

## Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur

Juli Purnama Hamudi<sup>1</sup>, Nur Afni<sup>2</sup>

Progran Studi S1 Kebidanan Stikes Pelita Ibu Sulawesi Tenggara

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 25 Desember 2023 Diterima : 06 Januari 2024 Dipublikasi : 31 Januari 2024	<p>Masa keemasan (golden age) adalah masa kritis yang dimulai saat anak dalam kandungan dan berakhir saat anak berusia dua tahun. Anak-anak adalah aset yang sangat penting di masa depan dan akan melanjutkan perjuangan negara. Bayi usia 0 sampai 24 bulan berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, sehingga disebut dengan istilah “golden age”. Jumlah keterikatan antara ibu dan anak juga dipengaruhi oleh menyusui. ASI diberikan tanpa makanan tambahan selama 6 bulan. MP-ASI diberikan berdasarkan tahap perkembangan bayi. Gizi yang tidak adekuat dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak tepat dalam kualitas dan kuantitas dapat menyebabkan bayi menderita kurang gizi, pemberian yang terlalu dini juga dapat menyebabkan gangguan pencernaan. Jika MP-ASI diberikan secara tepat dan efektif, maka kebutuhan gizi anak akan terpenuhi, dan anak akan berkembang secara optimal. Artinya ada keterkaitan antara penggunaan MP-ASI yang baik dengan kesehatan gizi bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur. Jenis penelitian ini Penelitian kuantitatif ialah suatu penelitian yang mencakup data-data yang berupa angka, menggunakan rancangan Cross Sectional. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan data primer. Populasi dalam penelitian ni adalah semua bayi di wilayah kerja Puskesmas Ladongi dan sampel dalam penelitian ini yaitu semua bayi yang berumur 6-12 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 73 orang dan tehnik pengambilan sampel Purposive Sampling. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Regresi ordinal dengan software SPSS for windows. Hasil uji Regresi ordinal diperoleh nilai signifikansi sebesar <math>0,000 &lt; 0,05</math>, sehingga dapat disimpulkan <math>H_0</math> ditolak dan <math>H_a</math> diterima yang berarti ada pengaruh Waktu Pemberian MP-ASI terhadap kejadian Status Gizi.</p>
<b>KEYWORD</b>	
Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), Status Gizi	
<b>KORESPONDENSI</b> E-mail: afnisyalwa@gmail.com	
<b>SITASI :</b> Juli Purnama Hamudi <sup>1</sup> , Nur Afni <sup>2</sup> . 2024. “Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur”. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 3 (1), 19–24.	

### PENDAHULUAN

Anak-anak adalah aset yang sangat penting di masa depan dan akan melanjutkan perjuangan negara. Anak-anak berkembang melalui beberapa fase pertumbuhan dan perkembangan. Bayi usia 0 sampai 24 bulan berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, sehingga disebut dengan istilah “golden age”. Masa keemasan dapat dengan cepat berubah menjadi masa krusial, menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi Anda, baik secara langsung maupun tidak langsung. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir (ASI). ASI termasuk salah satu anti infeksi alami yang

dapat melindungi bayi baru lahir dari berbagai gangguan infeksi.

Bayi secara bertahap dikenalkan dengan makanan pendamping ASI berdasarkan usianya setelah 6 bulan. Makanan atau minuman bernutrisi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6 sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selain ASI dikenal dengan istilah Makanan Tambahan ASI (MP-ASI). Jika bayi Anda diberikan MP-ASI yang cukup, ia akan berkembang secara normal. MP-ASI diberikan berdasarkan tahap perkembangan bayi. MP-ASI, dengan teksturnya yang creamy dan seperti pasta, kemudian diracik ke dalam masakan sehari-

hari. Jika MP-ASI digunakan secara tepat dan efektif, maka kebutuhan gizi anak akan terpenuhi, dan anak akan berkembang secara optimal (Marliana, 2021: 150).

Status gizi bayi atau balita dapat dinilai dengan menggunakan ukuran antropometri. Berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) diukur, dan hasilnya dilaporkan sebagai berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/A), dan berat badan menurut umur berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Berat badan menurut umur (BB/U) adalah indeks yang paling banyak digunakan. Peringkat BB/U berdasarkan norma nasional terdiri dari gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk (Hidayati, 2019: 3).

Gizi adalah gambaran kebutuhan yang sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak serta dapat membantu mencegah timbulnya berbagai penyakit akibat kekurangan gizi. Balita merupakan populasi rentan gizi yang membutuhkan nutrisi tambahan, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan penyakit gizi. Pada usia ini, pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung cepat, tergantung tinggi, jumlah, dan ukuran tubuhnya. Masalah nutrisi tidak hanya mencakup nutrisi yang tidak memadai dan malnutrisi, tetapi juga makan terlalu banyak tanpa mengeluarkan energi yang cukup, yang meningkatkan jumlah dan ukuran sel lemak. Obesitas masa kanak-kanak (obesitas) adalah istilah lain untuk itu. Salah satunya adalah ibu dapat memberikan MP-ASI pada anak pada usia yang salah dan kebutuhan dapat mempengaruhi kesehatan dan status gizi anak (Suryani, 2018: 324).

Menurut Organisasi Pangan dan Pertanian Perserikatan Bangsa-Bangsa (FAO), populasi kekurangan gizi dunia akan melebihi 768 juta pada tahun 2020, dengan kurang dari 45,4 juta anak berusia 5 tahun menderita kekurangan gizi. Darurat gizi. Pada tahun 2021, akan ada 40,4 juta anak menderita gizi buruk akut. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF), sekitar 340 juta anak di bawah usia lima tahun kekurangan satu atau lebih mikronutrien (UNICEF, 2021).

Gizi yang tidak adekuat dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika penyakit ini tidak ditangani dengan tepat, bahaya penyakit dan kematian meningkat. Sistem kekebalan anak mungkin dirugikan oleh diet yang tidak memadai. Sistem

kekebalan yang lebih lemah membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit menular di lingkungan, terutama dalam kondisi kotor, serta penyakit lain pada anak-anak atau orang dewasa. Anak-anak yang tidak mengonsumsi nutrisi yang cukup rentan terhadap penyakit gastrointestinal berulang karena sistem kekebalan yang melemah. Karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik, penyakit saluran cerna ini menimbulkan risiko kekurangan gizi yang parah. Infeksi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan akibat kondisi gizi buruk (Septisari, 2018:18).

Malnutrisi bayi memiliki dampak jangka pendek pada morbiditas, kematian, dan kecacatan. Sedangkan orang dewasa memiliki ukuran pinggang yang pendek (pendek), yang mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, menurunkan IQ, dan meningkatkan bahaya (di masa dewasa). Pasien yang menderita diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit regeneratif lainnya (Kemenkes. 2019).

Memberikan MP-ASI kepada anak terlalu cepat atau tidak tepat dapat mengakibatkan masalah kesehatan. Tingginya kejadian penyakit, seperti alergi, diare, infeksi pernafasan, dan keterlambatan perkembangan, dapat disebabkan oleh MP-ASI dini. Berikut ini akibat terlalu cepat mengonsumsi MP-ASI: bahaya jangka pendek yang dapat mengganggu keinginan bayi untuk menyusu (menurunkan produksi ASI) dan kemungkinan terjadinya sumbatan saluran cerna atau diare, sekaligus meningkatkan risiko sakit. infeksi. Sedangkan akibat jangka panjangnya dapat berupa kegemukan atau pola makan yang buruk sehingga menimbulkan alergi makanan (Hidaytullah, 2021:139).

Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan gizi masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas gizi individu masyarakat sebagai bentuk pertanggungjawaban pemerintah terhadap kesejahteraan penduduk. Hal ini dapat dicapai dengan memperbaiki kebiasaan konsumsi makanan yang sesuai dengan pola makan seimbang; meningkatkan perilaku kognitif tentang nutrisi, aktivitas fisik, dan kesehatan; peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan memperkuat sistem siaga pangan dan gizi (BBKH, 2020).

Upaya pemerintah tidak berhenti sampai di situ; Pemerintah pusat melalui pemerintah

kabupaten berupaya mencegah kasus gizi buruk melalui berbagai kegiatan, termasuk penyuluhan aktif bagi keluarga. Keluarga dan masyarakat tentang pendidikan pengasuhan yang tepat, penggunaan layanan kesehatan, vaksinasi dan manajemen Vit. A, deworming, SDIDTK), skrining malnutrisi balita menggunakan pengukuran LILA, dan penguatan peran interdisipliner dalam mendukung pencegahan malnutrisi balita (Kemenkes, 2019).

Puskesmas juga berperan dalam penanganan kasus gizi kurang dan gizi buruk di tingkat akar rumput. Pemberian nutrisi tambahan pada bayi baru lahir gizi buruk dan kurang gizi merupakan salah satu proyek yang dilaksanakan di tingkat puskesmas. Dengan menu yang beragam, makanan tambahan ini disesuaikan dengan kondisi bayi. Pemberian makanan pendamping ASI ini dilakukan selama 90 hari, setelah itu kondisi gizi bayi diukur atau dipantau perubahannya (Profil Puskesmas Ladongi, 2022).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan cross sectional analitik dilakukan dengan menggunakan variabel bebas/bebas (masa pemberian makanan tambahan) dan variabel terikat/tergantung (status gizi). mengasuh balita usia 6 sampai 12 bulan) (Sugiyono, 2019: 2).

Populasi pada penelitian ini adalah Populasi penelitian ini terdiri dari semua ibu dengan anak usia 6 sampai 12 bulan, dengan total 102 bayi baru lahir pada tahun 2023. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi yang dipilih dengan cara tertentu dan mewakili populasi. Pengambilan sampel responden dalam penelitian ini menggunakan Puposive Sampling yaitu pendekatan pengambilan sampel dengan berbagai pertimbangan (Sugiyono, 2019: 81).

## HASIL

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi Kec. Ladongi Koltim 2023

Umur Balita	Jumlah	Persentase (%)
6 Bulan	13	17.8
7 Bulan	16	21.9
8 Bulan	11	15.1
9 Bulan	12	16.4
10 Bulan	8	11.0
11 Bulan	8	11.0
12 Bulan	5	6.8
Total	73	100.0

*Data Primer 2023*

Tabel 1.1 menunjukkan dari 73 Bayi menurut umur yaitu umur 6 bulan berjumlah 13 orang (17,8%), umur 7 Bulan berjumlah 16 orang (21,9%), umur 8 Bulan berjumlah 11 orang (15,1%), umur 9 Bulan berjumlah 12 orang (16,4%), umur 10 Bulan berjumlah 8 orang (11,0%), umur 11 Bulan berjumlah 8 orang (11,0%) dan untuk umur 12 berjumlah 5 (6,8%).

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Bayi di Wilayah Kerja Ladongi Kec. Ladongi Koltim 2023

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Pegawai Negeri Sipil	2	2.7
Haryawan Swasta	10	13.7
Ibu Rumah Tangga	61	83.6
Total	73	100.0

*Data Primer 2023*

Tabel 1.2 menunjukkan pekerjaan ibu dari 73 Bayi yaitu Pegawai Negeri Sipil berjumlah 2 orang (2,7%), karyawan swasta berjumlah 10 orang (13,7%), dan ibu rumah tangga berjumlah 61 orang (83,6%).

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Bayi di Wilayah Kerja Ladongi Kec. Ladongi Koltim 2023

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	41	56.2
Perempuan	32	43.8
Total	73	100.0

*Data Primer 2023*

Tabel 1.3 menunjukkan dari 73 Bayi menurut Jenis Kelamin yaitu Laki-Laki

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

berjumlah 41 orang (56,2%), untuk Perempuan berjumlah 32 orang (43,8%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Menurut Waktu Pemberian MP-ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Ladongi Kec. Ladongi Koltim 2023

Waktu Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Tepat	46	63,0
Tepat	27	37,0
Total	73	100,0

Data Primer 2023

Tabel 2.1 menunjukkan dari 73 Bayi dengan waktu pemberian MP-ASI yaitu yang memberikan tidak tepat waktu berjumlah 46 orang (63,0%), dan yang memberikan tepat waktu berjumlah 27 orang (37,0%).

Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Menurut Status Gizi pada Bayi di Wilayah Kerja Ladongi Kec. Ladongi Koltim 2023

Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Buruk	8	11,0
Kurang	38	52,1
Baik	10	13,7
Lebih	17	23,3
Total	73	100,0

Tabel 2.2 menunjukkan dari 73 Bayi dengan Status Gizi yaitu Status Gizi Buruk berjumlah 8 orang (11,0%), Kurang berjumlah 38 orang (52,1%), Baik berjumlah 10 orang (13,7%) dan Lebih berjumlah 17 orang (23,3%)

3. Analisis Regresi Ordinal

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan regresi ordinal, hal ini dikarenakan kategori variabel dependen berupa skala ordinal. pengujian hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai probabilitas dengan tingkat signifikansi. Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis sebagai berikut:

1. Jika nilai probabilitas > 0.05 maka variabel independen tidak terbukti berpengaruh terhadap variabel dependen (Ha ditolak)
2. Jika nilai probabilitas ≤ 0.05 maka variabel independen terbukti berpengaruh terhadap variabel dependen (Ha diterima).

Tabel 3.1 Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	103.643			
Final	7.446	96.197	1	.000

Link function: Logit.

Tabel 3.1 Menjelaskan bahwa nilai *Intercept Only* tanpa memasukkan variabel independent sebesar 103.643, tetapi dengan dimasukkannya variabel independent (Final) ke model terjadi penurunan nilai *Chi-Square* yaitu 96.197 dan nilai signifikan sebesar 0,000 < 0,05 yang berarti  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependent.

Tabel 3.2 Goodness-of-Fit (Uji Kelayakan Model)

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	.000	2	1.000
Deviance	.000	2	1.000

Link function: Logit.

Tabel 3.2 Menjelaskan kesesuaian uji model dengan data. Nilai *Pearson* dengan Signifikansi 1,000 > 0,05 dan nilai *Deviance* dengan Signifikansi 1,000 > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa model sesuai dengan data empiris atau model layak digunakan. Model regresi sudah sesuai jika nilai signifikansi lebih besar dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05.

Tabel 3.4 Pseudo R-Square (Besaran Pengaruh)

	Pseudo R-Square
Cox and Snell	.732
Nagelkerke	.806
McFadden	.552

Link function: Logit.

Tabel 3.4 Menjelaskan bahwa seberapa besar pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent. Nilai ini seperti halnya koefisien determinasi pada regresi. Nilai dari *Nagelkerke* sebesar 0,806 dikalikan 100 maka didapatkan 80,6 yang berarti variabel independent (Usia Pemberian MP-ASI) berpengaruh terhadap variabel dependent (Status Gizi) sebesar 80,6%.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil uji regresi ordinal dengan menggunakan spss didapatkan hasil pada penelitian ini yaitu :

Tabel 4.8 Menjelaskan apakah ada pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent, dan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai Intercept Only sebelum dimasukkan variabel independent sebesar 103.643, dan setelah dimasukkan variabel independent (Final) ke model terjadi penurunan nilai chi square sebesar 96.197 dengan nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Usia Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi pada usia anak bawah lima tahun.

Tabel 4.9 Menjelaskan bahwa kesesuaian model atau data yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk digunakan, dimana Nilai Pearson dengan Signifikansi  $1,000 > 0,05$  dan nilai Deviance dengan Signifikansi  $1,000 > 0,05$ . Model regresi sudah sesuai jika nilai signifikansi lebih besar dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,05. Untuk tabel 4.10 menjelaskan mengenai besaran pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent, dan pada hasil penelitian ini didapatkan Nilai dari Nagelkerke sebesar 0,806 dikalikan 100 maka didapatkan 80,6 yang berarti Usia MP-ASI terhadap Status Gizi pada anak Usia Bawa Lima Tahun berpengaruh sebesar 80,6%.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori bahwa pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang baik harus memenuhi syarat antara lain, tepat waktu, adekuat, aman dan diberikan secara bertahap. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau tidak tepat menimbulkan masalah Kesehatan pada anak. MP-ASI dini dapat berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti alergi, diare, infeksi saluran napas hingga gangguan pertumbuhan. Berikut adalah dampak pemberian MP-ASI terlalu dini yaitu resiko jangka pendek yang dapat mengurangi keinginan bayi untuk menyusui (konsumsi ASI berkurang), dan bayi dapat mengalami penyumbatan saluran pencernaan atau diare, serta meningkatkan resiko terkena infeksi. Sedangkan dampak jangka panjangnya dapat berupa kelebihan berat badan atau kebiasaan makan yang tidak sehat, menyebabkan alergi terhadap makanan (Hidayatulah, 2021:139).

Penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuisioner. Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 73 responden dimana 46 responden memberikan MP-ASI tidak tepat waktu dan 27 tepat waktu. Ada berbagai macam alasan yang dikemukakan oleh responden terkait pemberian MP-ASI yang tidak tepat diantaranya bayi menangis karena menurut mereka bayi menangis itu tandanya dia lapar, anjuran dari neneknya dan supaya bayinya gemuk. Pemahaman ibu masih sangat kurang dan setiap konseling yang dilakukan berbenturan dengan kebiasaan oaring tua terdahulu.

Pemberian MP-ASI berpengaruh pada status gizi bayi. Hal ini dapat dilihat dari 46 responden yang memberikan MP-ASI tidak tepat sebagian besar mengalami gizi kurang. Jika melihat dari letak geografis wilayah ini berada di daerah pesisir yang kita ketahui bersama bahwa ikan pasti banyak, namun kebiasaan masyarakat setempat tidak memberikan ikan pada bayi sehingga bayi tidak terbiasa makan ikan. Disamping itu nafsu makan bayi mengalami penurunan sehingga berdampak pada kesehatan. Makanan MP-ASI yang diberikan adalah makanan instan atau bubur saring tanpa ada campuran. Hal ini juga memicu timbulnya penyakit alergi, diare dan ispa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basir (2022) dengan judul penelitian Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Asia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar, dimana hasil penelitiannya menunjukkan hasil analisa bivariat maka di peroleh hasil ada hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Jongaya kota Makassar tahun 2021 dengan nilai p value =0,01. Dan ada hubungan ASI Eksklusif dengan pemberian MP-ASI di wilayah kerja puskesmas Jongaya kota Makassar tahun 2021 dengan nilai p value=0,04.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Kopa (2021) dengan judul Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep dan hasil penelitian menunjukkan data dianalisis dengan menggunakan uji fisher exact. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat 25,6% yang mengalami gizi kurang ( $< -2SD$ ),

**RESEARCH**

**OPEN ACCES**

pemberian MPASI tepat waktu yaitu 71,7% dan pemberian MPASI sesuai tekstur yaitu 28,3%.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan tekstur pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi anak ( $p=0,012$ ). Adapun usia pemberian MPASI tidak terdapat hubungan dengan status gizi, dengan nilai  $p$ -value 0,384. Hasil penelitian yang telah dilakukan memberikan asumsi peneliti bahwa pemberian makanan pada bayi dengan waktu yang tidak tepat akan mempengaruhi asupan gizi bayi dikarenakan pemberian ASI akan berkurang kepada bayi disebabkan makanan tambahan yang diberikan sebelum waktunya sehingga pertumbuhan dan perkembangan pada bayi mengalami gangguan serta pelaksanaan ASI Eksklusif tidak tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa : diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh Waktu Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ladongi, Kecamatan Ladongi, Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2023.

**SARAN**

Bagi KUA Kecamatan Solear diharapkan untuk memberikan informasi tentang imunisasi TT kepada masyarakat dan tetap menjadikan imunisasi TT sebagai syarat pendaftaran menikah bagi calon pengantin sesuai dengan peraturan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan melampirkan hasil telah melakukan imunisasi dari pelayanan kesehatan dan juga masyarakat yang akan melangsungkan pernikahan di harapkan untuk mengetahui pentingnya imunisasi tetanus toksoid (TT) dan memperdulikan status imunisasi tetanus toksoid (TT) untuk kesehatan diri sendiri maupun bayi yang akan di kandung, sehingga akan merasakan manfaatnya dimasa mendatang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- (1) Biro Bantuan Konsultasi Hukum (BBKH). 2020. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat. Pasal 28 H ayat (1) UUd 1945
- (2) Hidayati. T, I. Hanifa, dan Y. N. E. Sary. 2019. Pendamping Gizi Pada Balita. Yogyakarta : Depublish
- (3) Hidayatulah. R. N. 2021. Perilaku

- Pemberian MP-ASI dini di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. Jurnal pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)
- (4) Kemenkes 2019. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- (5) Marlina. M. T, A. Kartikasari, dan A.A Solihah. 2021. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulandi Desa Linggajaya Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan. *Journa of Midwifery care*, vo. 02, No.02, Juni 2021
- (6) Suryani. D. 2018. Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi (PB/U) Usia 4-7 Bulan di Kecamatan Ratusamba Kota Bengkulu. *Aceh Nitrition Jurnal*
- (7) Septisari. M, 2018. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. Yogyakarta : UNY Press
- (8) United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. The State of Food Security and Nutrition in the World.
- (9) Puskesmas Ladongi. 2022. Profil Puskesmas Ladongi dan Laporan Bulanan Gizi. Ladongi
- (10) Sugiyono, 2019. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dsm R&D. Bandung : Alfabeta