), pada tahun 2021 jumlah kasus gizi kurang terjadi peningkatan yaitu (23,2%), dan pada tahun 2022 kasus gizi kurang menurun yaitu (5,0%), serta pada tahun 2023 jumlah kasus gizi kurang meningkat menjadi, yaitu (7,5%). Kemudian pada tahun 2024 jumlah kasus gizi kurang (6,17%) pada bulan juni. (Profil Puskesmas Patukuki).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian Survey Deskriptif untuk mengetahui Pola Pemberian MP-ASI Pada Baduta Gizi Kurang Di Kecamatan Peling Tengah. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Patukuki waktu pelaksanaan ini akan di laksanakan pada bulan agustus tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh baduta kategori gizi kurang di Kecamatan Patukuki Kabupaten Banggai Kepulauan yang berjumlah 677 balita Pada bulan Juni, Tahun 2024. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 baduta kategori gizi kurang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara total populasi yaitu seluruh populasi menjadi sample dalam penelitian. Data yang di peroleh diolah dengan menggunakan SPSS (*Software Statistical Package For Social Science*). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghaikan dsitribusi frekuensi dan persentasi dari setia variabel. Penyajian data dilakukan setelah data diolah dan dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi disertainarasi untuk menarik kesimpulan.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Golongan Umur Ibu Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Golongan Umur	n	%
1.	21 – 25 tahun	9	45
2.	26 – 30 tahun	6	30
3.	31 – 35 tahun	3	15
4.	36 – 40 tahun	2	10
	Jumlah	20	100%

sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa distribusi 20 responden ibu baduta gizi kurang di Kecamatan Peling Tengah berdasarkan umur terbanyak berusia 21-25 tahun sebanyak 9 responden (45%), usia 26-30 tahun sebanyak 6 responden (30%), usia 31-35 sebanyak 3 responden (15%), dan terendah (10%) usia 31-35 tahun sebanyak 2 responden.

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Umur Balita	n	%
1.	6-8 bulan	3	15%
2.	9-11 bulan	7	35%
3.	12-23 bulan	10	50%
	Jumlah	20	100%

sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dsitribusi 20 responden anak baduta gizi kurang di Kecamatan Peling Tengah berdasarkan umur terbanyak berusia 2

tahun sebanyak 10 responden (50%), usia 1 tahun sebanyak 7 responden (35%), usia 7 bulan sebanyak 2 responden (10%), dan terendah usia 8 bulan hanya 1 responden (5%).

Berdasarkan tabel 3 dibawah, dapat diektahui bahwa distribusi responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah terbanyak adalah SMP sebanyak 10 responden (50%), SMA sebanyak 8 responden (40%), dan yang pling terendah Strata1 (S1) sebanyak 2 responden (10%).

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Baduta Gizi Kurang kecamatan Peling Tengah

No.	Pendidikan Terakhir	N	%
1.	SD	0	0
2.	SMP/SLTP/MTS	10	50
3.	SMA/SMK/MA/SLTA	8	40
4.	Perguruan Tinggi	2	10
	Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan ibu Baduta Gzi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Pekerjaan	n	%
1.	PNS/Honoror	1	5
2.	IRT	19	95
	Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui distribusi Responden berdasarkan pekerjaan sebanyak 20 responden (95%) sebagai Ibu Rumah Tangga dan 1 responden (5%) bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Tabel 6.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis MP-ASI Anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Jenis MP-ASI	N	%
1.	Buat Sendiri	12	60
2.	Pabrikan	2	10
3.	Campuran	6	30
	Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat diketahui bahwa distribusi responden yang MP-ASI dibuat sendiri sebanyak 12 responden (60%), pabrikan sebanyak 2 responden (10%), dan campuran sebanyak 6 responden (30%).

Berdasarkan tabel 7 dibawah, dapat diketahui bahwa semua jenis MP - ASI anak baduta gizi kurag di kecamatan Peling Tengah mudah ditemukan dan terjangkau dengan jumlah 20 responden (100%).

Tabel 7.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis MP-ASI anak Baduta Gizi Kurang yang mudah Ditemukan di Kecamatan Peling Tengah

No.	Jenis MP-ASI mudah dan terjangkau	n	%
1.	Sesuai	20	100
2.	Tidak Sesuai	0	0
	Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat diketahui bahwa semua jenis MP - ASI anak baduta gizi kurag di kecamatan Peling Tengah mudah ditemukan dan terjangkau dengan jumlah 20 responden (100%).

Tabel 8.
Ditribusi Responden Berdasarkan Variasi Pemberian MP-ASI yang diberikan pada anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Variasi MP-ASI	N	%
1.	Variasi	19	95
2.	Tidak Variasi	1	5
	Jumlah	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 8 diatas, dapat diketahui bahwa distribusi pemberian MP-ASI anak baduta gizi kurang di Kecamatan Peling Tengah yang diberikan sayur, bubur, dan lauk pauk sebanyak 20 responden (95%) pabrikan dan olahan rumah berupa bubur, sayur dan lauk pauk sebanyak 1 responden (5%).

Tabel 9.
Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk MP-ASI Golongan Umur Pada Anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah

No.	Golongan umur	Kriteria Bentuk MP-ASI				Total	
		Sesuai		Tidak sesuai		N	%
		N	%	N	%		
1.	6-8 bulan	3	100	0	0	3	100
2.	9-12 bulan	7	100	0	0	7	100
3.	12-23 bulan	10	100	0	0	10	100
	Jumlah	20	100%	0	0	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Pada tabel 9 diatas, Distribusi Responden anak baduta yang diberikan MPASI makanan lunak pada usia 6-8 bulan disitu sebanyak 20 responden (100%), usia 9-12 bulan yang mendapatkan makanan lunak sebanyak 20 responden (100%), usia 12-24 bulan yang mendapatkan bentuk MP-ASI padat yang sesuai sebanyak 20 responden (100%).

Tabel 10.
Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pemberian MP-ASI Golongan Umur Anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah Kriteria Frekuensi MP-ASI

No.	Golongan umur	Sesuai		Tidak sesuai		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.	6-8 bulan	3	100	0	0	3	100
2.	9-12 bulan	7	100	0	0	7	100
3.	12-23 bulan	10	100	0	0	10	100
	Jumlah	20	100%	0	0	20	100%

Sumber: Data Primer,2024

Pada tabel 10 diatas, distribusi responden berdasarkan golongan umur pemberisn MP-ASI anak baduta gizi kurang di Kecamatan Peling Tengah usia 6-8 bulan sebanyak 20 responden (100%), usia 9-12 bulan sebanyak 20 responden (100%), dan usia 12-24 bulan sebanyak 20 responden (100%).

Sumber: Data Primer,2024

Tabel 11.
Distribusi Responden Berdasarkan Cara Pengolahan MP-ASI yang Diberikan Hygiene Baik pada Anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling

No.	Pengolahan Pemberian MP-ASI Hygiene Baik	N	%	Baik pada Anak Kurang di Tengah
1.	Sesuai	20	100	
2.	Tidak sesuai	0	0	
	Jumlah	20	100%	

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 11 diatas dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan cara pengolahan MP-ASI yang diberikan hygiene baik sebanyak 20 responden (100%).

PEMBAHASAN

MP-ASI merupakan makanan perpindahan dari ASI ke makanan keluarga pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI wajib dilakukan secara sedikit demi sedikit baik bentuk juga jumlahnya. Pemberian MP-ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi berusia 6-24 bulan, sehingga selain makanan pendamping, ASI pun harus wajib diberikan pada bayi sampai bayi berusia dua tahun (Ratnawati et al.,2018). Pada usia 6-24 bulan sangat dibutuhkan anak untuk memenuhi nutrisinya, karena pemberian MP-ASI nantinya akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Pemberian MP-ASI harus memperhatikan beberapa hal yaitu usia awal pemberian, frekuensi, porsi dan tekstur yang diberikan.

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana berat badan balita tidak sesuai dengan usia yang disebabkan oleh karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhan dalam waktu tertentu. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat

berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Sodikin, 2013).

Jenis MP-ASI

Pemberian MP - ASI sangat mempengaruhi status gizi pada bayi dan pemberian MP - ASI salah satunya dari segi jenis MP - ASI maka gizi pada bayi akan terpenuhi dengan maksimal. Peran ibu dalam memberikan MP - ASI adalah mulai dari menentukan, memilih dan mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari untuk bayi (Septiani, 2014). Dimana ibu baduta mengolah sendiri makanan pendamping ini dengan bahan makanan yang tersedia atau yang mudah diperoleh di masyarakat. MP-ASI lokal yang sering diberikan kepada baduta adalah bubur sayur, bubur nasi dan nasi dengan sayur sedangkan MP-ASI pabrikan yang sering diberikan adalah bubur sun dan mie instan. MP-ASI lokal tersebut juga diperoleh saat mengikuti posyandu yang juga diolah secara mandiri oleh pengelola posyandu dengan menggunakan bahan makanan yang ada pada masyarakat. Jenis MP-ASI yang diberikan berupa bubur (termasuk juga bubur beras).

Pemberian MP-ASI

Menurut Depkes, 2006 MP-ASI Lokal adalah makanan tambahan yang diolah dirumah tangga atau di Posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia ditempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi. Contohnya seperti Bubur yang di campur dengan sayur – sayuran atau daging dan sebagainya. MP-ASI Pabrikan adalah makanan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar dipasaran untuk menambah energi dan zat-zat gizi esensial pada bayi. Contohnya Seperti Bubur Sun dan sebagainya.

Makanan Lumat

Alasan pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan disebabkan karena makanan padat lebih sulit ditelan dan dicerna oleh bayi yang masih berusia dibawah 6 bulan. Memberikan MP-ASI sebelum waktunya dapat meningkatkan resiko masalah kesehatan seperti alergi, diare dan sembelit karena lambung bayi belum mampu mencerna makanan padat (Gabriela, 2018).

Makanan Lunak

MP-ASI dapat dibuat menjadi tinggi energi dan kaya zat gizi dengan menambahkan sedikitair sehingga bubur yang dibuat adalah bubur yang kental dan menambahkan sedikit minyakatau lemak. Penambahan sedikit minyak atau lemak membuat bubur lebih kental, lebih lembut, mudah dimakan dan memberikan tambahan energi.Bubur yang kental akan dapat memenuhi kebutuhan energi anak karena bubur yang kental tidak mengandung banyak air dan tidak membuat anak cepat kenyang sehingga anak mampu menghabiskan semua bubur. Oleh karena itu kebutuhan energinya terpenuhi (Kemenkes RI,2011).

Makanan Padat

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah memberi makanan lain selain ASI selama periode pemberian makanan tambahan sampai bayi perlahan-lahan terbiasa memakan makanan keluarga. MP-ASI sekurang-kurangnya di berikan saat bayi berumur 4 bulan dan jika mungkin sampai 6 bulan selama periode pemberian MP-ASI, ASI tetap

deberikan sampai bayi berusia 24 bulan, MP-ASI berguna untuk menutup kekurangan zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI. Selama proses belajar, berbagai jenis makanan tambahan harus dikenalkan kepada bayi secara bertahap, mulai makanan berbentuk cair, semi padat dan padat.

Frekuensi Pemberian MP-ASI

Pada awal pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan, frekuensi makan diberikan 2 kali sehari, frekuensi makan dan jumlah makanan yang diberikan harus sesuai dengan usia dan kebutuhan. Pada usia 6-8 bulan frekuensi MP-ASI diberikan 2-3 kali sehari ditambah makanan selingan 1-2 kali sehari seperti buah dan biscuit. Kebutuhan makan balita semakin meningkat seiring tumbuh kembangnya. Berdasarkan Frekuensi Pemberian MP-ASI Usia 9-11 Bulan sebanyak 3 - 4 kali ditambah makanan selingan 1-2 kali sehari bahwa didapatkan terdapat 20 (100%) Responden memberikan. Berdasarkan Frekuensi MP-ASI Usia 12 - 23 Bulan sebanyak 3 - 4 kali ditambah makanan selingan 1 - 2 kali sehari bahwa didapatkan 20 (100%) Responden yang memberikan.

Cara Pengolahan MP-ASI yang Diberikan Aman dan Hygiene Baik

MP-ASI harus aman dan higienis. Proses persiapan, pembuatan, dan penyajian perlu menggunakan cara, bahan, dan alat yang aman serta higienis. Pastikan selalu menjaga kebersihan dalam setiap prosesnya. Pisahkan bahan yang masih mentah dan bahan yang sudah dimasak. Selalu gunakan air bersih dalam memasak. Selain itu, makanan perlu dimasak sampai matang dan jangan menyimpan MPASI pada suhu ruang lebih dari 2 jam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait pola pemberian MP-ASI pada baduta Gizi Kurang di puskesmas Patukuki Kecamatan Peling Tengah Tahun 2024. Jenis MP-ASI pada anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah terdiri dari MP-ASI lokal (60%), jenis MP-ASI olahan pabrik terdiri dari (10%), dan jenis MP-ASI olahan campuran terdiri dari (30%). Variasi MP-ASI pada anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah terdiri dari MP-ASI berupa ubi, bubur, sayur, lauk (95%), jenis MP-ASI berupa bubur pabrikan dan olahan rumah (5%). Bentuk MP-ASI pada Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah semua sesuai usia kriteria objektif (100%). Frekuensi MP-ASI pada anak Baduta Gizi Kurang di Kecamatan Peling Tengah semua sesuai usia dan berapa kali makanan selingan diberikan (100%). Pengolahan MP-ASI hygiene baik pada Anak Baduta Gii Kurang di Kecamatan Peling tengah (100%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, beberapa saran yang dapat disimpulkan adalah sbagai berikut, disarankan peneliti selanjutnya bisa menambahkan variabel tentang sanitasi lingkungan dan penyakit infeksi. Perlu dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat dalam penyajian MP-ASI lokalyang bervariasi dan memenuhi kebutuhan gizi baduta. Diperlukan kesadaran yang lebih tinggi kepada ibu baduta tersebut untuk lebih memperhatikan MP-ASI yang diberikan kepada anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ini penulis ucapkan kepada Bapak Ramli Bidullah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk dan beserta staf yang telah memberikan bantuan selama mengikuti pendidikan/perkuliah.

DAFTAR PUSTAKA

- Tim Riskesdas 2018. (2018). Kementerian Depkes RI. (2016). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air susu Ibu (MP-ASI) Lokal. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat.
- Kesehatan Republik Indonesia 2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Indonesia. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (p.hal156). <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/%0Ahttps://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Gabriela, I. (2018) 100+Mpasi Hits Instagram Pilihan Mommy. Ciganjur, Jagakarsa, Jakarta Selatan: V Media.
- Kemenkes RI, 2011. Modul Pelatihan Konseling MP-ASI PedomanPelatih. Jakarta: Ditjend Bina Gizi dan KIA
- Profil Dinas Kesehatan (2020, 2021, 2022, dan 2023) Data Gizi Kurang
- Sodikin, (2013) Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: Salemba Medika
- Septiani (2014). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Status Gizi Bayi 0 – 11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir. Jurnal Kesehatan Komunitas.