

**HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI  
6 BULAN - 2 TAHUN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**BRYAN WILDON PATTINAMA**

**41130004**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA  
2017

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul  
**HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI  
6 BULAN - 2 TAHUN**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**BRYAN WILDON PATTINAMA**

**41130004**

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta  
Dan dinyatakan **DITERIMA**  
Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 3 Oktober 2017

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. Dr. dr. F.X. Wikan Indrarto, Sp.A  
(Dosen Pembimbing I)
2. drg. MM. Suryani Hutomo, MDSc  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H  
(Dosen Penguji)



**Yogyakarta, Oktober 2017**

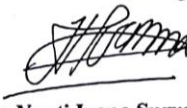
**Disahkan Oleh,**

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik



**Prof. Dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA**



**dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

### HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6 BULAN - 2 TAHUN

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi saya ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, Oktober 217

  
METERAI  
TEMPEL  
TGL. 20  
6BF5AAEF672097218  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
(BRYAN WILDON PATTINAMA)  
41130004

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **BRYAN WILDON PATTINAMA**

NIM : **41130004**

Demi pengebangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

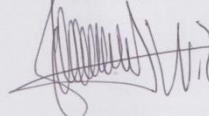
### HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI 6 BULAN - 2 TAHUN

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkajian data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Oktober 2017

Yang menyatakan,



**BRYAN WILDON PATTINAMA**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Mahakuasa karena atas berkat dan penyertaan-Nya skripsi dengan judul “Hubungan Kejadian Ulkus Kaki Diabetikum dengan Hipertensi pada Pasien DM Tipe 2 di RS Bethesda” dapat penulis selesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini banyak menghadapi kendala dan berkat dukungan dari berbagai pihak maka penulis dapat menghadapi kendala tersebut dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ir. Henry Feriadi, M.Sc, Ph.D selaku Rektor Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan izin serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan ilmu, bimbingan, motivasi, dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.
3. Dr. dr. F.X. Wikan Indarto, Sp,A dan drg. MM. Suryani Hutomo, MDSc selaku dosen pembimbing I dan II membimbing, memotivasi, dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.
4. dr. Margareta Yuliani, Sp.A dan dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H

selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.

5. Para kader Posyandu dan kepala dusun Selo, Turi, Glodogan, Ngirengngireng, dan Prenggan Bambanglipuro, Bantul, Yogyakarta beserta staf yang telah membantu penulis selama pengambilan data.
6. Bapak Johan. F. Pattinama dan Mama Jacoba. L. Pattikawa selaku orang tua dari penulis yang telah memberikan dukungan doa tiada henti, motivasi dan kasih sayang serta semangat yang senantiasa menguatkan penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Adik Venska Pattinama dan adik Regina Pattinama, yang telah membantu penulis dengan doa dan meluangkan waktu untuk memberikan semangat dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Keluarga Besar Sonia Mulapa (Ghea, Hening, Umbu Barce, Briandy, Florensia, Alfons, Rivar, Tama, Yosua), seluruh rekan-rekan Tongkol 2013, teman-teman terkasih (Putra, Wayan, Rio, Soleman, Wila, Vina) teman-teman medicamera (Andra, Bontor, Kevin, yoki, dan yosa), keluarga kasong fabio 2012 (Wempy, Boy, Avner, Daniel, Juan, Adiel, Tiara, Tari, Maria, Dewi, Vira), keluarga kecil jogja (Ucok, Boy, Yeyen, Aron, Wempy, Riko, kak Nono dan kak Feri) dan sejawat FK 2013 atas semangat, dukungan, doa, pengorbanan dan kerjasama, bahagia bisa bersama kalian.

9. Seluruh dosen dan pegawai di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, semangat dan dukungan kepada penulis.
10. Seluruh sanak saudara dan pihak yang telah membantu yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu yang telah mendukung penulis baik berupa doa, motivasi, dukungan dan semangat selama penulis mengerjakan skripsi ini hingga selesai.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Kritik dan saran terkait tulisan ini akan penulis terima demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, Oktober 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Keaslian Penelitian.....	iii
Persetujuan Publikasi.....	vi
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Abstrak .....	xiv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pertanyaan Penelitian .....	2
1.3 Masalah Penelitian .....	2
1.4 Tujuan Penelitian .....	2
1.5 Manfaat Penelitian .....	3
1.6 Keaslian Penelitian .....	3
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Pustaka .....	6
2.1.1 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	6
2.1.1.1 Pengertian dan Tujuan MP-ASI .....	6
2.1.1.2 Bahan MP-ASI .....	6



2.1.1.3	Syarat Pemberian MP-ASI .....	7
2.1.1.4	Makanan Prioritas Pada MP-ASI .....	12
2.1.1.5	Jenis MP-ASI.....	13
2.1.1.6	Pola Pemberian MP-ASI .....	14
2.1.1.7	Frekuensi Pemberian Makanan.....	14
2.1.2	Gizi.....	15
2.1.2.1	Pengertian Status Gizi .....	15
2.1.2.2	Status Gizi .....	15
2.1.2.3	Faktor yang mempengaruhi Status Gizi.....	17
2.1.2.4	Akibat Gizi Kurang Pada Tubuh .....	20
2.1.2.5	Akibat Gizi Berlebih Pada Tubuh.....	21
2.1.2.4	Penilaian Status Gizi.....	22
2.2	Landasan Teori .....	25
2.3	Kerangka Teori.....	28
2.4	kerangka Konsep.....	29
2.5	Hipotesis.....	29

### BAB III. METODE PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian.....	30
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
3.3	Bahan dan Alat.....	31
3.4	Populasi dan Sampling.....	31
3.4.1	Populasi penelitian .....	31
3.4.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	31

3.4.3 Teknik Sampel.....	31
3.5 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	31
3.6 Peritungan Besar Sampel .....	35
3.7 pelaksanaan Penelitian .....	36
3.8 Analisis Data.....	36
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian. ....	37
4.1.1 karakteristik Subyek Penelitian .....	37
4.1.2 Analisi Bivariate .....	40
4.2 Pembahasan .....	43
4.2.1 Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi .....	43
4.2.2 Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Status gizi ....	46
4.2.3 Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi .....	48
4.2.4 Hubungan Pemberian ASI Dengan Status Gizi .....	48
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	49
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	50
5.2 Saran Penelitian .....	50
Daftar Pustaka.....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	4
Tabel 2.1	Tanda Bayi Lapar atau Kenyang .....	12
Tabel 2.2	Bahan makanan sumber zat besi.....	13
Tabel 2.3	Pola makan bayi dan balita .....	14
Tabel 2.4	Kategori status gizi untuk umur 0 – 18 tahun .....	23
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1.1.1	Distribusi Usia Bayi .....	38
Tabel 4.1.1.2	Diatribusi Jenis Kelamin .....	38
Tabel 4.1.1.3	Distribusi Status Gizi .....	38
Tabel 4.1.1.4	Distribusi Status Gizi Berdasarkan Usia .....	39
Tabel 4.1.2.1	Hasil Analisis Hubungan Pemberian ASI eksklusif Dengan Status Gizi.....	40
Tabel 4.1.2.2	Hasil Analisis Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi.....	41
Tabel 4.1.2.3	Hasil Analisis Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi.....	42
Tabel 4.1.2.4	Hasil Analisis Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi.....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Skema Kerangka Teori .....	28
Gambar 2	Skema Kerangka Konsep .....	29

©UKDW

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner penelitian .....	54
Lampiran 2 Keterangan Kelaikan Etik ( <i>Ethical Clearance</i> ).....	57
Lampiran 3 Izin Penelitian .....	58
Lampiran 4 Hasil Statistik SPSS .....	59
Lampiran 5 Data Riwayat Hidup .....	69

©UKDWN

# HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI

## 6 BULAN - 2 TAHUN

**Bryan Wildon Pattinama\*, F.X. Wikan Indrarto, Suryani Hutomo**  
*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana  
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25  
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: [kedokteran@ukdw.ac.id](mailto:kedokteran@ukdw.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan maupun minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi sejak usia memasuki 6 bulan agar dapat melengkapi kebutuhan gizi yang sudah tidak dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Status gizi adalah salah satu indikator dalam derajat kesehatan bayi.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6 bulan - 2 tahun.

**Metode :** Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diperoleh dari data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purpose sample* dan dianalisis menggunakan analisa *univariate*, dan *bivariate* dengan program komputer.

**Hasil :** Data yang diperoleh dari 50 sampel, terdapat 45 sampel memiliki gizi yang baik dan 5 sampel dengan gizi buruk. Hasil analisis *bivariate* didapatkan MP-ASI memiliki hubungan dengan status gizi bayi 6 bulan sampai 2 tahun, sedangkan untuk variabel-variabel lain yang juga diteliti yaitu : pemberian ASI, riwayat penyakit, dan pendapatan orang tua, tidak didapatkan hubungan dengan status gizi bayi usia 6 bulan - 2 tahun.

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6 bulan - 2 tahun.

**Kata Kunci :** MP-ASI, Status Gizi.

RELATIONSHIP OF PREVIOUS MP-ASI WITH BABY STATUS  
6 MONTHS - 2 YEARS

**Bryan Wildon Pattinama\*, F.X. Wikan Indrarto, Suryani Hutomo**  
*Medical Faculty, Duta Wacana Christian University*

Correspondence: Medical Faculty, Duta Wacana Christian University  
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25  
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: [kedokteran@ukdw.ac.id](mailto:kedokteran@ukdw.ac.id)

ABSTRACT

**Background** : Maternal companion food (MP-ASI) is a food or beverage containing nutrients given to infants since the age of 6 months in order to complete the nutritional needs that can not be fulfilled only from breastfeeding. Nutritional status is one of the indicators in infant health

**Objective** : To study the relationship between the giving of MP-ASI with nutritional status of children aged 6 months - 2 years.

**Methods** : This research is analytic observational with cross sectional approach. The sample obtained from the primary data is by using questionnaire. Technique of data retrieval in this research use technique of Purpose sample and then analyzed using univariate, and bivariate with computer program.

**Results** : Data obtained from 50 samples, there are 45 samples stated to have good nutrition and 5 samples with poorly stated nutrients. The result of bivariate analysis obtained by MP-ASI has relationship with infant nutrition status 6 months to 2 years, another variables studied about breastfeeding, disease history, and family income were not related with babies health status aged 6 months - 2 years.

**Conclusions** : There is a relationship between the provision of MP-ASI with nutritional status of infants aged 6 months - 2 years

**Keywords** : MP-ASI, Nutritional status

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar belakang

Asi merupakan makanan utama bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI (air susu ibu) saja masih cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi anak. Setelah anak menginjak usia di atas 6 bulan, anak membutuhkan makanan pendamping karena ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi bagi anak. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan pada periode penyapihan yaitu mulai usia 6 bulan hingga 2 tahun (IDAI, 2015). Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan maupun minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi sejak usia memasuki 6 bulan agar dapat melengkapi kebutuhan gizi yang sudah tidak dapat dipenuhi hanya dari ASI saja (Mufida dkk., 2015).

Data yang dihimpun UNICEF pada tahun 2012 memperlihatkan sekitar 25% atau 162 juta anak-anak diseluruh dunia mengidap malnutrisi, dan di Indonesia terdapat sekitar 36% balita mengalami malnutrisi. Keadaan malnutrisi menjadi salah satu masalah gizi utama yang dialami balita di Indonesia. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat ketika mencapai usia 6-11 bulan dan akan mencapai puncak ketika menginjak usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan (UNICEF, 2012). Dinas Kesehatan Yogyakarta, pada tahun 2012 melaporkan kasus balita kurang gizi di DIY masih tinggi, yaitu sebesar 8,45% keadaan ini sudah menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu 10%. Prevalensi



balita dengan gizi buruk pada tahun 2012 adalah sebesar 0,56%, menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 0,68% (Dinas kesehatan Yogyakarta, 2013).

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas perlu dilakukan penelitian tentang status gizi balita dan hubungan dari pemberian MP-ASI pada status gizi pada balita. Belum tampaknya alasan yang jelas, mengapa MP-ASI yang dipilih dan bukan mengapa faktor lain tidak dipilih.

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah ada hubungan antara pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita 6 bulan - 2 tahun?
2. Apakah hubungan dan dampak dari pemberian MP-ASI terhadap tinggi & berat badan anak 6 bulan - 2 tahun?

## 1.3 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan diteliti adalah : hubungan dari pemberian MP-ASI kepada status gizi anak usia 6 bulan - 2 tahun.

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengembangkan pengetahuan tentang tata cara pemberian MP-ASI dan pengaruhnya bagi status gizi

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6 bulan - 2 tahun.

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat teoritis

Bagi ilmu pengetahuan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada tahun-tahun awal kehidupan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian MP-ASI dalam memenuhi kebutuhan tubuh bayi akan zat gizi pada tahun awal kehidupan.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan oleh dinas kesehatan dan puskesmas dalam menangani angka balita kurang gizi.

### 1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6 bulan – 2 tahun, sudah pernah dilakukan, tetapi terdapat perbedaan dari segi waktu penelitian, desain, subjek, dan juga dari lokasi tempat penelitian. Adapun penelitian tersebut terangkum pada tabel 1.1 tentang keaslian penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti Tahun	Judul penelitian	Desain penelitian	Subjek	Hasil
1	Risky Eka Sakti (2013)	Hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan Tallo kota Makassar	Cross-Sectional (kuisisioner) dan teknik exhausting sampling	Total sampel 150 anak, dengan usia 6-23 bulan yang terdapat di wilayah pesisir kecamatan Tallo Kota Makasar	Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak berdasarkan kategori BB/U.
2	Yolanda Battista Putraward anak (2016)	Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap pertumbuhan balita usia 2-5 tahun di puskesmas Banguntapan I	Cross-Sectional (kuisisioner dan wawancara secara langsung dengan ibu yang memiliki balita 2-5 tahun)	Total sampel 60 balita, dengan usia 2-5 tahun, di puskesmas Banguntapan 1, Bantul, Yogyakarta	Terdapat hubungan antara pertumbuhan pada balita usia 2-5 tahun dengan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI
3	Tinur Bulan (2005)	Efek pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) <i>belnded food</i> terhadap status gizi bayi 6-11 bulan dari	Eksperimen semu (kuasi eksperimen) dengan rancangan <i>one group pretest dan posttest.</i>	Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 138 bayi, dengan usia 6-11 bulan di 4 wilayah puskesmas	Pemberian MP-ASI <i>non blended food</i> memberikan hubungan bermakna dengan status gizi dinilai dari

		keluarga miskin di kota medan		kota Medan	<i>z-score</i> indeks BB/U, sedangkan dari indeks PB/U dan BB/PB MP-ASI tidak memberikan hubungan yang bermakna.
4	Widiya Larasati (2011)	Hubungan antara praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan penyakit infeksi kaitannya dengan status gizi pada bayi umur 6-12 bulan	Cross-Sectional (metode pengambilan data dengan menggunakan kuisioner)	Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 48 bayi, dan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> .	Terdapat hubungan antara waktu pemberian MP-ASI, jumlah asupan makanan dengan status, dan konsistensi MP-ASI dengan status gizi. Sedangkan infeksi tidak dapat diteliti karena tidak mempunyai variabilitas.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6 sampai 2 tahun. Sedangkan untuk variabel – variabel lain yaitu pemberian ASI, riwayat penyakit, dan pendapatan orang tua yang juga diteliti, tidak ditemukan adanya hubungan dengan status gizi.

#### **5.2 Saran Penelitian**

1. Pemberian MP-ASI agar dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi haruslah memenuhi 4 syarat dari WHO yaitu, tepat waktu pemberian, adekuat, aman, dan sesuai dengan cara yang benar.
2. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya menambahkan indikator pengukuran yang lain seperti TB/BW atau TB/U agar mendapat informasi tentang status gizi yang lebih lengkap.
3. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menangani angka balita kurang gizi.
4. Pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit dapat membantu dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan akan zat gizi pada dua tahun-tahun pertama setelah lahir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agostony, *et all.* 2008. *Complementary Feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee o Nutrition. Jurnal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 46 : pp. 99-110
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT.Gramedia Utama
- Arisman, 2009, Buku Ajar Ilmu Gizi: *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Jakarta: EGC.
- Bernard, Bonnin. A. 2006. *Feeding problems of infants and toddlers*. *Can Fam Physician*. 52 : pp.1247-51
- Bulan, Tinur. 2005. Efek pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) belnded food terhadap status gizi bayi 6-11 bulan dari keluarga miskin di kota medan. *Skripsi*, Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- CODEX STAN 074-1981. 2006 *Codex Standard for Processes Cereal based Foods for Infant and Young Children*
- Dahlan, M.S. 2013 *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedoktersn dan kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, p. 89.
- Depkes. 2006 *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Dinkes Provinsi NAD.
- Dewey, KG. 2001 *Nutrition Growth and Complementary Feeding of the Breastfed Infant*. *Ped Clin North Am*, 48: pp. 87-104
- Dinkes DIY, 2013, *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*; Pemerintah Daerah
- Gordis, L. 2004. *Epidemiologi 3<sup>rd</sup> Edition*. Philadelphia: Elsevier Saunders, pp. 201-209.
- Greer, Frank. R., Shannon, Michael. 2005. *Infant Methemoglobinemia: The Role of Dietary Nitrate In Food and Water*. American Academy of Pediatrics
- Handayani, Reska. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balit*. *Jurnal Endurance 2(2) juni 2017*: pp 217-224
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia

- Istiany, Ari., Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*, Cetakan Pertama. Jakarta : PT. Remaja, pp. 20-25
- Iwaski.S. 2003. *Feeding on cue*. New Beginnings. [Internet]. 20(4) : pp. 126. Available from : <http://www.llli.org/nb/nbjulaug03p126.html> [Accessed 1 Agust 2014]
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang (Pedoman Teknis bagi Petugas Dalam Memberikan penyuluhan Gizi Seimbang)*. Jakarta: Bakti Husada, pp. 5-11
- Kemenkes, RI. 2010. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta: Bakti Husada
- Laila, Y.R. & Ismarwati. 2013. *Hubungan pemberian Makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Desa Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1445> [diakses 12 februari 2017]
- Lailina, Mufida., Widyaningsih, Tri. Dewanti., Maligan, Jaya. Mahar. 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan*. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(4) September : pp. 1646-51
- Larasati, Widya. 2011. Hubungan antara praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan penyakit infeksi kaitannya dengan status gizi pada bayi umur 6-12 bulan. *Skripsi Semarang* : Universitas Negeri Semarang
- Lestari, Endang. Dewi., Moelya, Annang. Giri., Rohana, Elief., Wiboworini, Budiwati. 2007. *Relation Of Complementary Foods and Anemia in Urban Underprivileged Children in Surakarta*. *Perdiatric Indonesia*, 47: pp. 196-201
- Northstone, K., Emmett, P., Nethersole, F. 2001. *The effect of age of introduction to lumpy solids on foods eaten and reported feeding difficulties at 6 and 15 months*. *Jurnal Human Nutrion and Dietetic*, 14(1) February : pp. 43-54
- Putrawardani, Battista. Yolanda. 2016. Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap pertumbuhan balita usia 2-5 tahun di puskesmas Banguntapan I. *Skripsi*, Yogyakarta : Universitas Kristen Duta Wacana.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

- Sakti, Eka. Risky. 2013. *Hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan Tallo kota Makassar*. Jurnal kesehatan masyarakat, 2(3) Maret : pp 1-12
- Santoso, Soegeng., Ranti, Anne. Lies. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya, pp 25-46.
- Sjarif, D. R., Yuliarti, K., Lubis, G., Sembiring, T., Anzar, J., Prawitasari, P., dkk. 2013. *Identifikasi dan klasifikasi masalah makan pada anak usia 1-3 tahun*.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Direktorat Jendral, pp. 22-28.
- Sugiyono. 2011 *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta, pp. 42-50.
- Supriasa, dkk, 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC, pp. 38-44.
- Unicef. 2012. Ringkasan Kajian Gizi Indonesia. Available from : <http://www.unicef.org/indonesia/id> [Accessed 10 January 2017]
- WHO 2003. *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva