

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN
PEMBERIAN MP-ASI PADA ANAK BADUTA UMUR 6-23
BULAN DI JORONG PADANG HALABAN, KABUPATEN
PASAMAN BARAT TAHUN 2024**

Dianjukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi
Kemenkes Poltekkes Padang



SARI RAHMADIKA
NIM. 212110074

PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024"

Disusun oleh

NAMA : SARI RAHMADIKA

NIM : 212110074

telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

28 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Dr. Hermita B's Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

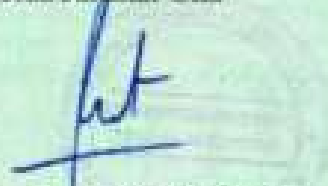
Pembimbing Pendamping,



Dr. Gusnedi, STP, MPH
NIP. 19710530 199403 1 001

Padang, 05 Juli 2024

Ketua Jurusan Gizi



Rina Hasniyati, SKM, M.Ke
NIP. 19761211 200501 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**"GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN
MP-ASI PADA ANAK BADUTA UMUR 6-23 BULAN DI JORONG
PADANG HALABAN, KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2024"**

Disusun oleh

SARI RAHMADIKA
NIM. 212110074

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

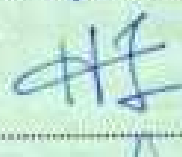
Pada tanggal : 28 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Edmon, SKM, M.Kes
NIP. 19620729 198703 1 003

()

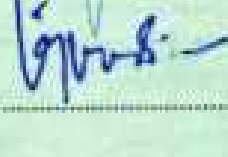
Anggota,
Zulkifli, SKM, M.Si
NIP. 19620929 198803 1 002

()

Anggota,
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

()

Anggota,
Dr. Gusnedi, STP, MPH
NIP. 19710530 199403 1 001

()

Padang, 05 Juli 2024
Ketua Jurusan Gizi

()

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS PENULIS

Nama : Sari Rahmadika
NIM : 212110074
Tempat/ Tanggal Lahir : Karya Makmur/ 05 September 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Anak ke : 4 (Empat)
Jumlah Saudara : 4 (Empat)

IDENTITAS ORANG TUA

Ayah : P. Hadi Prayitno
Ibu : (Alm) Parsini
Alamat : Karya Makmur, Nagari Sungai Aua,
Kecamatan Sungai Aur, Kabupaten
Pasaman Barat

RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Ajaran
1.	TK	TK Sadar Bakti	2008-2009
2.	SD	SDN 07 Sungai Aur	2009-2015
3.	SMP	SMPN 1 Sungai Aur	2015-2018
4.	SMA	SMAN 1 Lembah Melintang	2018-2021
5.	D-III Gizi	Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2024

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Sari Rahmadika
NIM : 212110074
Tempat/ Tanggal Lahir : Karya Makmur/ 05 September 2002
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Ismanilda, S.Pd, M.Pd
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Gusnedi, STP, MPH

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil tugas akhir saya, yang berjudul :

"Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 28 Juni 2024

Yang Menyatakan



Sari Rahmadika
Sari Rahmadika)
NIM. 212110074

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Sari Rahmadika

NIM : 212110074

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Juni 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sari Rahmadika
NIM : 212110074
Program Studi : D III
Jurusan : Gizi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non- exclusive Royalty- Free Right*)** atas Tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 28 Juni 2024
Yang menyatakan,



(Sari Rahmadika)

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC SCHOOL OF PADANG
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Final Project, June 2024
Sari Rahmadika**

Overview of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding for Infants
Aged 6-23 Months in Jorong Padang Halaban, Pasaman Barat Regency, 2024

VII + Pages, 18 Tables, 2 Figures, 9 Appendices

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the main source of a baby's life up to 6 month of age. During these 6 months, efforts should be made so that the baby only consumes breast milk without any additional supplements. The introduction of complementary feeding (MP-ASI) needs to be timely to prevent growth delays and digestive problems. The coverage of exclusive breastfeeding and the introduction of complementary feeding starting at ≥ 6 months of age in Jorong Padang Halaban in 2023 was 45,8%. This study aims to describe the practice of exclusive breastfeeding and the introduction of complementary feeding among infants aged 6-23 months in Jorong Padang Halaban, Pasaman Barat District in 2024.

This research is descriptive using a cross-sectional design, conducted from 22 March to 6 April 2024 in Jorong Padang Halaban, West Pasaman Regency. The population of this study comprises mothers with children aged 6-23 months, with a sample size of 48. Data collection was carried out using a questionnaire. Data was processed through computerization involving the stages of editing, coding, entry, and cleaning, and then analyzed univariately.

The results of this study show that more than half of the mothers provide exclusive breastfeeding, introduce complementary feeding (MP-ASI) starting at the age of ≥ 6 months, and the frequency of complementary feeding per day based on the category of MP-ASI provision according to age is 56,2%. More than half of the average number of times complementary feeding is given according to age 72,9%, and more than half of the textures of complementary feeding according to age 66,7%.

It is hoped that mothers can increase the provision of exclusive breastfeeding until the age of 6 months and provide complementary foods (MP-ASI) according to the principles of giving complementary foods to children aged 6-23 months. Future researchers are encouraged to include variables that can influence the provision of exclusive breastfeeding and the quality of complementary foods (MP-ASI) according to balanced nutrition.

**Keywords : Exclusive Breastfeeding, Frequency, Initiation of
Breastfeeding, Amount or Quantity, Complementary Feeding
Alongside Breastfeeding, Texture**

References : 33 (2014-2024)

KEMENKES POLTEKKES PADANG JURUSAN GIZI

Tugas Akhir, Juni 2024
Sari Rahmadika

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024

VII+Halaman, 18 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

ASI merupakan sumber utama kehidupan bayi sampai umur 6 bulan. Selama 6 bulan diupayakan bayi hanya minum ASI saja tanpa ada tambahan lainnya. Pemberian MP-ASI perlu memperhatikan ketepatan umur agar tidak terjadi keterlambatan pertumbuhan serta adanya gangguan pencernaan. Cakupan pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI mulai umur ≥ 6 bulan di Jorong Padang Halaban tahun 2023 sebesar 45,8%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan desain *cross sectional*, dilaksanakan dari 22 Maret hingga 6 April 2024 di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat. Populasi penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak baduta umur 6-23 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 48. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Data diolah secara komputerisasi lelaui tahap *editing, coding, entry, dan cleaning* kemudian dianalisa secara univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh pemberian ASI secara eksklusif, pemberian MP-ASI mulai umur ≥ 6 bulan, dan frekuensi pemberian MP-ASI/hari berdasarkan kategori pemberian MP-ASI sesuai umur yaitu sebesar 56,2%. Lebih dari separuh jumlah rata-rata/kali makan MP-ASI sesuai umur 72,9%, dan lebih dari separoh tekstur pemberian MP-ASI sesuai umur 66,7%.

Diharapkan Ibu dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif hingga umur 6 bulan dan memberikan MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan. Kepada peneliti selanjutnya dapat mengikutsertakan variabel-variabel yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan kualitas kandungan MP-ASI sesuai gizi seimbang.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Frekuensi, IMD, Jumlah, MP-ASI, Tekstur
Daftar Pustaka : 33 (2014-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024”**.

Penyusunan dan Penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi D-III Jurusan Gizi di Kemenkes Poltekkes Padang dan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan D-III pada masa akhir pendidikan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM dan Bapak Dr. Gusnedi, STP, MPH selaku pembimbing Tugas Akhir, Bapak Edmon, SKM, M.Kes dan Bapak Zulkifli, SKM, M.Si selaku penguji Tugas Akhir dan berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Ibu Ismanilda, S.Pd, M.Pd selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen selaku pengajar di Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Teristimewa orang tua dan keluarga yang memberikan kasih sayang, dukungan, bimbingan dan semangat sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Teman-teman seperjuangan Jurusan Gizi Angkatan 2021 yang telah ikut berpartisipasi dan memberikan motivasi dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	
ABSTRACT	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori	8
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep	23
D. Defenisi operasional	24
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Rancangan Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi Dan Sampel.....	27
D. Teknik Pengumpulan Data	28
E. Teknik Pengolahan Data	29

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
B. Gambaran Umum Responden dan Sampel.....	34
C. Hasil Penelitian.....	36
D. Pembahasan	42
BAB V PENUTUP.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 . Pola Pemberian ASI dan MP-ASI pada Bayi dan Anak	12
Tabel 2. Prinsip Pemberian MP-ASI.....	13
Tabel 3. Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak (Umur 6-23 Bulan) Yang Mendapatkan ASI Dan Tidak Mendapat ASI.....	15
Tabel 4. Kebutuhan Gizi Sehari Bayi dan Anak	21
Tabel 5 . Defenisi Operasional.....	24
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	35
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel	36
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	37
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pemberian IMD	37
Tabel 10. Distribusi Frekuensi MP-ASI Diberikan Mulai Bayi Berumur 6 Bulan.....	38
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berencana Tetap Memberikan ASI Hingga Anak Berumur 24 Bulan.....	38
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Pada Bayi	39
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI/Hari Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI.....	39
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI/Hari Menurut Kelompok Umur	40
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Jumlah Rata-Rata/Kali Makan Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI.....	40
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Jumlah Rata-Rata/Kali Makan Menurut Kelompok Umur	41
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Tekstur Pemberian MP-ASI Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI.....	41
Tabel 18. Distribusi Frekuensi Tekstur Pemberian MP-ASI Menurut Kelompok Umur	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	22
Gambar 2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A : Lembar Kesediaan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran B : Kuesioner

Lampiran C : Surat Izin Penelitian

Lampiran D : Master Tabel

Lampiran E : *Out Put* Hasil Penelitian

Lampiran F : Surat Keterangan Penelitian

Lampiran G : Dokumentasi

Lampiran H : Lembar Konsultasi

Lampiran I : Cek Plagiasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian anak akibat diare, campak, dan malaria adalah 51%. Lebih dari separuh kematian tersebut berkaitan erat dengan masalah gizi. Pada tahun 2014, diperkirakan 161 juta anak di bawah umur 5 tahun mengalami masalah gizi. Masalah gizi terbesar yang terjadi pada balita telah mencapai 51 juta balita. Jumlah kematian anak balita akibat masalah gizi mencapai 2,8 juta jiwa dan 2 miliar orang menderita defisiensi mikronutrien. Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi permasalahan utama di Indonesia. Karena masalah kekurangan gizi, empat dari setiap 100 bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat hidup lebih dari lima tahun.¹

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar bayi diberi ASI setidaknya selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan hingga bayi berumur 2 tahun. Untuk memastikan Ibu dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk mulai menyusui pada jam pertama kehidupan dan menambahkan makanan dan minuman tambahan, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot.²

Secara keseluruhan hanya 44% bayi baru lahir di seluruh dunia yang mendapat ASI dalam satu jam pertama kelahiran, dan bahkan sebagian kecil bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Prevalensi pemberian ASI eksklusif adalah 25% di Afrika Tengah, 32% di Amerika Latin dan Karibia, 30% di Asia Timur, 47% di Asia Selatan, dan 46% di negara berkembang. Bayi dianjurkan diberikan ASI eksklusif minimal 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia 2 tahun.³

Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa 48% bayi umur < 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif dan hanya sekitar 52,5% anak umur 6-23 bulan yang mendapatkan makanan pendamping ASI yang beragam dari segi kelompok bahan makanan. Sementara penyebab tidak langsung masalah gizi meliputi rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga, rendahnya akses terhadap akses sanitasi air bersih serta rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan.⁴

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif di Sumatera Barat sebesar 75,92%⁵ mengalami peningkatan 1,68% pada tahun 2020 yaitu sebesar 77,6%.⁶ Namun, pada tahun 2021 cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif di Sumatera Barat terjadi penurunan 7,9% yaitu sebesar 69,7%.⁷

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama bagi bayi. ASI ini menjadi sumber utama kehidupan bayi sampai umur 6 bulan. Selama 6 bulan diupayakan bayi hanya minum ASI saja tanpa ada tambahan lainnya atau sering disebut ASI eksklusif. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air teh, madu, air

putih, dan tanpa makanan pendamping. Setelah memasuki umur lebih dari 6 bulan, bayi sudah mulai dikenalkan makanan tambahan karena pada umur ini bayi sudah bisa mengkonsumsi makanan selain ASI dengan tetap memperhatikan asupan yang dibutuhkan bayi.⁸

Berdasarkan data Dians Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019, persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kabupaten Pasaman Barat yaitu sebesar (63,2%).⁹ Pada tahun 2020 meningkat menjadi (67,2%).¹⁰ Pada tahun 2021 persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kabupaten Pasaman Barat mengalami penurunan yaitu (65,28%),¹¹ namun pada tahun 2022 kembali menurun menjadi (64,6%),¹² dan pada tahun 2023 persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kabupaten Pasaman Barat meningkat menjadi (65,1%).¹³

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019, persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie yaitu sebesar (46,3%).⁹ Pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu (31,9%).¹⁰ sedangkan pada tahun 2021 persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie mengalami peningkatan sebesar 35,19% yaitu dengan persentase (67,09%).¹¹ Namun pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi (60,12%).¹² Dan pada tahun 2023 persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie kembali menurun sebesar 23,92% yaitu dengan persentase (36,2%).¹³

Berdasarkan data Perencanaan Program Gizi (PPG) mahasiswa DIII Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang per September 2023, persentase

bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie yaitu sebesar (45,8%) dengan persentase tertinggi berada di Jorong Padang Halaban sebesar (58,7%) dan terendah berada di Jorong Pondok dan Pasa Lamo sebesar (23,7%).¹⁴

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu cara pemberian makanan disamping ASI pada anak umur 6-24 bulan. Pola pemberian MP-ASI meliputi ketepatan waktu, frekuensi, porsi, dan tekstur MP-ASI yang diberikan. Pemberian MP-ASI perlu memperhatikan ketepatan umur agar tidak terjadi keterlambatan pertumbuhan serta adanya gangguan pencernaan. Frekuensi, porsi, dan tekstur MP-ASI diberikan sesuai dengan penambahan umur bayi.¹⁵

Berdasarkan data Perencanaan Program Gizi (PPG) mahasiswa DIII Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang per September 2023, persentase bayi mendapatkan MP-ASI mulai umur ≥ 6 bulan di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie yaitu sebesar (45,8%) dengan persentase tertinggi berada di Jorong Pantai Indah dan Suka Damai sebesar (68,0%) dan terendah berada di Jorong Suka Jadi dan Padang Jaya sebesar (32,2%).¹⁴

Permasalahan dalam pemberian makanan pada baduta adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang tidak cukup. Pemberian ASI eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan MP-ASI dengan terus memberikan ASI sampai usia 2 tahun. Baduta yang diberi ASI Eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.¹⁵ Dapat

disimpulkan bahwa pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak cukup berdampak terhadap malnutrisi yaitu terjadinya stunting.

Persentase stunting di Kabupaten Pasaman Barat yang saat ini berada di angka 35,5% berada pada peringkat pertama tertinggi di Provinsi Sumatera Barat, angka ini lebih tinggi bila dibandingkan persentase stunting Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,2% dan nasional sebesar 21,6% secara keseluruhan.¹⁶ Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat per jorong Februari 2023, Kecamatan Sasak Ranah Pasisia memiliki prevalensi stunting tertinggi dari 11 kecamatan yaitu sebesar (27,87%) dan persentase stunting tertinggi berada di Jorong Padang Halaban yaitu sebesar (35,62%).¹⁷

Berlandaskan masalah ini, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pemberian ASI eksklusif pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.
- b. Diketuainya gambaran pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pembaca

Dapat menambah pengetahuan pembaca mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

b. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian terhadap gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

c. Bagi peneliti lain

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu landasan untuk penelitian-penelitian berikutnya agar mampu menganalisis informasi mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mendapatkan pengetahuan mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswi program studi D-III jurusan gizi Kemenkes Poltekkes Padang pada tanggal 22 Maret hingga 6 April 2024 di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini yaitu baduta umur 6-23 bulan yang tinggal di Jorong Padang Halaban, Kabupaten Pasaman Barat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk melihat gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian Baduta

Baduta adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak berumur 0 hingga 23 bulan. Masa baduta (kurang dari 2 tahun) merupakan *window of opportunity*. Pada masa ini, anak memerlukan asupan zat gizi yang seimbang, baik kualitasnya maupun proporsinya, untuk mencapai berat badan dan tinggi badan yang optimal.¹⁸

2. ASI Eksklusif

Definisi pemberian ASI atau menyusui menurut *World Health Organization* (WHO) adalah sebagai berikut :

- 1) Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif berarti memberikan bayi ASI saja dan tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan obat tetes vitamin atau mineral, ASI perah juga diperbolehkan dan dilakukan hingga bayi berumur 6 bulan.
- 2) Pemberian ASI eksklusif atau menyusui predominan berarti menyusui bayi, tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya air teh (biasanya sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar)
- 3) Pemberian ASI eksklusif atau menyusui parsial berarti menyusui bayi serta memberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya (baik diberikan secara kontinu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal).¹⁹

Pemberian gizi yang baik dan tepat kepada bayi sejak lahir sampai umur 2 tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berkualitas serta melindungi haknya atas ASI. *Global Strategy on Infant and Child Feeding* merekomendasikan pola pemberian makan pada bayi sejak lahir hingga umur 2 tahun sebagai berikut : (1) Inisiasi Menyusu Dini, (2) pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, (3) pengenalan MP-ASI mulai bayi berumur 6 bulan, dan (4) pemberian ASI dilanjutkan hingga anak berumur 24 bulan atau lebih.²⁰

Menyusui merupakan cara alami untuk menjamin asupan nutrisi, imunitas, dan pemeliharaan emosi yang optimal bagi tumbuh kembang bayi. Tidak ada susu buatan (susu formula) yang mampu bersaing dengan ASI dalam hal kandungan nutrisi, faktor pertumbuhan, hormon, dan terutama imunitas. Kekebalan tubuh bayi hanya bisa didapat melalui ASI.²¹

3. MP-ASI

a. Pengertian MP-ASI

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses berawal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan oleh karena itu, cairan dan makanan lain diperlukan seiring dengan ASI.²²

Anak umur 6 hingga 24 bulan diberikan MP-ASI, yaitu makanan atau minuman bergizi yang memenuhi kebutuhan gizinya di samping ASI. Pada saat anak berumur 6 bulan, pemberian ASI eksklusif hanya memenuhi 60-70% kebutuhan nutrisi anak. Oleh karena itu, pemberian

makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya diberikan pada anak setelah berumur 6 bulan.

Ada dua jenis MP-ASI. Salah satunya makanan buatan rumah atau pabrik, yang lainnya adalah makanan yang biasa dimakan keluarga, namun disesuaikan agar bayi lebih mudah makan dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Konsistensi makanan mulai halus/encer (makanan lumat) dan ditingkatkan bertahap menjadi lebih kasar (makanan lembik/lunak). Saat mengolah MP-ASI harus mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Memilih bahan makanan utama dengan sumber tinggi zat besi.
- 2) Memilih beras sebagai salah satu sumber karbohidrat karena bersifat hipoalergenik.
- 3) Telur dapat diberikan saat umur 1 tahun.
- 4) Makanan selingan dapat diberikan 2x sehari seperti bubur kacang hijau, biskuit, dan buah-buahan untuk melengkapi kebutuhan vitamin dan mineral.

b. Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yaitu :

- 1) Melengkapi zat-zat gizi yang kurang dalam ASI.
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur.
- 3) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.¹⁸

c. Macam MP-ASI

- 1) MP-ASI menggunakan bahan pangan lokal
 - a) Makanan pokok bisa berupa beras, sagu, jagung, gandum, dan umbi-umbian seperti kentang dan singkong.
 - b) Kacang-kacangan bisa berupa kacang tanah, kacang kedelai, kacang hijau, kacang polong, dan biji-bijian seperti wijen.
 - c) Buah-buahan yang mengandung vitamin A dan sayuran seperti mangga, pepaya, jeruk, daun-daunan hijau, wortel; buah-buahan dan sayuran lain seperti pisang, nanas, alpukat, semangka, tomat, terung, dan kol.
 - d) Makanan kaya akan zat besi yang bersumber dari lauk hewani seperti daging sapi, hati, ayam, dan telur, dan makanan bersumber hewani lainnya seperti susu, ikan, dan produk susu lainnya.
Catatan : makanan yang berasal dari lauk hewani harus dimulai saat anak telah berumur 6 bulan.
- 2) Produksi MP-ASI yang difortifikasi dilakukan dalam bentuk kemasan, kaleng, dan botol.

d. Bentuk MP-ASI

- 1) Makanan lumat ialah sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe, dan buah yang telah dilumatkan atau disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu, dan bubur ASI.
- 2) Makanan lembut atau dicincang, yang mudah dikonsumsi oleh anak, meliputi bubur nasi campur, nasi tim halus, dan bubur kacang hijau.
- 3) Makanan keluarga bisa terdiri dari nasi yang disajikan bersama dengan lauk pauk, sayur, dan buah.

Tabel 1. Pola Pemberian ASI dan MP-ASI Pada Bayi Dan Anak

Umur (bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6	■			
6-8	■	■		
9-11	■		■	
12-23	■			■

Merujuk pada tabel 1 di atas, pola pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi dan anak dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Umur 0 hingga 6 bulan

Bayi di umur ini hanya diberikan tambahan cairan saja, seperti susu bubuk, air perasan jeruk, madu, teh, air putih, dan tidak diberikan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, ataupun nasi tim.

2) Umur 6 hingga 8 bulan

Pada umur ini bayi diberikan MP-ASI dengan bentuk makanan lumat.

3) Umur 9 sampai 11 bulan

Pada umur ini bayi diberikan MP-ASI dengan bentuk makanan lembik.

4) Umur 12 sampai 23 bulan

Pada umur ini anak diberikan MP-ASI dengan bentuk makanan keluarga.

Tabel 2. Prinsip Pemberian MP-ASI

Umur (bulan)	Tekstur	Frekuensi	Jumlah Rata-Rata/Kali Makan	Jenis Makanan
6-8	Dimulai dengan bubur yang halus, lembut, cukup kental, ditingkatkan bertahap menjadi lebih kasar	2-3x/hari, ASI tetap sering diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan selingan 1-2x selingan	Mulai dengan 2-3 sdm, ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkuk atau ½ gelas air mineral kemasan (125 ml)	Makanan utama : MP-ASI saring/lumat; makanan selingan : buah, biskuit, dan bubur sum-sum
9-11	Makanan yang dicincang halus/disaring kasar, ditingkatkan bertahap sampai makanan dapat dipegang/diambil dengan tangan	3-4x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makan, dapat diberikan 1-2x selingan	½ sampai ¾ mangkuk (125-127 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit	Makanan utama : MP-ASI kasar/olahan modifikasi (lembik, sedikit bumbu tapi tidak pedas); makanan selingan : biskuit, buah, puding, dan bubur sum-sum
12-23	Makanan keluarga, jika perlu makanan masih dicincang atau disaring kasar	3-4x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	¾ sampai 1 mangkuk (175-250 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit	Makanan utama : makanan keluarga berbumbu ringan, tidak pedas, dan sedikit lembik/lunak; makanan selingan : buah dan kue, biskuit, puding, kolak, dan kacang hijau

Sumber :²³

Penjelasan tabel 2 di atas yaitu Prinsip Pemberian MP-ASI :

- 1) Umur 6 hingga 8 bulan
 - a) Bayi mulai makan dengan tekstur makanan bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar
 - b) Frekuensi makan bayi pada umur ini yaitu 2-3x per hari, menyusui bisa dilakukan sering, tergantung nafsu makan, serta dapat diberikan makanan selingan 1 hingga 2 kali sehari.

- c) Rata-rata jumlah porsi makan bayi di umur ini dimulai dari 2-3 sendok makan dan secara bertahap ditingkatkan menjadi setengah mangkuk atau setengah gelas air mineral (125 ml).
 - d) Pada umur ini bayi diberikan jenis makanan yaitu makanan utama : MP-ASI saring/lumat; makanan selingan : buah, biskuit, dan bubur sum-sum.
- 2) Umur 9 sampai 11 bulan
- a) Pada umur ini bayi mulai makan dengan tekstur makanan yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan dapat dipegang/diambil dengan tangan.
 - b) Frekuensi makan bayi pada umur ini yaitu 3-4x/hari, ASI tetap diberikan tergantung nafsu makan, dapat diberikan 1-2x selingan.
 - c) Rata-rata jumlah pemberian makan dan lama pemberian makan bayi pada umur ini dimulai dari setengah setengah hingga tiga perempat mangkuk dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit.
 - d) Pada umur ini bayi diberikan jenis makanan utama : MP-ASI kasar/makanan keluarga yang dimodifikasi (lembik, berbumbu ringan tetapi tidak pedas); makanan selingan : biskuit, buah, puding, dan bubur sum-sum
- 3) Umur 12-23 bulan
- a) Pada umur ini, bayi mulai mengonsumsi makanan keluarga, dicincang atau disaring kasar sesuai kebutuhan.
 - b) Bayi pada umur ini sebaiknya diberi makan 3-4 kali sehari, tergantung nafsu makannya, dan bisa diberikan 1-2x selingan.

- c) Rata-rata frekuensi makan pada bayi di umur ini adalah $\frac{3}{4}$ hingga 1 mangkuk (175 hingga 250 ml) dan waktu makankurang dari 30 menit.
- d) Pada umur ini, bayi menerima jenis makanan pokok: makanan keluarga berbumbu ringan, tidak pedas, sedikit lembik/lunak; makanan selingan : buah dan kue, biskuit, puding, kolak, dan bubur kacang hijau.

Tabel 3. Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak (Umur 6-23 Bulan) Yang Mendapatkan ASI Dan Tidak Mendapat ASI

Umur	Energi dari MP-ASI yang dibutuhkan/hari	Konsistensi/ Tekstur	Frekuensi	Jumlah Setiap Kali Makan
6-8 bulan	200 kkal	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	2-3 kali setiap hari. 1-2 selingan dapat diberikan	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, tingkatkan bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok ukuran 250 ml
9-11 bulan	300 kkal	Makana yang dicincang halus dan dapat dipegang bayi	3-4 kali setiap hari dan 1-2 kali selingan	$\frac{1}{2}$ mangkok ukuran 250 ml
12-23 bulan	550 kkal	Makanan keluarga	3-4 kali setiap hari 1-2 selingan dapat diberikan	$\frac{3}{4}$ sampai se penuh mangkok 250 ml
Jika tidak mendapat ASI (6-23 bulan)	Jumlah kalori sesuai dengan kelompok usia	Tekstur /konsistensi sesuai dengan kelompok usia	Frekuensi sesuai dengan kelompok usia dan dapat diberikan selingan 1-2 kali sehari	Jumlah setiap kali makan sesuai dengan kelompok umur, tambahkan cairan (air putih, kuah sayur, dll) ke dalam 1-2 gelas/250 mlsusu sebanyak 2-3 kali

Sumber :⁶

Merujuk pada tabel 3 di atas, nutrisi untuk bayi dan anak umur 6-23 bulan yang disusui maupun yang tidak disusui:

- 1) Umur 6 hingga 8 bulan
 - a) Ukuran lambung bayi tergolong kecil, sekitar 25-30 ml per kg berat badan mereka.
 - b) Kebutuhan energi harian anak umur 6-11 bulan adalah 800 kkal. Karena ASI masih memenuhi 60-70% dari total kebutuhan energi harian, maka kebutuhan energi harian dari MP-ASI kurang lebih 200 kkal.
 - c) Bayi makan 2-3 kali makan utama sehari.
 - d) MP-ASI diberikan pada bayi dalam bentuk bubur kental untuk memberikan energi lebih.
 - e) Mulai dengan 2-3 sendok makan dan secara bertahap tingkatkan menjadi setengah mangkuk berisi 250 ml.
 - f) MP-ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam proporsi yang memadai.
 - g) Makanan selingan yang kaya gizi diberikan 1-2 kali sehari sesuai keinginan bayi, dengan tekstur disesuaikan dengan kemampuan oromotor, mengunyah, dan menelan. Contoh makanan selingan meliputi puding susu atau puding santan kacang hijau, disajikan 1-2 kali sehari sesuai keinginan bayi.
 - h) Makanan dilumatkan agar mudah dikunyah dan ditelan oleh bayi, ditingkatkan kekentalannya secara bertahap sesuai kemampuan bayi.

- i) Pada umur 8 bulan, anak sudah mampu makan sendiri. Sangat penting untuk menawarkan makanan yang bisa dipegang anak setelah ia mulai bisa duduk.
 - j) Teruskan memberikan ASI
 - k) Makanan harus disiapkan dan disimpan di tempat yang bersih untuk menghindari kontaminasi serta menghindari diare dan penyakit lain yang berkemungkinan muncul.
- 2) Umur 9 hingga 11 bulan
- a) Bayi makan 3-4 kali sehari dengan makan utama.
 - b) Kebutuhan energi harian anak umur 6-11 bulan adalah 800 kkal.²⁴ ASI masih memenuhi 50-70% dari total kebutuhan energi harian anak. Oleh karena itu, jumlah energi yang diperlukan dari MP-ASI sekitar 300 kkal per hari.²⁵
 - c) Setiap kali makan MP-ASI diberikan sebanyak $\frac{1}{2}$ mangkuk (125 ml) ditingkatkan secara bertahap hingga $\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml (200 ml).
 - d) MP-ASI harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang memadai.
 - e) Makanan selingan terdiri dari makanan padat gizi yang diberikan 1 hingga 2 kali sehari. Contoh makanan selingan meliputi puding susu, puding buah, puding roti, perkedel kentang, nagasari, kroket, kue lumpur, mangga, alpukat, pisang, jeruk, pepaya, dan lain-lain.
 - f) Teruskan memberikan ASI.

- g) Makanan harus disiapkan dan disimpan di tempat yang bersih untuk menghindari kontaminasi serta menghindari diare dan penyakit lain yang berkemungkinan muncul.
- 3) Umur 12 hingga 23 bulan
- a) Bayi mengkonsumsi makanan utama 3-4 kali per hari.
 - b) Kebutuhan energi harian untuk anak umur 1 hingga 3 tahun adalah 1.350 kkal.²⁴ ASI masih memenuhi 30-40% dari total kebutuhan energi harian. Jumlah energi yang diperlukan per hari untuk MP-ASI kurang lebih 550 kkal.²⁵
 - c) Jumlah per kali makan yaitu $\frac{3}{4}$ mangkuk (200 ml) ditingkatkan secara perlahan hingga 1 mangkuk ukuran 250 ml.
 - d) Asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang seimbang diperlukan untuk MP-ASI.
 - e) Minimal, berikan 1-2 kali makanan selingan makanan padat gizi meliputi barongka, bakpau, bakpia, panada, pastel, perkedel jagung/perkedel kentang, nagasari, jalangkote, pisang ijo, alpukat, mangga, dan sejenisnya.
 - f) Teruskan menyusui 3 hingga 4 kali per hari.
 - g) Disarankan untuk menghindari makanan yang manis sebelum makan utama karena dapat menurunkan nafsu makan.
 - h) Makanan harus disiapkan dan disimpan di tempat yang bersih untuk menghindari kontaminasi serta menghindari diare dan penyakit lain yang berkemungkinan muncul.

4) Umur 6 hingga 23 bulan tidak mendapat ASI

Prinsip yang sama berlaku untuk memberi makan anak dan bayi yang tidak disusui, seperti halnya untuk anak yang disusui :

- a) Bayi dan anak diberikan satu sampai dua kali makan tambahan per hari sebagai tambahan dari makanan utama mereka, tergantung pada umur anak.
- b) Jumlah dan jenis MP-ASI yang diberikan sesuai kelompok umur.
- c) Berikan selingan 1-2 kali sehari.
- d) Dapat menambahkan 1-2 gelas/250 ml susu segar atau formula, dan 2-3 kali cairan (seperti air, kuah sayur, dan lain-lain) per hari, terutama saat cuaca panas. MP-ASI perlu diberikan untuk memenuhi kebutuhan bayi dan anak umur 6 hingga 23 bulan.

e. MP-ASI yang baik

- 1) Mengandung energi, protein, dan mikronutrien yang kurang dalam ASI (zink, kalsium, zat besi, vitamin A, vitamin C, dan asam folat).
- 2) Tidak mengandung bumbu tajam, penyedap rasa, menggunakan gula, garam, pewarna, dan pengawet hanya dalam jumlah yang terbatas.
- 3) Mudah dikonsumsi dan disukai oleh anak.
- 4) Merupakan produk lokal yang selalu tersedia dan memiliki harga yang terjangkau.

f. Alasan yang tidak tepat untuk memberikan MP-ASI kepada bayi adalah karena :

- 1) Ibu dan pengasuh sering kali melihat tanda-tanda bayi memasukkan tangan ke dalam mulut sebagai indikasi lapar. Namun, ini adalah

bagian dari proses perkembangan bayi yang normal dan tidak selalu berarti bayi benar-benar lapar.

- 2) Ibu dan pengasuh berpendapat bahwa bayi kurang minum ASI dan mulai memberi MP-ASI.
 - 3) Ibu dan pengasuh merasa bahwa penambahan berat badan bayi tidak sesuai dengan harapan. Mereka mungkin dipengaruhi oleh pendapat orang lain, seperti tetangga, ibu, petugas kesehatan, bahkan iklan makanan bayi.
- g. Dampak dari pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat kepada bayi :
- 1) Pemberian MP-ASI terlalu dini, menimbulkan akibat berbagai berikut :
 - a) Tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak
 - b) Kandungan zat gizi yang rendah pada makanan cair seperti sup dan bubur encer.
 - c) Meningkatkan risiko penyakit, kurangnya faktor perlindungan, kebersihan MP-ASI yang tidak sebaik ASI, proses pencernaan yang lebih sulit dibandingkan ASI, serta peningkatan risiko alergi.
 - d) Meningkatkan risiko kehamilan pada ibu akibat frekuensi pemberian ASI yang rendah.
 - 2) Memberi MP-ASI terlambat pada umur di atas 6 bulan dapat mengakibatkan :
 - a) Kebutuhan nutrisi anak tidak dapat tercukupi
 - b) Pertumbuhan dan perkembangan menjadi lebih lambat.
 - c) Risiko kekurangan gizi, seperti anemia akibat kekurangan zat besi.

MP-ASI perlu diberikan untuk memenuhi kebutuhan bayi dan anak umur 6-23 bulan, sesuai dengan yang tertera pada tabel berikut :

Tabel 4. Kebutuhan Gizi Sehari Bayi dan Anak

Umur	Energi (kkal)	Lemak (%)	Karbohidrat (%)	Protein (%)
6-11 bulan	800	30-45	45-60	10
1-3 tahun	1.350	30-45	30-45	10

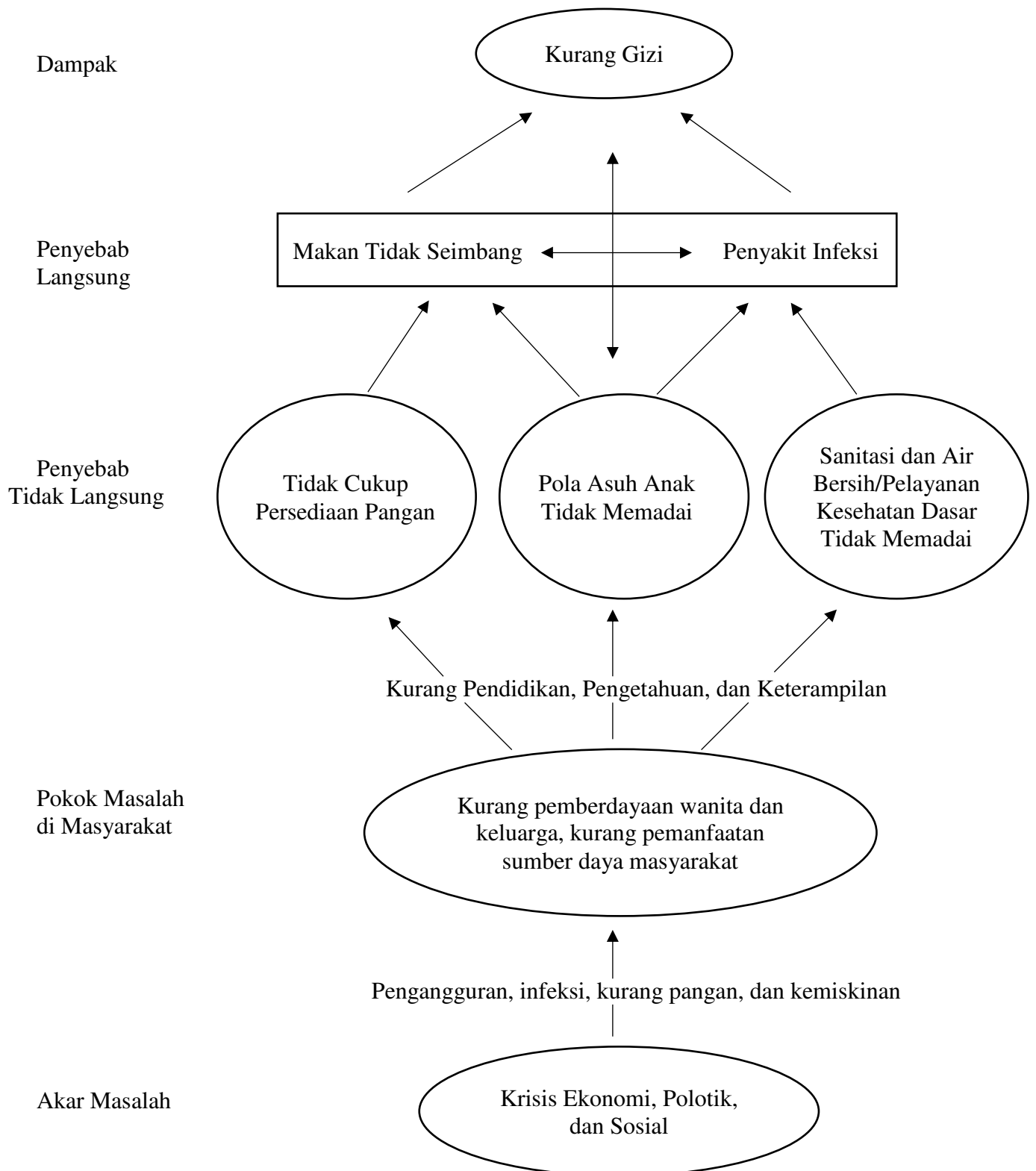
Sumber :²⁵

Berdasarkan tabel 4, bayi dan anak-anak umur 6-11 bulan memerlukan energi harian sebesar 800 kkal, sedangkan anak-anak umur 1-3 tahun membutuhkan sekitar 1.350 kkal.⁵ Kebutuhan energi ini dipenuhi oleh 30-45% lemak, 45-60% karbohidrat, dan 10% protein. Bayi dan anak-anak memerlukan lebih banyak protein dan lemak tetapi lebih sedikit serat dibandingkan dengan orang dewasa.²⁶

B. Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dibagi menjadi dua, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan gizi dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung berupa ketersediaan pangan di rumah tangga, pola asuh, sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Selain itu, terdapat faktor utama yaitu kemiskinan dan pendidikan, ketersediaan pangan, dan kesempatan kerja. Faktor-faktor tersebut muncul akibat adanya krisis ekonomi dan politik.

Gambar 1 : Kerangka Teori

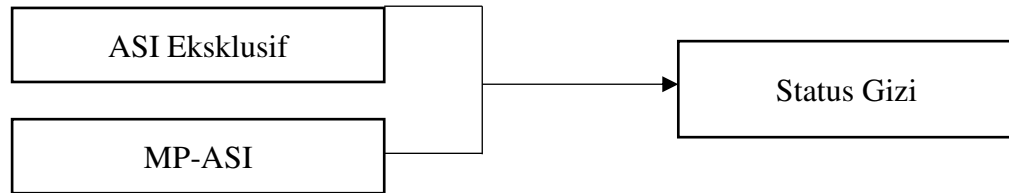


Sumber: ²⁷

C. Kerangka Konsep

Penelitian ini tidak menggunakan semua faktor yang memengaruhi status gizi seperti yang tercantum dalam kerangka teori, maka kerangka konsep yang digunakan untuk penelitian ini dapat dilihat dalam gambar berikut ini:

Gambar 2 : Kerangka Konsep



D. Defenisi operasional

Tabel 5. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan bayi ASI saja dan tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan obat tetes vitamin atau mineral, ASI perah juga diperbolehkan dan dilakukan hingga bayi berumur 6 bulan ¹⁹	Wawancara	Kuesioner	Kategori: 1) Eksklusif, pemberian ASI dari 0-6 bulan 2) Tidak eksklusif, pemberian ASI tidak mencapai 6 bulan ¹⁹	Ordinal
2.	Pemberian MP-ASI	Pemberian Makanan Pendamping ASI adalah proses berawal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan oleh karena itu, cairan dan makanan lain diperlukan, seiring dengan ASI. ²²	Wawancara	Kuesioner	Kategori: 1) Umur Baduta a) Tidak sesuai, apabila umur pemberian MP-ASI < 6 bulan b) Sesuai, apabila umur pemberian MP-ASI ≥ 6 bulan 2) Frekuensi MP-ASI a) Umur 6-8 bulan - Tidak sesuai, menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai, menurut umur pemberian MP-ASI	Ordinal

	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Pemberian MP-ASI	Pemberian Makanan Pendamping ASI adalah proses berawal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memnuhi kebutuhan bayi dan oleh karena itu, cairan dan makanan lain diperlukan, seiring dengan ASI. ²²	Wawancara	Kuesioner	b) Umur 9-11 bulan - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI c) Umur 12-23 bulan - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI 3) Jumlah MP-ASI a) Umur 6-8 bulan - Tidak sesuai, menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI b) Umur 9-11 bulan - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut Umur pemberian MP-ASI	Ordinal

	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Pemberian MP-ASI	Pemberian Makanan Pendamping ASI adalah proses berawal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan oleh karena itu, cairan dan makanan lain diperlukan, seiring dengan ASI. ²²	Wawancara	Kuesioner	<p>umur pemberian MP-ASI</p> <p>c) Umur 12-23 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI <p>4) Tekstur MP-ASI</p> <p>a) Umur 6-8 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak sesuai, menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai, menurut umur pemberian MP-ASI <p>b) Umur 9-11 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI <p>c) Umur 12-23 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak sesuai menurut umur pemberian MP-ASI - Sesuai menurut umur pemberian MP-ASI⁶ 	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian yang sifatnya analitik dan termasuk dalam jenis rancangan penelitian observasional. Desain ini dimaksudkan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024. Status gizi merupakan variabel dependen sedangkan variabel independennya yaitu pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat pada bulan Maret hingga April tahun 2024.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 48 baduta dari tiga posyandu yaitu Posyandu Nyiur Melambai, Posyandu Desa Baru, dan Posyandu Perumnel.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang memiliki anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban
- 2) Ibu bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang mengundurkan diri dan tidak bersedia melanjutkan penelitian

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan data ada dua jenis teknik pengumpulan data yaitu:

1. Data Primer

Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan sistem kunjungan ke rumah baduta umur 6-23. Data baduta diambil dari data registrasi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sasak. Sampel penelitian yaitu seluruh populasi anak baduta di Jorong Padang Halaban sebanyak 48 dari 3 posyandu. Responden diminta untuk memberikan persetujuan melalui *informed consent* sebagai bentuk komitmen responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. *Informed consent* dimana peneliti harus memastikan bahwa subjek memberikan persetujuan yang terinformasi sebelum berpartisipasi dalam penelitian. Hal ini dapat dicapai dengan menjelaskan tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat potensial penelitian kepada subjek, serta memberi mereka kesempatan untuk menanyakan pertanyaan sebelum memberikan persetujuan. Kemudian akan dilakukan

wawancara kepada ibu baduta umur 6-23 bulan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pemenuhan indikator pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian diambil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 dan 2022, profil kesehatan Indonesia tahun 2019, 2020 dan 2021, profil gender dan anak Kabupaten Pasaman Barat tahun 2022, data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019, 2020, 2021, 2022, dan 2023, data Perencanaan Program Gizi (PGG) mahasiswa DIII Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang per September 2023, dan data stunting Nagari Sasak Per Jorong Februari tahun 2023.

E. Teknik Pengolahan Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Merupakan kegiatan memeriksa kembali jawaban responden dari kuesioner jika masih ada yang kurang lengkap dan kurang jelas. Tujuan dari *editing* adalah untuk melengkapi data yang digunakan dalam pengolahan data. Tahap ini dilaksanakan saat masih dilapangan guna menghindari kesalahan pengisian dan jawaban yang ada dikuesioner telah terisi lengkap dan jelas¹⁷.

2. Pengkodean Data (*code*)

Pengkodean Data Merupakan upaya mengklarifikasi data dengan pemberian kode pada data menurut jenisnya, yaitu memberikan kode pada setiap variabel agar tidak terjadi kesalahan dalam pengolahan data dan memudahkan dalam mengentri data. Untuk data coding bertujuan mempermudah analisa dan mempercepat pemasukan data¹⁷.

a. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap pemberian ASI eksklusif dikelompokkan menjadi:

- 1) Kode 1 = Tidak ASI eksklusif
- 2) Kode 2 = ASI eksklusif

b. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap pemberian MP-ASI dikategorikan berdasarkan prinsip pemberian MP-ASI menjadi:

1) Pemberian MP-ASI pertama kali dikelompokkan menjadi:

- a) Kode 1 = Tidak sesuai
- b) Kode 2 = Sesuai

2) Frekuensi pemberian MP-ASI/ hari dikelompokkan menjadi:

- a) Umur 6-8 bulan
 - Kode 1 = Sesuai
 - Kode 2 = Tidak sesuai
- b) Umur 9-11 bulan
 - Kode 1 = Tidak sesuai
 - Kode 2 = Sesuai

c) Umur 12-23 bulan

- Kode 1 = Tidak sesuai
- Kode 2 = Sesuai

3) Jumlah pemberian MP-ASI/ kali makan dikelompokkan menjadi:

a) Umur 6-8 bulan

- Kode 1 = Sesuai
- Kode 2 = Tidak sesuai
- Kode 3 = Tidak sesuai
- Kode 4 = Sesuai, jika tidak mendapatkan ASI
- Kode 5 = Tidak sesuai
- Kode 6 = Tidak sesuai

b) Umur 9-11 bulan

- Kode 1 = Tidak sesuai
- Kode 2 = Sesuai
- Kode 3 = Tidak sesuai
- Kode 4 = Tidak sesuai
- Kode 5 = Sesuai, jika tidak mendapatkan ASI
- Kode 6 = Tidak sesuai

c) Umur 12-23 bulan

- Kode 1 = Tidak sesuai
- Kode 2 = Tidak sesuai
- Kode 3 = Sesuai

- Kode 4 = Tidak sesuai
- Kode 5 = Tidak sesuai
- Kode 6 = Sesuai, jika tidak mendapatkan ASI

4) Tekstur pemberian MP-ASI

a) Umur 6-8 bulan

- Kode 1 = Sesuai
- Kode 2 = Tidak sesuai
- Kode 3 = Tidak sesuai

b) Umur 9-11 bulan

- Kode 1 = Tidak sesuai
- Kode 2 = Sesuai
- Kode 3 = Tidak sesuai

c) Umur 12-23 bulan

- Kode 1 = Tidak sesuai
- Kode 2 = Tidak sesuai
- Kode 3 = Sesuai

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Proses pemasukan data. Data pemenuhan indikator pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI pada baduta umur 6-23 bulan di entry dan dilanjutkan ke SPSS.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pada proses ini dilakukan pembersihan data, dimana data yang telah di ekspor ke SPSS di cek kembali, supaya tidak ditemukan kesalahan dalam entry data.

F. Analisis Data

Untuk memperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti, maka analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsiakan karakteristik variabel yang diteliti, yaitu gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban tahun 2024.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Jorong Padang Halaban berada di Nagari Sasak Ranah Pasisie, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, Kabupaten Pasaman Barat dengan luas nagari yaitu 123,71 km². Nagari Sasak Ranah Pasisie terdiri dari 3 jorong yaitu Jorong Padang Halaban, Jorong Rantau Panjang, dan Jorong Bandar Baru. Jorong Padang Halaban berada pada wilayah kerja Puskesmas Sasak yang beralamat di Jl. Tuangku Muhammad Yunus, Padang Halaban Kecamatan Sasak Ranah Pasisie. Jorong Padang Halaban memiliki 3 posyandu yaitu posyandu nyiur melambai, posyandu desa baru, dan posyandu perumnel, serta memiliki 1 Puskesmas Pembantu (PusTu).

B. Gambaran Umum Responden dan Sampel

1. Karakteristik Umum Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak umur 6-23 bulan, berdomisili di Jorong Padang Halaban, bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada saat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sasak Kabupaten Pasaman Barat. Responden dalam penelitian ini berjumlah 48 orang. Karakteristik responden yang diambil umur, pekerjaan, dan pendidikan responden.

Berdasarkan hasil analisis dari 48 responden, rata-rata responden berumur 30,83, \pm SD 5,669, maksimal berumur 44 tahun dan minimal berumur 19 tahun.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	36	75,0
Buruh	1	2,1
Pedagang	1	2,1
Karyawan	2	4,2
Guru	5	10,4
Bidan	3	6,2
Total	48	100
Tingkat Pendidikan		
SD-SLTP	11	22,9
SLTA	23	47,9
D3-S1	14	29,2
Total	48	100

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui bahwa lebih dari separoh responden tidak bekerja/IRT (75,0%) dan hampir separoh responden dengan tingkat pendidikan SLTA (47,9%).

2. Gambaran Umum Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Ibu yang memiliki anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie dan Ibu bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Berdasarkan hasil analisis dari 48 sampel, rata-rata umur sampel 13,12, \pm SD 4,485, maksimal berumur 21 bulan, dan minimal berumur 6 bulan.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Umur		
6-8 Bulan	11	22,9
9-11 Bulan	4	8,3
12-23 Bulan	33	68,8
Total	48	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	58,3
Perempuan	20	41,7
Total	48	100

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui bahwa lebih dari separoh anak baduta berumur 12-23 bulan sebanyak 33 (68,8%) dan lebih dari separoh anak baduta berjenis kelamin laki-laki (58,3%).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Pelaksanaan Pemberian ASI

1) Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif dikategorikan dalam dua kategori yakni ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Data mengenai ASI eksklusif diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	21	43,8
ASI Eksklusif	27	56,2
Total	48	100

Berdasarkan tabel 8 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih dari separoh respon yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 27 (56,2%) responden.

2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dibagi menjadi dua kategori yaitu IMD dan non-IMD. Data IMD responden dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pemberian IMD

IMD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak IMD	39	81,2
IMD	9	18,8
Total	48	100

Berdasarkan tabel 9 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih separoh anak baduta tidak mendapatkan perlakuan IMD yaitu sebanyak 39 (81,2%) anak baduta.

3) Gambaran MP-ASI Diberikan Mulai Bayi Berumur 6 Bulan

Hasil distribusi frekuensi MP-ASI diberikan mulai bayi berumur 6 bulan pada golongan anak baduta umur 6-23 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi MP-ASI Diberikan Mulai Bayi Berumur 6 Bulan

Pemberian MP-ASI Pertama kali	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
< 6 bulan	21	43,8
≥ 6 bulan	27	56,2
Total	48	100

Berdasarkan tabel 10 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih dari separoh anak baduta diberikan MP-ASI mulai bayi berumur 6 bulan sebanyak 27 (56,2%) anak baduta.

4) **Gambaran Responden Berencana Tetap Memberikan ASI Hingga Anak Berumur 24 Bulan Atau Lebih**

Hasil distribusi frekuensi responden berencana tetap memberikan ASI hingga anak berumur 24 bulan atau lebih dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berencana Tetap Memberikan ASI Hingga Anak Berumur 24 Bulan

Perencanaan Pemberian ASI	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
0-11 bulan	10	20,8
12 bulan	6	12,5
24 bulan	32	66,7
Total	48	100

Berdasarkan tabel 11 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih dari separoh responden berencana tetap memberikan ASI hingga anak berumur 24 tahun yaitu sebanyak 32 (66,7%) responden.

5) Gambaran Pola Pemberian Makan Pada Bayi Lahir Sampai 2 Tahun

Hasil distribusi frekuensi pola pemberian makan pada bayi lahir sampai 2 tahun dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Pada Bayi

Pola Pemberian Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sesuai	42	87,5
Sesuai	6	12,5
Total	48	100

Berdasarkan tabel 12 di atas, hasil menunjukkan bahwa lebih dari separoh anak baduta tidak mengikuti pola pemberian makan yang direkomendasikan dalam *Global Strategy on Infant and Child Feeding* yaitu sebanyak 42 (87,5%) anak baduta.

b. Pelaksanaan Pemberian MP-ASI

1) Gambaran Frekuensi Pemberian MP-ASI/ Hari Berdasarkan Umur

Hasil distribusi frekuensi sampel menurut pemberian MP-ASI/hari berdasarkan kategori pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI/Hari Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak sesuai	21	43,8
Sesuai	27	56,2
Total	48	100

Berdasarkan tabel 13 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih dari separoh frekuensi pemberian MP-ASI/hari sesuai kategori pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 27 (56,2%). Distribusi frekuensi pemberian MP-ASI/hari menurut kelompok umur secara terperinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI/Hari Menurut Kelompok Umur

Umur	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
6-8 bulan	Tidak sesuai	0	0
	Sesuai	11	22,9
9-11 bulan	Tidak sesuai	3	6,3
	Sesuai	1	2,1
12-23 bulan	Tidak sesuai	18	37,5
	Sesuai	15	31,2
Total		48	100

Berdasarkan tabel 14 di atas, didapatkan hasil bahwa frekuensi pemberian MP-ASI/hari dengan kategori tidak sesuai terbanyak pada kelompok umur 12-23 bulan (37,5%).

2) Gambaran Jumlah Rata-Rata/Kali Makan

Hasil distribusi frekuensi sampel menurut jumlah rata-rata/kali makan berdasarkan kategori pemberian MP-ASI dapat dilihat pada uraian tabel berikut :

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Jumlah Rata-Rata/Kali Makan Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak sesuai	13	27,1
Sesuai	35	72,9
Total	48	100

Berdasarkan tabel 15 di atas, didapatkan hasil bahwa lebih dari separoh jumlah rata-rata/kali makan sesuai kategori pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 35 (72,9%). Distribusi frekuensi jumlah rata-rata/kali makan menurut kelompok umur secara terperinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Jumlah Rata-Rata/Kali Makan Menurut Kelompok Umur

Umur	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6-8 bulan	Tidak sesuai	4	8,3
	Sesuai	7	14,6
9-11 bulan	Tidak sesuai	2	4,2
	Sesuai	2	4,2
12-23 bulan	Tidak sesuai	7	14,6
	Sesuai	26	54,1
Total		48	100

Berdasarkan tabel 16 di atas, didapatkan hasil bahwa jumlah rata-rata/kali makan dengan kategori sesuai terbanyak pada kelompok umur 12-23 bulan (54,1%).

3) Gambaran Tekstur Pemberian MP-ASI Sesuai Umur

Hasil distribusi frekuensi sampel menurut tekstur pemberian MP-ASI berdasarkan kategori pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Tekstur Pemberian MP-ASI Berdasarkan Kategori Pemberian MP-ASI

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak sesuai	16	33,3
Sesuai	32	66,7
Total	48	100

Berdasarkan tabel 17 di atas, didapatkan hasil bahwa di lebih dari separoh tekstur pemberian MP-ASI sesuai yaitu sebanyak 32 (66,7%). Distribusi frekuensi tekstur pemberian MP-ASI menurut kelompok umur secara terperinci dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 18. Distribusi Frekuensi Tekstur Pemberian MP-ASI Menurut Kelompok Umur

Umur	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
6-8 bulan	Tidak sesuai	4	8,3
	Sesuai	7	14,6
9-11 bulan	Tidak sesuai	4	8,4
	Sesuai	0	0
12-23 bulan	Tidak sesuai	8	16,6
	Sesuai	25	52,1
Total		48	100

Berdasarkan tabel 18 di atas, didapatkan hasil bahwa tekstur pemberian MP-ASI sesuai terbanyak pada kelompok umur 12-23 bulan yaitu sebanyak 25 (52,1%).

D. Pembahasan

1. Pelaksanaan Pemberian ASI

Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif adalah memberikan hanya ASI pada bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan.¹⁹ Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie yaitu sebesar 56,2%. Berdasarkan data Perencanaan Program Gizi

(PPG) oleh mahasiswa DIII Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang per September 2023 persentase bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Jorong Padang Halaban sebesar 58,7%. Dengan demikian diketahui bahwa terjadi penurunan distribusi frekuensi bayi ASI eksklusif sampai 6 bulan di Jorong Padang Halaban daritahun 2023 ke tahun 2024 yaitu sebesar 2,5%

Penelitian yang dilakukan Jasmawati dan Rizky Setiadi menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik secara kualitas dan kuantitas.²⁸

Menurut asumsi peneliti, Hasil penelitian yang dilakukan di Jorong Padang Halaban diketahui bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya yaitu banyak ibu-ibu merasa anaknya tidak kenyang dengan ASI saja sehingga anak umur 4 atau 5 bulan sudah diberikan makanan tambahan selain ASI dan anak sudah terlebih dahulu dikenalkan susu formula.

Pemberian makanan yang baik dan tepat pada bayi sejak lahir hingga usia dua (2) tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk mencapai kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi serta untuk memenuhi hak bayi atas ASI. Pola pemberian makan pada bayi lahir sampai 2 tahun yang di rekomendasikan dalam *Global Strategy on Infant and Child Feeding* adalah sebagai berikut : (1) Inisiasi Menyusu Dini, (2) Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, (3) MP-ASI diberikan mulai bayi

berumur 6 bulan; dan (4) tetap menyusui hingga anak berusia 24 bulan atau lebih.²¹

Sesuai dengan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan IMD, pelaksanaan ASI eksklusif, pelaksanaan MP-ASI, dan pelaksanaan pemberian ASI 2 tahun di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie dari tabel 11 terlihat bahwa anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie lebih dari separoh anak baduta tidak sesuai pola pemberian makan yang direkomendasikan dalam *Global Strategy on Infant and Child Feeding* (87,5%) yang disebabkan oleh rendahnya frekuensi anak baduta mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu sebesar 18,88%.

Praktik pengenalan MPASI lebih dini dapat disebabkan oleh persepsi ibu yang salah tentang pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan.²⁹ Hasil dari penelitian yang dilakukan pada anak baduta umur 6-23 bulan mayoritas responden mengaku bahwa pemberian MP-ASI lebih dini dilakukan dengan alasan bayi terlihat rewel dan sering menangis sehingga dianggap bayi masih merasa lapar dan membutuhkan makanan selain dari ASI.

2. Pelaksanaan Pemberian MP-ASI

Pemberian Makanan Pendamping ASI adalah proses berawal ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan oleh karena itu, cairan dan makanan lain diperlukan, seiring dengan ASI.²²

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak disebabkan oleh diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. Pada tahun 2014 diperkirakan ada 161 juta balita mengalami masalah gizi. Masalah gizi terbesar yang terjadi pada balita telah mencapai 51 juta balita. Kematian balita akibat masalah gizi sebesar 2,8 juta jiwa dan mengalami defisiensi mikronutrien sebesar 2 miliar. Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia, persoalan gizi buruk menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari 5 tahun.³⁰

a. Waktu Pemberian MP-ASI Pertama Kali

Dari tabel 9 terlihat bahwa anak umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie menerima MP-ASI pertama pada usia < 6 bulan (43,8%) dan MP-ASI 6 bulan atau lebih dari 6 bulan (56,2%).

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Sakti dkk (2013) mengungkapkan bahwa makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan angka kematian bayi, dan mengganggu sistem pencernaan pada bayi. Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi kurang selera untuk minum ASI. Sebaliknya pemberian makanan pendamping

yang terlambat dapat menyebabkan bayi sulit untuk menerima makanan pendamping.³¹

Pelaksanaan pemberian MP-ASI terlalu dini menyebabkan anak kurang mengkonsumsi ASI bahkan ASI digantikan oleh sufor sehingga menyebabkan anak tidak mengkonsumsi ASI samasekali. Sedangkan pada anak yang terlambat dalam pemberian MP-ASI akan menyebabkan bayi kurang gizi dan rentan terhadap penyakit.

b. Gambaran Frekuensi Pemberian MP-ASI/Hari Berdasarkan Umur

Dari tabel 12 terlihat bahwa anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie hampir dari separoh frekuensi pemberian MP-ASI/hari tidak sesuai umur baduta (43,8%) dan frekuensi pemberian MP-ASI/hari sesuai umur baduta (56,2%).

Frekuensi dan jumlah pemberian merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pemberian MP-ASI. Jumlah diberikan secara bertahap. MP-ASI diberikan dua kali sehari pada usia 4-6 bulan. Pemberian MP-ASI meningkat menjadi 3 kali sehari pada usia 7-8 bulan. Frekuensi pemberian MP-ASI diberikan sebanyak 3-4 kali saat bayi memasuki usia 9-11 bulan. Pemberian MP-ASI sebanyak tiga kali dengan jumlah pemberian makanan selingan sebanyak dua kali saat berusia >12 bulan.³²

Frekuensi pemberian MP-ASI/hari di Jorong Padang Halaban tidak sesuai umur baduta yang menyebabkan anak mogok makan jika

frekuensinya lebih dan anak akan rewel jika frekuensi pemberian MP-ASI/hari kurang.

c. Jumlah Rata-Rata/Kali Makan MP-ASI Berdasarkan Umur

Dari tabel 15 terlihat bahwa anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie hampir dari separoh anak baduta berdasarkan jumlah rata-rata/ kali makan MP-ASI tidak sesuai umur (27,1%) dan berdasarkan jumlah rata-rata/ kali makan MP-ASI sesuai umur (72,9%).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berdasarkan jumlah pada anak umur 6-8 bulan pemberian 2 sampai 3 sendok makan/hari. 9-11 bulan pemberian $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk (125-127 ml). 12-23 bulan pemberian $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk (175-250 ml).²³ Jika tidak mendapatkan ASI (6-23 bulan) maka jumlah setiap kali makan sesuai dengan penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah sayur, dll).⁶

Jumlah pemberian MP-ASI/ kali makan di Jorong Padang Halaban tidak sesuai umur dikarenakan banyak ibu-ibu yang memberikan jumlah MP-ASI/ kali makan tidak sesuai umur baduta sehingga kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi.

d. Tekstur pemberian MP-ASI Berdasarkan Umur

Dari tabel 16 terlihat bahwa bahwa anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban, Sasak Ranah Pasisie hampir dari separoh anak baduta berdasarkan tekstur pemberian MP-ASI tidak

sesuai umur (33,3%) dan tekstur pemberian MP-ASI sesuai umur (66,7%).

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Rochyati (2014) mengungkapkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI sebagai berikut yaitu 6-8 bulan pemberian pertama cukup 1-2 kali sehari makanan lumat, 1-2 sendok teh dan dapat ditambahkan makanan selingan. 9-12 bulan pada saat itu ia makan 4-5 kali sehari yang terdiri dari makanan lumat, lembik. 12 bulan keatas anak usia 2 tahun memerlukan makanan utama separuh takaran orang dewasa 2-3 kali perhari. Penelitian Rochyati menunjukkan bahwa ketepatan jenis pemberian MP-ASI sesuai dengan usia pada balita berhubungan dengan kejadian stunting. Pemberian bentuk makanan yang tepat pada bayi non stunting usia 0-6 bulan dan 6-9 bulan lebih besar dibandingkan pada balita stunting.³³

Tekstur pemberian MP-ASI berdasarkan umur di Jorong Padang Halaban tidak sesuai umur yang menyebabkan kebutuhan anak tidak terpenuhi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa :

1. Pemberian ASI eksklusif pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024 yaitu sebesar 56,2%.
2. Pemberian MP-ASI pertama kali sesuai umur ≥ 6 bulan dan frekuensi pemberian MP-ASI/hari berdasarkan kategori pemberian MP-ASI sesuai umur yaitu sebesar 56,2%. Lebih dari separoh jumlah rata-rata/kali makan MP-ASI sesuai umur (72,9%), dan lebih dari separoh tekstur pemberian MP-ASI sesuai umur (66,7%).

B. Saran

1. Kepada Ibu - ibu diharapkan dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan dengan cara memberikan ASI saja tanpa tambahan smakanan dan minuman lain kecuali obat-obatan dan vitamin tetes dan dapat memberikan MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan.
2. Kepada pihak layanan kesehatan agar dapat menekankan pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dapat memberikan memberikan

MP-ASI sesuai prinsip pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan khususnya kepada Ibu hamil, Ibu yang mempunyai bayi beserta keluarga dengan memberikan penyuluhan dan motivasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI sesuai prinsip serta untuk Ibu yang bekerja diajarkan cara pemerah ASI, serta penyimpanan ASI dan pemberian ASI yang tersimpan sesuai standar.

3. Kepada peneliti selanjutnya dapat mengikutsertakan variabel-variabel yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan kualitas kandungan MP-ASI sesuai gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

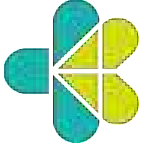
1. *World Health Organization (WHO). World Health Statistics, France: World Health Organization.2019.*
2. *World Health Organization (WHO). The World Health Organizations Infant Feeding Recommendation.2018.*
3. *World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF). Joint Statement Home visits for the newborn child [Internet]. http://who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en.2018.*
4. *Kemkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan.2021.*
5. *Kemkes RI. Profil kesehatan Indonesia.2019.*
6. *Kemkes RI. Profil kesehatan Indonesia.2020.*
7. *Kemkes RI. Profil Kesehatan Indonesia.2021.*
8. *Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M. & Wulan, M. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle J.* 2, 178–192.2022.*
9. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif Kabupaten Pasaman Barat.2019.*
10. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif Kabupaten Pasaman Barat.2020.*
11. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif Kabupaten Pasaman Barat.2021.*
12. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif Kabupaten Pasaman Barat.2022.*
13. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif Kabupaten Pasaman Barat Per November tahun 2023.2023.*
14. *Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data ASI Eksklusif dan MP-ASI Kecamatan Sasak Ranah Pasisie Per September 2023.2023.*

15. Mawarti, E., Suyatno, S. & Pradigdo, S. F. Hubungan Pola Pemberian Asi Dan Mp-Asi Dengan Skor Pb/U Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Desa Kembangan Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. *J. Kesehat. Masy.* 10, 342–346.2022.
16. SSGI. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes. 1–154 2022.
17. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data Stunting Nagari Sasak Per Jorong Februari Tahun 2023.
18. Syamsta, N. R. Gambaran Pola Pemberian Mp-Asi Pada Baduta Di Desa Punjul Agung Kecamatan Buay Bahuga Kabupaten Way Kanan Tahun 2022. 5–14.2022.
19. *World Health Organization (WHO). Global strategy for infant and young child feeding. WHA 55/2002/REC/I, annex 2. Geneva: World Health Organization.2002.*
20. *World Health Organization (WHO). Global strategy for infant and young child feeding. Fifty-fourth world Heal. Assem. 5.2003.*
21. Profil Kesehatan Indonesia. Departemen Kesehatan RI.2014.
22. Kemenkes RI. Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak. *Direktorat Gizi Masy.* 1–198.2014.
23. *World Health Organization (WHO). Europa Biographical Reference Series. Volume 72 dari International Who's Who.2009.*
24. Angka Kecukupan Gizi (AKG). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia.Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.2019.
25. *World Health Organization (WHO). The World Health Report: Shaping the Future.2003.*
26. Kosanke, R. M. Pengaruh Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta. 11–32.2019.
27. *United Nations Children's Fund (UNICEF). The State of the World ' S the State of the World ' S Children. oxford University press.1998.*
28. Jasmawati & S., R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita: Systematic Review. 5, 99–106.2020.

29. Udoh EE, A. O. *Complementary feeding practices among mothers and nutritional status of infants in 2 Akpabuyo Area, Cross River State Nigeria.* in *Springerplus* 5:2073.2016.
30. Agustin, A., Saleh, S. N. H. & Sriwahyuningsih, A. Hubungan pemberian MP-Asi dengan status gizi balita 1 tahun di UPTD Puskesmas Pinolosian. *Gema Wiralodra* 14, 364–369.2023.
31. Sakti, R.E., Hadju, V. and Rochimiwati, S. . Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. *MKMI K*, 21109274, pp.0-2.2013.
32. *World Health Organization (WHO). The World Health Organization report 2002: reducing risks, promoting healthy life. World Heal. Organ.* 232.2002.
33. Rochyati, N. Perbedaan Pola Pemberian MP-ASI Antara Balita Stunting Dan Non- Stunting Di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.2004.

LAMPIRAN

**Lampiran A : Lembar Kesiediaan Menjadi Responden (*Informed
Consent*)**



**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN
MP-ASI PADA ANAK BADUTA UMUR 6-23 BULAN
DI JORONG PADANG HALABAN
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2024**



Pernyataan Persetujuan Responden :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Tempat, tanggal lahir :

Alamat :

No. Hp :

Bersedia menjadi responden dalam wawancara gambaran pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada anak baduta umur 6-23 bulan di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024 yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Padang.

Informasi dari data yang saya berikan adalah benar sesuai dengan kenyataan dan pengalaman saya.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun.

Pasaman Barat, 2024

Lampiran B : Kuesioner

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN MP-ASI
PADA ANAK BADUTA UMUR 6-23 BULAN DI JORONG PADANG
HALABAN KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2024**

Pengumpul Data :	Tanggal :
------------------	-----------

DATA RESPONDEN	
Nama Responden	:
Tempat/ Tanggal Lahir	:
Alamat Responden	:
Pendidikan Terakhir	:
Pekerjaan Responden	:

DATA BADUTA	
Nama Baduta	:
Tempat/ Tanggal Lahir	:
Jenis Kelamin	:
Alamat Responden	:
Asal Posyandu	:

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF			
1.	Berapa lama setelah kelahiran, anak diletakkan di dada ibu?	1. Segera atau dalam satu jam setelah kelahiran 2. Tidak diletakkan di dada	

2.	Dalam 6 bulan sejak kelahiran, apakah anak diberi minuman/ makanan lain selain ASI?	1. Ya 2. Tidak	
3.	Pada umur berapa anak ibu diberikan makanan atau minuman pertama kali selain ASI?	1. < 6 bulan 2. ≥ 6 bulan	
4.	Sampai umur berapa ibu berencana untuk memberikan ASI pada anak?	1. 0-11 bulan 2. 1 tahun 3. 2 tahun 4. 3 tahun	

PEMBERIAN MP-ASI

1.	Berapa umur anak ibu diberikan MP-ASI pertama kali?	1. <6 bulan 2. 6-8 bulan 3. 9-11 bulan 4. 12-23 bulan	
2.	Berapa kali ibu memberikan MP-ASI dalam sehari?	1. 2 - 3x/hari dan selingan 1 - 2x/hari 2. 3 - 4x/hari dan selingan 1 - 2x/hari	
3.	Berapa jumlah MP-ASI yang ibu berikan persekali pemberian?	1. 2 - 3 sdm 2. ½ - ¾ mangkuk 3. ¾ - 1 mangkuk 4. 2 - 3 sdm, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll) 5. ½ - ¾ mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll) 6. ¾ - 1 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	
4.	Seperti apa tekstur MP-ASI yang diberikan ibu?	1. Tekstur bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar 2. Tekstur makanan dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar hingga makanan dapat dipegang /diambil dengan tangan 3. Tekstur makanan keluarga, jika perlu masih dicincang atau disaring kasar	

Lampiran C : Surat Izin Penelitian



Nomor : PP.00.02/1028/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

10 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat
di-
izinkan

Dengan hormat,

Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi D-III Gizi adalah mewajibkan mahasiswa semester VI (enam) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah Puskesmas Suah Kabupaten Pasaman Barat, selanjutnya dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian tersebut dengan lokasi serta mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian (referensi).

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang,



RENIDAVATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Hca

Terbinaan:

1. Kepala Puskesmas Suah
2. Arsip

Daftar Lampiran :

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1	Dira Fauziah/ 212110045	Gambaran Pola Konsumsi Balas Makanan Sumber Protein Pada Anak Baduta Umur 6-24 Bulan di Nagari Maligi Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Satak	Januari s/d Juni 2024
2	Mellya Syahrinda/ 212110061	Gambaran Status Gizi, Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dari Makanan Pada Anak Balita Di Jorong Pampang Hutan, Nagari Padang Harau, Kabupaten Pasaman Baru	Wilayah Kerja Puskesmas Satak	Januari s/d Juni 2024
3	Sari Ratumadika/ 212110074	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Baduta Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Hutan Kabupaten Pasaman Baru Tahun 2024	Wilayah Kerja Puskesmas Satak	Januari s/d Juni 2024

Disusun dan Diteliti di Kesehatan Masyarakat
Kesehatan Padang.



BENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Tbca

Lampiran D : Master Tabel

MASTER TABEL PELAKSANAAN PEMBERIAN ASI

Nomor	NAMAIBU	TTLIBU	ALAMIBU	PENDIKIB	PEKERIB	NAMBAD	TTLBAD	JK	ALAMBAD	ASALPOS	P1	P2	P3	P4	TOTAL	UMURIBU	UMRBAD
1	NY.GUS	sasak/ 8 A	Padang H	MAN	IRT	Miftah Ra	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	3	3	37 tahun	7 bulan
2	NY.IIS	Sulit Air/ 3	Padang H	SMA	IRT	Rafka Ala	Sulit Air/ 3	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	3	1	27 tahun	13 bulan
3	NY.FE	Pondok/ 3	Perumnel	SMP	IRT	Ratu Hum	Simpang E	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	1	1	1	0	28 tahun	9 bulan
4	NY.WI	Sasak/ 24	Padang H	S1	Guru	Syaquilla	Jambak/ 3	Perempua	Padang H	Desa Baru	1	2	2	3	4	31 tahun	21 bulan
5	NY.DE	Kinali/ 5 J	Perumnel	SMK	IRT	Anaya Sya	Kinali/ 16	Perempua	Perumnel	Perumnel	1	2	2	3	4	29 tahun	8 bulan
6	NY.RA	Sarik/ 17 A	Perumnel	SD	IRT	Calisia	Simpang E	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	1	1	3	1	19 tahun	15 bulan
7	NY.SE	Sasak/ 20	Perumnel	SMK	IRT	Muhamm	Sasak/ 8 M	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	2	2	3	3	32 tahun	20 bulan
8	NY.ME	Pondok/ 1	Perumnel	SMK	IRT	Kalisa Risc	Jambak/ 2	Perempua	Perumnel	Perumnel	1	1	1	2	1	21 tahun	8 bulan
9	NY.DEV	Perumnel	Perumnel	SMA	IRT	M. Atha E	Jambak/ 2	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	2	2	3	3	29 tahun	8 bulan
10	NY.VI	Pondok/ 0	Perumnel	SMP	IRT	Shilahatu	Jambak/ 1	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	1	1	3	1	28 tahun	9 bulan
11	NY.NI	Pondok/ 0	Perumnel	SD	IRT	Hafiz Al Fa	Jambak/ 1	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	1	1	3	1	21 tahun	14 bulan
12	NY.WI	Pondok/ 7	Perumnel	SMA	IRT	Alya Farza	Perumnel	Perempua	Perumnel	Perumnel	1	2	2	3	4	40 tahun	13 bulan
13	NY.MAR	Pariaman/	Perumnel	SMP	IRT	Rizki Ridh	Sasak/ 9 S	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	1	2	2	3	4	31 tahun	16 bulan
14	NY.MEL	Sasak/ 26	Padang H	D3	IRT	Zefana	Simpang E	Perempua	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	2	2	32 tahun	16 bulan
15	NY.RA	Sikabau/ 0	Padang H	SMA	Buruh	Elsyahfari	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	3	3	26 tahun	14 bulan
16	NY.DEF	Sasak/ 16	Padang H	S1	Guru	Muhamm	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	2	2	32 tahun	13 bulan
17	NY.TESA	Sasak/ 24	Padang H	D3	Bidan	Hasan Mu	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	3	1	38 tahun	14 bulan
18	NY.SITI	Sasak/ 29	Padang H	S1	Guru	Muhamm	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	1	0	27 tahun	16 bulan
19	NY.WEL	Sasak/ 22	Padang H	S1	IRT	Jennaira A	Simpang E	Perempua	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	1	0	29 tahun	21 bulan
20	NY.LE	Maligi/ 10	Padang H	SD	IRT	Alfarizki	Sasak/ 22	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	2	0	33 tahun	14 bulan
21	NY.REG	Sasak/ 27	Padang H	S1	Karyawan	yuwanka	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	3	1	34 tahun	6 bulan
22	NY.PAT	Talu/ 10 M	desa baru	sd	IRT	Nadin Put	Sasak/ 4 S	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2	2	2	3	3	43 tahun	16 bulan
23	NY.SEN	Sasak/ 9 F	desa baru	SMK	IRT	Maulana A	Simpang E	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	1	1	3	0	26 tahun	12 bulan
24	NY.MEG	Desa Baru/	desa baru	SMA	IRT	Adskiya N	Simpang E	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2	2	2	2	2	27 tahun	18 bulan
25	NY.RIS	Simpang E	desa baru	SMK	IRT	Khaira Ma	Simpang E	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2	2	2	3	3	25 tahun	13 bulan
26	NY.ZAN	Sasak/ 16	desa baru	S1	Karyawan	Hasbilal Z	Simpang E	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	1	1	1	0	26 tahun	6 bulan
27	NY.DEL	Talu/ 3 Jul	Padang H	D3	Bidan	Ralin Saq	Simpang E	Perempua	Padang H	Desa Baru	2	1	1	3	1	33 tahun	17 bulan
28	NY.RIK	Pondok/ 2	Perumnel	SMA	IRT	Vira Jefrik	Simpang E	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	2	2	3	3	32 tahun	21 bulan
29	NY.MAR	Pondok/ 2	Perumnel	SMK	IRT	Mutiara N	Sasak/ 30	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	2	2	3	3	42 tahun	19 bulan
30	NY.FIK	Pondok/ 1	Perumnel	SD	IRT	Nur Aisya	Sasak/ 28	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	1	1	3	1	35 tahun	16 bulan
31	NY.EL	Pondok/ 7	Perumnel	SMP	IRT	M. Nouva	Simpang E	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	2	2	3	3	23 tahun	6 bulan
32	NY.SEFR	Pondok/ 3	Perumnel	SMK	IRT	M. Rakha	Pondok/ 3	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	1	1	3	1	28 tahun	19 bulan
33	NY.ELI	Sasak/ 30	Padang H	D3	Bidan	Ghania Al	Simpang E	Perempua	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	3	1	34 tahun	7 bulan
34	NY.RESA	Padang/ 2	Padang H	S1	Guru	Fatur Uma	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	1	1	1	0	29 tahun	12 bulan
35	NY.SRI	Tenju Ayu	Padang H	SMP	IRT	Relvano A	Sasak/ 19	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	1	2	2	3	4	44 tahun	14 bulan
36	NY.ZUL	Sasak/ 1 J	Padang H	S1	Guru	Elfiza Hun	Simpang E	Perempua	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	3	3	38 tahun	14 bulan
37	NY.AF	Sasak/ 15	Padang H	SMA	IRT	Algani	Simpang E	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	3	3	34 tahun	14 bulan
38	NY.SUCI	Sasak/ 18	Padang H	SMA	IRT	Izqian Far	Sasak/ 25	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	3	3	26 tahun	12 bulan
39	NY.YAN	Sasak/ 17	Padang H	SMA	IRT	Yego Sabt	Sasak/ 9 M	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	1	2	2	2	3	29 tahun	8 bulan
40	NY.ROS	Sasak/ 15	Padang H	SMA	IRT	Gafi Alfari	Sasak/ 8 A	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	1	2	2	3	4	32 tahun	9 bulan
41	NY.NUR	Cubadak/	Padang H	SMA	Pedagang	Muhamm	Sasak/ 3 F	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	2	2	2	2	2	34 tahun	13 bulan
42	NY.MAIL	Payakumt	Padang H	SMK	IRT	Syabi Arsa	Sasak/ 21	Laki-laki	Padang H	Nyiur Mal	1	2	2	2	3	40 tahun	9 bulan
43	NY.SAR	Padang/ 2	desa baru	SMA	IRT	Amura Ni	Simpang E	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2	1	1	1	0	25 tahun	14 bulan
44	NY.BET	Sasak/ 18	desa baru	SMK	IRT	M. Rafa H	Simpang E	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	2	2	3	3	29 tahun	6 bulan
45	NY.ZAR	Maligi/ 17	desa baru	SMP	IRT	M. Rizki A	Simpang E	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	1	1	1	0	34 tahun	8 bulan
46	NY.MEL	Sasak/ 10	Desa Baru	SMA	IRT	M. Alkan	Simpang E	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	1	1	3	1	27 tahun	20 bulan
47	NY.KES	Sasak/ 20	desa baru	D3	IRT	Ravindra	Sasak/ 19	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	2	2	3	3	33 tahun	14 bulan
48	NY.REFI	Tarantang	Padang H	S1	IRT	Firsty Ray	Ophir/ 15	Perempua	Padang H	Desa Baru	2	2	2	2	2	28 tahun	18 bulan

MASTER TABEL PELAKSANAAN PEMBERIAN MP-ASI

Nomor	NAMAIBU	TTLIBU	ALAMIBU	PENDIKIB	PEKERIB	NAMBAD	TTLBAD	JK	ALAMBAD	ASALPOS	P1	P2A	P2B	P2C	P3A	P3B	P3C	P4A	P4B	P4C
1	NY.GUS	Sasak/ 8 A	Padang H	MAN	IRT	Miftah Ra	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2	01.00			01.00			01.00		
2	NY.IIS	Sulit Air/ 1	Padang H	SMA	IRT	Rafka Alar	Sulit Air/	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			05.00			03.00
3	NY.FE	Pondok/ 3	Perumnel	SMP	IRT	Ratu Hum	Simpang	Perempua	Perumnel	Perumnel	1		01.00			05.00			03.00	
4	NY.WI	Sasak/ 24	Padang H	S1	Guru	Syaquilla	Jambak/ 3	Perempua	Padang H	Desa Baru	2			01.00			04.00			03.00
5	NY.DE	Kinali/ 5 J	Perumnel	SMK	IRT	Anaya Sya	Kinali/ 16	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	01.00			01.00			01.00		
6	NY.RA	Sarik/ 17 A	Perumnel	SD	IRT	Calisia	Simpang	Perempua	Perumnel	Perumnel	1			02.00			06.00			03.00
7	NY.SE	Sasak/ 20	Perumnel	SMK	IRT	Muhamm	Sasak/ 8 N	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2			02.00			02.00			01.00
8	NY.ME	Pondok/ 1	Perumnel	SMK	IRT	Kalisa Ris	Jambak/ 2	Perempua	Perumnel	Perumnel	2	01.00			05.00			02.00		
9	NY.DEV	Perumnel	Perumnel	SMA	IRT	M. Atha E	Jambak/ 2	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	01.00			01.00			01.00		
10	NY.VI	Pondok/ 10	Perumnel	SMP	IRT	Shilahatu	Jambak/ 1	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	1		02.00			03.00			01.00	
11	NY.NI	Pondok/ 10	Perumnel	SD	IRT	Hafiz Al F	Jambak/ 1	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2			01.00			02.00			03.00
12	NY.WI	Pondok/ 7	Perumnel	SMA	IRT	Alya Farza	Perumnel	Perempua	Perumnel	Perumnel	2			01.00			01.00			02.00
13	NY.MAR	Pariaman	Perumnel	SMP	IRT	Rizki Ridh	Sasak/ 9 S	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2			02.00			03.00			02.00
14	NY.MEL	Sasak/ 26	Padang H	D3	IRT	Zefana	Simpang	Perempua	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			02.00			03.00
15	NY.RA	Sikabau/ 1	Padang H	SMA	Buruh	Elsyahfar	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			03.00			03.00
16	NY.DEF	Sasak/ 16	Padang H	S1	Guru	Muhamm	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			01.00			06.00			01.00
17	NY.TESA	Sasak/ 24	Padang H	D3	Bidan	Hasan Mu	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			05.00			03.00
18	NY.SITI	Sasak/ 29	Padang H	S1	Guru	Muhamm	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			01.00			05.00			03.00
19	NY.WEL	Sasak/ 22	Padang H	S1	IRT	Jennaira A	Simpang	Perempua	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			06.00			03.00
20	NY.LE	Maligi/ 10	Padang H	SD	IRT	Alfarizki	Sasak/ 22	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			05.00			03.00
21	NY.REG	Sasak/ 27	Padang H	S1	Karyawan	yuwanka	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2	01.00			01.00			01.00		
22	NY.PAT	Talu/ 10 N	desa baru	sd	IRT	Nadin Put	Sasak/ 4 S	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			01.00			01.00
23	NY.SEN	Sasak/ 9 F	desa baru	SMK	IRT	Maulana A	Simpang	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			04.00			03.00
24	NY.MEG	Desa Baru/ 1	desa baru	SMA	IRT	Adskiya N	Simpang	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2			02.00			05.00			03.00
25	NY.RIS	Simpang	desa baru	SMK	IRT	Khaira Ma	Simpang	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			02.00			03.00
26	NY.ZAN	Sasak/ 16	desa baru	S1	Karyawan	Hasbilal Z	Simpang	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	01.00			06.00			02.00		
27	NY.DEL	Talu/ 3 Jul	Padang H	D3	Bidan	Ralin Saq	Simpang	Perempua	Padang H	Desa Baru	2			01.00			04.00			03.00
28	NY.RIK	Pondok/ 2	Perumnel	SMA	IRT	Vira Jefrik	Simpang	Perempua	Perumnel	Perumnel	2			02.00			02.00			03.00
29	NY.MAR	Pondok/ 2	Perumnel	SMK	IRT	Mutiara N	Sasak/ 30	Perempua	Perumnel	Perumnel	2			01.00			05.00			03.00
30	NY.FIK	Pondok/ 1	Perumnel	SD	IRT	Nur Aisya	Sasak/ 28	Perempua	Perumnel	Perumnel	1			02.00			03.00			03.00
31	NY.EL	Pondok/ 7	Perumnel	SMP	IRT	M. Nouva	Simpang	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2	01.00			01.00			01.00		
32	NY.SEFR	Pondok/ 3	Perumnel	SMK	IRT	M. Rakha	Pondok/ 3	Laki-laki	Perumnel	Perumnel	2			01.00			01.00			03.00
33	NY.ELI	Sasak/ 30	Padang H	D3	Bidan	Ghania Al	Simpang	Perempua	Padang H	Nyiu Mal	2	01.00			05.00			01.00		
34	NY.RESA	Padang/ 2	Padang H	S1	Guru	Fatur Um	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			01.00			04.00			03.00
35	NY.SRI	Tenju Ayu	Padang H	SMP	IRT	Relvano A	Sasak/ 19	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			02.00			03.00
36	NY.ZUL	Sasak/ 1 J	Padang H	S1	Guru	Elfiza Hun	Simpang	Perempua	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			02.00			03.00
37	NY.AF	Sasak/ 15	Padang H	SMA	IRT	Algani	Simpang	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			02.00			01.00			03.00
38	NY.SUCI	Sasak/ 18	Padang H	SMA	IRT	Izqian Far	Sasak/ 25	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			01.00			02.00			02.00
39	NY.YAN	Sasak/ 17	Padang H	SMA	IRT	Yego Sabt	Sasak/ 9 N	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2	01.00			02.00			02.00		
40	NY.ROS	Sasak/ 15	Padang H	SMA	IRT	Gafi Alfari	Sasak/ 8 A	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	3		01.00			01.00			03.00	
41	NY.NUR	Cubadak/ 1	Padang H	SMA	Pedagang	Muhamm	Sasak/ 3 F	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2			01.00			05.00			02.00
42	NY.MAIL	Payakumb	Padang H	SMK	IRT	Syabi Arsa	Sasak/ 21	Laki-laki	Padang H	Nyiu Mal	2		01.00						03.00	
43	NY.SAR	Padang/ 2	desa baru	SMA	IRT	Amura Ni	Simpang	Perempua	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			04.00			03.00
44	NY.BET	Sasak/ 18	desa baru	SMK	IRT	M. Rafa H	Simpang	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	01.00			01.00			01.00		
45	NY.ZAR	Maligi/ 17	desa baru	SMP	IRT	M. Riski A	Simpang	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2	01.00			04.00			03.00		
46	NY.MEL	Sasak/ 10	Desa Baru	SMA	IRT	M. Alkan	Simpang	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			02.00			03.00
47	NY.KES	Sasak/ 20	desa baru	D3	IRT	Ravindra	Sasak/ 19	Laki-laki	Desa Baru	Desa Baru	2			01.00			03.00			02.00
48	NY.REFI	Tarantang	Padang H	S1	IRT	Firsty Ray	Ophir/ 15	Perempua	Padang H	Desa Baru	2			01.00			04.00			03.00

Lampiran E : Out Put Hasil Dara Penelitian

Umur Responden

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Ibu	48	19	44	30.83	5.669
Valid N (listwise)	48				

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SLTP	11	22.9	22.9	22.9
	SLTA	23	47.9	47.9	70.8
	D3-S1	14	29.2	29.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja/ IRT	36	75.0	75.0	75.0
	Buruh	1	2.1	2.1	77.1
	Pedagang	1	2.1	2.1	79.2
	Karyawan	2	4.2	4.2	83.3
	Guru	5	10.4	10.4	93.8
	Bidan	3	6.2	6.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Umur Sampel

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Baduta	48	6	21	13.13	4.485
Valid N (listwise)	48				

Umur Sampel Berdasarkan Golongan Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-8	11	22.9	22.9	22.9
9-11	4	8.3	8.3	31.2
12-23	33	68.8	68.8	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Sampel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	28	58.3	58.3	58.3
	Perempuan	20	41.7	41.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pelaksanaan Pemberian ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Eksklusif	21	43.8	43.8	43.8
	Eksklusif	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Segera atau dalam satu jam setelah kelahiran	9	18.8	18.8	18.8
	Tidak diletakkan di dada	39	81.2	81.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pelaksanaan Pemberian MP-ASI Pertama Kali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<6 bulan	21	43.8	43.8	43.8
	>sama dgn 6 bulan	27	56.2	56.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Rencana Menyusu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-11 bulan	10	20.8	20.8	20.8
	12 bulan	6	12.5	12.5	33.3
	24 bulan	32	66.7	66.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pola Pemberian Makan Pada Bayi Lahir Sampai 2 Tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-3	42	87.5	87.5	87.5
	4	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Frekuensi Pemberian MP-ASI/ Hari Kelompok Umur 6-8 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3x/ hari dan selingan 1-2x/ hari	11	22.9	100.0	100.0
Missing	System	37	77.1		
Total		48	100.0		

Frekuensi Pemberian MP-ASI/ Hari Kelompok Umur 9-11 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3X/ hari dan selingan 1-2x/ hari	3	6.2	75.0	75.0
	3-4x/ hari dan selingan 1-2x/ hari	1	2.1	25.0	100.0
	Total	4	8.3	100.0	
Missing	System	44	91.7		
Total		48	100.0		

Frekuensi Pemberian MP-ASI/ Hari Kelompok Umur 12-23 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3x/ hari dan selingan 1-2x/ hari	18	37.5	54.5	54.5
	3-4x/ hari dan selingan 1-2x/ hari	15	31.2	45.5	100.0
	Total	33	68.8	100.0	
Missing	System	15	31.2		
Total		48	100.0		

Jumlah Pemberian MP-ASI/ Kali Makan Kelompok Umur 6-8 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 sdm	6	12.5	54.5	54.5
	1/2-3/4 mangkuk	1	2.1	9.1	63.6
	2-3 sdm, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	1	2.1	9.1	72.7
	1/2-3/4 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	2	4.2	18.2	90.9
	3/4-1 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	1	2.1	9.1	100.0
	Total	11	22.9	100.0	
Missing	System	37	77.1		
	Total	48	100.0		

Jumlah Pemberian MP-ASI/ Kali Makan Kelompok Umur 9-11 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 sdm	1	2.1	25.0	25.0
	1/2-3/4 mangkuk	1	2.1	25.0	50.0
	3/4-1 mangkuk	1	2.1	25.0	75.0
	1/2-3/4 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	1	2.1	25.0	100.0
	Total	4	8.3	100.0	
Missing	System	44	91.7		
Total		48	100.0		

Jumlah Pemberian MP-ASI/ Kali Makan Kelompok Umur 12-23 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 sdm	4	8.3	12.1	12.1
	1/2-3/4 mangkuk	9	18.8	27.3	39.4
	3/4-1 mangkuk	4	8.3	12.1	51.5
	2-3 sdm, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	6	12.5	18.2	69.7
	1/2-3/4 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3 cairan (air putih, kuah sayur, dll)	7	14.6	21.2	90.9
	3/4-1 mangkuk, penambahan 1-2 gelas susu per hari 250 ml dan 2-3x cairan (air putih, kuah sayur, dll)	3	6.2	9.1	100.0
	Total	33	68.8	100.0	
	Missing	System	15	31.2	
Total		48	100.0		

Tekstur Pemberian MP-ASI Kelompok Umur 6-8 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tekstur bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan terhadap menjadi lebih kasar	7	14.6	63.6	63.6
	tekstur makanan dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar hingga makanan dapat dipegang/ diambil dengan tangan	3	6.2	27.3	90.9
	tekstur makanan keluarga, jika perlu masih dicincang atau disaring kasar	1	2.1	9.1	100.0
	Total	11	22.9	100.0	
Missing	System	37	77.1		
Total		48	100.0		

Tekstur Pemberian MP-ASI Kelompok Umur 9-11 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tekstur bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar	1	2.1	25.0	25.0
	Tekstur makanan keluarga, jika perlu masih dicincang atau disaring kasar	3	6.2	75.0	100.0
	Total	4	8.3	100.0	
Missing	System	44	91.7		
Total		48	100.0		

Tekstur Pemberian MP-ASI Kelompok Umur 12-23 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Telstur bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan berhadap menjadi lebih kasar	3	6.2	9.1	9.1
	Tekstur makanan dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar hingga makanan dapat dipegang/ diambil dengan tangan	5	10.4	15.2	24.2
	Tekstur makanan keluarga, jika perlu masih dicincang atau disaring kasar	25	52.1	75.8	100.0
	Total	33	68.8	100.0	
Missing	System	15	31.2		
	Total	48	100.0		

Lampiran F : Surat Keterangan Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN BARAT UPT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SASAK	
<small>Jl. Tunggul Muhammad Yusuf, Padang Halahan Kecamatan Sasak Barat Pasaman Kab. Pas 26366. E-mail: puskesmas@kabpasamabar.go.id</small>		
Nomor : 005/084/TU-Pusk/IV/2024	Sesak, 06 April 2024	
Lamp : 1 (Satu) Berkas	Kepada Yth:	
Perihal : Surat Keterangan Penelitian	Politikus Kemenkes Padang	
	Di	
	Padang	

Yang Bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Sasak
menyatakan bahwa :

Nama : Sari Rahmadika
NIM : 212110074
Alamat : J. Simpang Pondok Kopi Nanggai Padang 25146

Telah melaksanakan penelitian Skripsi sejak bulan Januari s/d Juni
2024, dengan judul penelitian **"Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dan
pemberian MP-ASI Pada Anak baduta Umur 6 - 23 Bulan di Jorong Padang
Halahan, Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024"**

Demikianlah surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana perlunya

Kepala UPT Puskesmas Sasak

Siti Rani Mustuti, S.Tr.keh
Perata / H.C
Nip. 19770617 200604 2 014

Lampiran G : Dokumentasi

DOKUMENTASI



Lampiran H : Lembar Konsultasi



KEMENTERAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
KEMENKES POL-TERKES PADANG TAHUN 2024



NAMA	Sari Rahmadika
NIM	212110074
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Berkas Usia 6-23 Bulan Di Jorong Padang Haluhun Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024
PEMISIMBING I	Dr. Hermita Rus Umar, SKM, MKM

NO	HARI TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PENBIMBING
1	Sabtu/ 4 Juni 2024	Konsultasi BAB 4	Perbaikan BAB 4	[Signature]
2	Kamis /6 Juni 2024	Konsultasi BAB 4 dan 5	Perbaikan BAB 4 dan 5	[Signature]
3	Jumat /7 Juni 2024	Konsultasi BAB 4 dan 5	Perbaikan BAB 5	[Signature]
4	Senin /10 Juni 2024	Konsultasi BAB 5	Perbaikan BAB 5	[Signature]
5	Kamis /15 Juni 2024	Konsultasi BAB 5	Perbaikan BAB 5	[Signature]
6	Jumat /14 Juni 2024	Konsultasi BAB 5 dan daftar pustaka	Perbaikan daftar pustaka	[Signature]
7	Rabu /14 Juni 2024	Konsultasi daftar pustaka dan abstrak	Perbaikan abstrak	[Signature]
8	Kamis /20 Juni 2024	Konsultasi abstrak		[Signature]
9		Azcc gizi		[Signature]
10				[Signature]

Koordinator Mata Kuliah

Harneli, DCS, M. Biomed
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 20 Juni 2024
Ka. Prodi D-III Gizi

Dr. Hermita Rus Umar, SKM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III GIZI
KEMENKES POLITEKES PADANG TAHUN 2024



NAMA	Sari Rahmadika
NIM	212110074
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Balita Umur 6-23 Bulan Di Jorong Padang Halaban Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024
PENYEMBAH 2	Dr. Gusniel, S.TP, MPH

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PENYEMBAH
1	Senin/3 Juni 2024	Intervensi BAB 4	Revisikan tabel dan definisi	h-
2	Selasa/4 Juni 2024	Verifikasi BAB 4	Revisikan definisi	h-
3	Kamis/6 Juni 2024	Verifikasi BAB 4 dan 5	Revisikan definisi	h-
4	Jumat/7 Juni 2024	Formulasi BAB 4 dan 5	Revisikan definisi	h-
5	Kamis/13 Juni 2024	Konsultasi BAB 5	Revisikan definisi	h-
6	Jumat/14 Juni 2024	Konsultasi BAB 5	Revisikan definisi	h-
7	Kamis/19 Juni 2024	Verifikasi dan verifikasi tabel abstrak	Revisikan abstrak	h-
8	Kamis/20 Juni 2024	Konsultasi abstrak		h-
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah

Gusniel, DCN, M. Biomed
NIP. 19690719 198003 2 000

Padang, 20 Juni 2024
Ka. Prodi D-III Gizi

Dr. Hermita Heri Umar, SKM, MKM
NIP. 19690724 198203 2 002

Lampiran I : Cek Plagiasi

sari rahmadika revisi tumitin bismillah.pdf

ORIGINALITY REPORT

23% SIMILARITY INDEX	21% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	12% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	4%
2	repositori.unsil.ac.id Internet Source	3%
3	Diewindya Aulia Lukito, Aryanti Setyaningsih. "HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-23 BULAN DI KECAMATAN BANSARI KABUPATEN TEMANGGUNG". Jurnal Gizi dan Dietetik, 2023 Publication	2%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
5	repository.ub.ac.id Internet Source	2%
6	ejournal.malahayati.ac.id Internet Source	2%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
8	vbook.pub Internet Source	1%
9	gemawiralodra.unwir.ac.id Internet Source	1%
10	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
11	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	1%
12	ojs.unhaj.ac.id Internet Source	1%
13	repository.bku.ac.id Internet Source	1%
14	www.researchgate.net Internet Source	1%
15	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%