

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia 6-24 Bulan

1. Pengertian Anak Usia 6-24 Bulan

Pada masa usia bayi menjelang 6-24 bulan ke atas, maka bayi sudah bisa diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat, terutama untuk pertumbuhan otak (Maryunani, 2014, p.182).

WHO dan UNICEF merekomendasikan bahwa anak-anak harus disusui pada jam pertama kelahiran atau inisiasi menyusui dini (IMD) dan disusui eksklusif sampai usia 6 bulan -yang berarti tidak diberi makanan atau cairan lain yang diberikan. Memasuki usia 6 bulan, anak sudah mulai diperkenalkan dengan MP-ASI (makanan pendamping ASI) atau tambahan makanan yang aman dan memadai juga harus terus disusui hingga 2 tahun ke atas (Cahyaningsih, H.E., 2021).

2. Karakteristik Anak Usia 6-24 Bulan

Tabel 1. Karakteristik Perkembangan Usia 6-9 Bulan dan 9-12 Bulan

Usia 6 - 9 Bulan	Usia 9 - 12 Bulan
a. Dapat belajar duduk	a. Menarik diri sendiri untuk berdiri sendiri dengan bantuan.
b. Dapat mengangkat kepala dan mengarahkannya mengikuti sumber suara.	b. Berjalan dengan berpegangan.
c. Dapat mengenali namanya sendiri.	c. Bertepuk tangan.
d. Tertarik meraih benda-benda dalam jangkauannya.	d. Memasukkan benda ke mulut.
e. Menggenggam dan menggoyangkan benda-benda di sekitarnya.	e. Menggaruk kepala.
f. Dapat mulai bercelotoh.	f. Memegang benda kecil atau tipis (misal: potongan buah atau biskuit).
g. Mulai mengenal rasa makanan baru seperti wortel, ubi, jeruk	g. Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain.
	h. Menunjukkan emosi saat kesal dan takut.

manis. h. Mulai menyenangi lagu atau senandung bernada lembut.	i. Menjerit saat merasa tidak aman j. Mencoba mencari benda yang disembunyikan. k. Mencoba membuka/ menutup gelas/cangkir. l. Mencoret di atas media (misal: kertas, tembok). m. Menunjukkan perilaku takut berpisah dengan orang dekat. n. Menunjukkan kedekatan khusus dengan keluarga dan pengasuh. o. Mengoceh dengan sengaja untuk memulai interaksi sosial; bisa berteriak untuk menarik perhatian, mendengarkan, dan kemudian berteriak kembali p. Menggelengkan kepala untuk mengatakan “tidak” dan mengangguk untuk mengatakan “ya”. q. Merespons dengan mencari sumber suara ketika Namanya dipanggil. r. Mengoceh seperti mengucapkan kalimat; nantinya diikuti dengan jargon (suku kata dan suara dengan perubahan seperti pada bahasa). s. Melambaikan tangan “selamat tinggal”, bertepuk tangan bila diminta. t. Mengucapkan “da-da” dan “ma-ma”. u. Menirukan suara yang mirip dengan apa yang sudah dipelajari oleh bayi, akan menirukan suara mesin, decakan lidah, kecapan bibir, dan batuk v. Menikmati ritma dan lagu sederhana, mengoceh dan
--	---

	menari mengikuti irama musik. w. Memberikan mainan atau benda kepada orang dewasa ketika gerak tubuh yang tepat menunjang permintaan tersebut. x. Menunjukkan adanya kesadaran . y. Mencari mainan sendiri. z. Mulai menunjukkan pengertian tentang hubungan sebab akibat contohnya: mengembalikan mainan kepada orang dewasa agar diputar kembali. aa. Menunjukkan kesadaran terhadap dimensi ruang. Memasukkan balok ke dalam cangkir dan mengeluarkannya ketika disuruh. bb. Menunjuk benda yang diinginkan. cc. Menyatakan keinginan dengan berbagai gerakan tubuh dan ungkapan kata-kata sederhana.
--	--

Tabel 2. Karakteristik Perkembangan Usia 12 - 18 Bulan dan 18 – 24 Bulan

Usia 12 - 18 Bulan	Usia 18 - 24 Bulan
a. Tertarik pada kegiatan ibadah (meniru gerakan ibadah, meniru bacaan do'a). b. Duduk tanpa bantuan. c. Berjalan beberapa langkah tanpa bantuan. d. Mencoba menirukan kata-kata dan suara. e. Mengucapkan kalimat dengan 2 kata. f. Bertepuk tangan.	a. Dapat berjinjit dan melompat pelan. b. Berjalan dengan lebih tegak, menapak dari tumit ke jari kaki, memutar rintangan yang menghalangi jalan. c. Berlari dengan kepercayaan diri yang lebih besar; lebih jarang terjatuh. d. Jongkok untuk jangka waktu yang lama ketika bermain. e. Mulai mengerti rasa malu.

g. Mengikuti instruksi sederhana. h. Mengulang suara dan menggunakan bahasa tubuh untuk mendapatkan perhatian i. Berusaha makan sendiri. j. Belajar dengan memasukkan benda-benda ke dalam mulut. k. Berguling. l. Memegang benda dengan menggunakan kedua tangan. m. Memasukkan benda ke dalam wadah dan mengosongkan wadah. n. Menunjukkan reaksi emosi yang berbeda-beda misalnya marah, tersenyum, tertawa. o. Menyebutkan nama benda. p. Naik dan turun tangga dengan bimbingan. q. Membedakan ukuran. r. Mulai mencorat-coret. s. Menyebutkan bilangan tanpa menggunakan jari dari 1 -10 tetapi masih ada yang terlewat.	f. Mulai memiliki berbagai kosaka untuk menunjukkan ekspresi. g. Mulai menggunakan nama sendiri untuk mendeskripsikan diri. h. Mulai dapat membedakan diri sendiri dan orang lain berdasarkan usia dan jenis kelamin. i. Mulai menunjukkan sikap dapat mengontrol diri sendiri.
--	--

3. Permasalahan Anak Usia 6-24 Bulan

Kelompok anak usia 6 – 24 bulan sebagai periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Soeparmanto dalam Putri, 2008). Perkembangan dan pertumbuhan di masa baduta menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. (Isnaeni, P. Ana, Iriantom, 2012)

Hasil survey menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia

adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan khususnya energi dan zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) dan (Zn).

Perlambatan pertumbuhan kemudian mulai terjadi pada periode 6-24 bulan penyebabnya adalah pola makan yang semakin tidak memenuhi syarat gizi dan kesehatan, yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap pola pemberian makan yang baik, dan juga akibat kemiskinan yang tidak dapat memenuhi kebutuhan keluarga, anak-anak usia

B. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1. Pengertian MP-ASI

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi, diberikan pada bayi dan atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI ini diberikan bersamaan dengan ASI mulai usia 6 bulan hingga 24 bulan. Seiring bertambahnya usia bayi, setelah bayi berusia 6 bulan, mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Riksani, 2012)

Setelah bayi berusia 6 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi. Keterampilan makan bayi pun sudah berkembang. Pada usia ini, bayi sudah memperlihatkan minat dan ketertarikan pada makanan lain selain ASI. Pertumbuhan bayi justru akan terganggu jika ia tidak mendapatkan makanan pendamping setelah berusia 6 bulan karena tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Riksani, 2012)

Usia Pemberian MPASI

Anak yang mulai menerima makanan pendamping ASI membutuhkan waktu untuk membiasakan diri pada rasa dan tekstur makanan baru tersebut. Pemberian makanan dilakukan sedikit demi sedikit baik bentuk, jumlah maupun frekuensi.

Usia 6-8 bulan Selain ASI, bayi diberikan makanan lumat 2-3 sendok

makan secara bertahap bertambah hingga mencapai $\frac{1}{2}$ gelas atau 125 cc setiap kali makan dengan frekuensi 2-3 kali sehari ditambah 1-2 kali selingan.

- A. Usia 9-11 bulan Memberi makanan lembik sebanyak 175 cc dengan frekuensi 3-4 kali sehari ditambah 1-2 kali selingan.
- B. Usia 12-24 bulan Memberi makanan keluarga sebanyak $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk atau 250 cc dengan frekuensi 3-4 kali sehari ditambah 2 kali selingan. (Kemenkes, 2011)

2. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Adapun tujuan pemberian makanan pendamping ASI (Marmi, 2017), yaitu:

- a. Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan
- d. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

3. Syarat Makanan Pendamping ASI

Beberapa hal penting dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada bayi, yaitu :

- a. Makanan apapun yang diberikan kepada bayi mesti memenuhi standar kecukupan gizi.
- b. Meskipun bayi makan lebih dari satu kali sehari sebagai komplemen terhadap ASI, namun karena kapasitas perutnya masih kecil, maka jumlah (porsi) makanan yang diberikan jangan terlalu besar.

- c. Porsi makan seorang bayi berumur

Makanan tambahan untuk bayi harus mempunyai sifat fisik yang baik, yaitu rupa dan aroma yang layak. Selain itu, dilihat dari segi kepraktisan, makanan baik sebaiknya mudah disiapkan dengan

waktu pengolahan yang singkat. Makanan pendamping ASI harus memenuhi persyaratan khusus tentang jumlah zat-zat gizi yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya (Nadesul, 2007).

Makanan yang dianjurkan menurut Riksani (2012) :

- a. Bubur tepung beras atau beras merah yang dimasak dengan menggunakan cairan atau kaldu daging dan sayuran, susu formula (ASI) atau air.
- b. Buah-buahan yang dihaluskan atau menggunakan blender seperti papaya, pisang, apel, melon dan alpukat.
- c. Sayur-sayuran dan kacang-kacangan yang direbus kemudian dihaluskan menggunakan blender.
- d. Daging pilihan yang tidak berlemak kemudian di blender.
- e. Ikan yang di blender sebaiknya ikan yang digunakan adalah ikan yang tidak berduri.

Makanan yang tidak dianjurkan menurut Riksani (2012) :

- a. Makanan yang mengandung protein gluten yaitu tepung terigu barley, biji gandum dan kue yang terbuat dari tepung terigu. Makanan tersebut dapat membuat perut bayi kembung, mual dan diare pada bayi. Hal ini disebabkan karena reaksi gluten intolerance.
- b. Hindari pemberian gula, garam, bumbu masak atau penyedap rasa.
- c. Makanan terlalu berlemak.
- d. Buah-buahan yang terlalu asam seperti jeruk dan sirsak.
- e. Makanan terlalu pedas atau bumbu terlalu tajam.
- f. Buah-buahan yang mengandung gas seperti durian, cempedak. Sayuran yang mengandung gas seperti kol, kembang kol, lobak. Kedua makanan tersebut dapat membuat perut bayi kembung.
- g. Kacang tanah dapat menyebabkan alergi atau pembengkakan

pada tenggorokan sehingga bayi sulit bernafas.

- h. Kadangkala telur dapat memicu alergi, berikan secara bertahap dan dengan porsi kecil. Jika bayi alergi segera hentikan.
- i. Madu dapat mengandung spora yang sangat membahayakan bayi

4. Tahap Pemberian Makanan Pendamping ASI

Selain banyak alasan yang menyebabkan seorang mengonsumsi makanan tambahan (MP-ASI), selain agar kecukupan gizinya terpenuhi, yang paling penting adalah agar pertumbuhan dan perkembangan anak bisa tumbuh dengan baik (Uli, 2017)

Tabel 3. Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur, Jenis Makanan dan Frekuensi Pemberian

Umur Bayi	Jenis Makanan	Frekuensi
6 bulan	ASI Buah lunak/sari buah Bubur : bubur tepung beras merah, bubur kacang hijau	10-12 kali sehari kapan diminta 1-2 kali sehari
7-8 bulan	ASI Buah-buahan Hati ayam atau kacang-kacangan Beras merah atau ubi Sayuran Minyak/santan/alpukat	Kapan diminta 4-6 kali
9-11 bulan	ASI Buah-buahan Bubur atau roti Daging/kacang-kacangan/ayam/ikan Kacang tanah	Kapan diminta 4-6 kali
12-24 bulan	ASI Makanan pada umumnya, termasuk telur dengan kuning telurnya dan jeruk.	Kapan diminta 4-6 kali

Sumber: Uli (2017)

5. Bentuk Makanan Pendamping ASI

- a. Makanan Lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/dikerok, papaya saring, tomat saring, nasi tim saring, dll.
- b. Makanan Lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri, dll.
- c. Makanan Padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit, dll (Prasetyono, 2017)

6. Cara Mengolah dan Menyimpan MP-ASI

a. Cara mengolah MP-ASI

Pada prinsipnya cara mengolah MP-ASI tak jauh berbeda dengan makanan keluarga. Cucilah bersih bahan-bahan yang akan dimasak. Untuk memudahkan bayi mencerna makanannya, maka sayuran, daging atau ikan harus dimasak terlebih dahulu. Teknik yang dapat digunakan adalah direbus, dikukus, atau dengan menggunakan microwave. Selanjutnya makanan dapat dihaluskan dengan blender atau saringan. Tambahkan ASI atau susu atau jus buah. Gunakan air bekas merebus sayuran untuk mengencerkan.

b. Cara menyimpan dan menyajikan MP-ASI

1) Makanan siap saji atau makanan instan

- i. Simpan makanan jauh dari uap, suhu panas dan produk dengan aroma menyengat. Hindari tempat yang lembab.
- ii. Dengarkan bunyi penutup saat membuka kemasannya (umumnya dalam bentuk botol selai). Jika tidak ada bunyi jangan berikan pada bayi. Ini pertanda telah kemasukan

udara sehingga ada kemungkinan kemasukan bakteri.

- iii. Jangan memberikan makanan pada bayi langsung dari kemasannya, gunakan piring, jangan pula mengembalikan sisa makanan yang belum dimakan ke dalam kemasan.
- iv. Tutup kembali kemasan dan simpan dikulkas maksimum 3 hari.
- v. Hati-hati saat akan memanaskan makanan instan untuk bayi. Bisa-bisa makanan jadi terlalu panas.

2) Makanan hasil olahan

- i. Dinginkan dalam waktu singkat sebelum disimpan dilemari es. Makanan yang disimpan dengan cara ini bisa tahan selama 24 jam.
- ii. Simpan dalam wadah untuk sekali makan. Bila ingin dikonsumsi untuk 3 kali. Bagi menjadi 3 bagian dan masing-masing ditaruh dalam wadah tertutup, kemudian simpan dalam lemari es.
- iii. Cukup panaskan satu kali. Hindari pemanasan berulang kali.
- iv. Sisa makanan dipiring bayi sebaiknya segera dibuang karena kemungkinan sudah terkontaminasi bakteri (Uli, 2017)

C. Pengetahuan Tentang MP-ASI

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Florence, 2017).

Tabel 4. Pengetahuan Ibu

Kategori Pengetahuan Ibu	Skor
Baik	76% - 100%
Cukup	56% - 75%
Kurang	< 55%

(Damansyah, 2015)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas dalam Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan bukannya sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan.

3) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya

tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. (Florence, 2017)

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2010) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang dan kelompok.

2) Faktor Budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam penerimaan informasi.

D. Penerapan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1 Prinsip Pemberian MP-ASI

Prinsip dasar pemberian MP ASI harus memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Prinsip pemberian MP ASI diuraikan sebagai berikut:

1) Tepat waktu

MP ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi yaitu pada usia 6 bulan.

2) Adekuat

MP ASI mampu memenuhi kecukupan energi, protein, mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang anak dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur, dan variasi makanan.

3) Aman

MP ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih. Ada 5 kunci untuk makanan yang aman, antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan)
 - 2) Memisahkan penyimpanan makanan mentah dengan makanan yang sudah dimasak
 - 3) Menggunakan makanan segar dan masak sampai matang (daging, ayam, telur, dan ikan)
 - 4) Menyimpan makanan dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya ($> 60^{\circ}\text{celcius}$ dan $< 5^{\circ}\text{celcius}$)
 - 5) Menggunakan air bersih yang aman.
- 4) Diberikan dengan Cara yang Benar

Pemberian MP ASI memenuhi syarat sebagai berikut :

- 1) Terjadwal
 - a) Jadwal makan termasuk makanan selingan teratur dan terencana
 - b) Lama makan maksimum 30 menit
- 2) Lingkungan yang mendukung
 - a) Hindari memaksa meskipun hanya makan 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang)
 - b) Hindari pemberian makan sebagai hadiah
 - c) Hindari pemberian makan sambil bermain atau nonton televisi
- 3) Prosedur makan
 - a) Porsi kecil
 - b) Jika 15 menit bayi menolak makan, mengemut, hentikan

pemberian makan

- c) Bayi distimulasi untuk makan sendiri dimulai dengan pemberian makanan selingan yang bisa dipegang sendiri
 - d) Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai.
- (Kemenkes, 2020)

Waktu yang tepat untuk memulai makanan tambahan pendamping ASI (MPASI) masih merupakan perdebatan besar. Apakah harus diberikan pada usia 6 bulan atau dapat diberikan mulai usia 4 bulan. Waktu dan jumlah pemberian MPASI terkait dengan fungsi immunitas, terjadinya toleransi imunitas, fungsi usus halus, mikroflora dan metabolisme sistemik. (Putri et al., 2020)

Faktor penting yang harus dipertimbangkan untuk mulai mengenalkan makanan tambahan padat pada bayi adalah kematangan secara fisiologis dari saluran cerna dan fungsi ginjal. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada pemberian MPASI antara lain adalah

- (i) permeabilitas yang tinggi dari saluran cerna bayi mungkin akan menyebabkan protein asing yang besar dapat berpenetrasi dan menimbulkan sensitisasi sistem imun, dan
- (ii) makanan dengan muatan kelarutan yang tinggi mungkin meningkatkan kepekatan urin yang dapat melampaui kapasitas ginjal bayi. Hal yang kedua ini sangat relevan sekali dengan terjadinya diare pada bayi. (Putri et al., 2020)

2. Penyiapan MP-ASI

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyiapan MP ASI antara lain:

- a. Higiene dan sanitasi.
- b. Memilih bahan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak, vitamin dan mineral terutama zat besi dan seng.
- c. Pemberian sejumlah minyak/lemak sebagai sumber energi yang

efisien (menjadikan MP ASI padat gizi tanpa menambahkan jumlah MP ASI yang diberikan).

- d. Tekstur mempertimbangkan kemampuan oromotor (pergerakan otot rongga mulut).
- e. Penggunaan gula dan garam dibatasi dengan jumlah tertentu sesuai usia. (Kemenkes, 2020)

E. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat energi lain yang belum diperoleh. Dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (Supariasa, 2016).

Sedangkan menurut Supariasa (2016), status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat gizi dalam seluler tubuh. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau perwujudan dan nutritur dalam bentuk variable tertentu.

2. Indeks Standar Antropometri Anak

Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.

Tabel 5. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Baduta

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur 6-24 Bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	< -3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD

Sumber : Kemenkes RI, 2020

F. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sofiyati, 2022) di peroleh hasil yaitu dari 27 sampel, ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (15,6%) dalam status gizi baik, dimana pengetahuan ibu merupakan aspek penting untuk tumbuh kembang bayi serta ibu yang berpengetahuan baik tentang gizi maka akan terpenuhi gizi bayinya dengan baik. Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (58,3%) dalam status gizi tidak baik, dimana dengan kurangnya pengetahuan ibu akan kesehatan dan gizi maka kurangnya perhatian ibu terhadap tumbuh kembang bayinya yang membuat gizi bayi menjadi tidak baik. Keadaan ini seharusnya mendapatkan perhatian lebih dari orangtua maupun tenaga kesehatan yang ada untuk menangani status gizi bayi yang masih tidak baik ini.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2020) Hasil uji korelasi Spearman didapatkan nilai $p = 0,129 > 0,05$ dan nilai r hitung $> r$ tabel yaitu $0,157 < 0,201$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi 0,157 menunjukkan hubungannya sangat lemah. Nilai p positif sehingga arah korelasi adalah positif yang artinya semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin baik pula status gizi bayi. Hasil uji Kruskal Wallis didapatkan nilai $p > 0,05$ yaitu 0,142 maka tidak ada

perbedaan sehingga H0 diterima yaitu tidak ada hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi bayi.

Pada penelitian (Sari & Ernawati, 2018) Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi secara langsung. Hal ini tidak sesuai dengan Supariasa (2012) bahwa Pendidikan merupakan salah satu factor eksternal yang mempengaruhi status gizi. Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. Hasil penelitian ini perlu dilaksanakan penelitian lebih lanjut dengan penelitian dan rentang waktu yang lama. Penyebab kurang gizi pada baduta disebabkan oleh kemiskinan, diare, ketidaktahuan orang tua karena pendidikan rendah, atau faktor tabu pada makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh baduta. Kurang gizi akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental.

G. Hubungan Penerapan Pemberian MPASI dengan Status Gizi

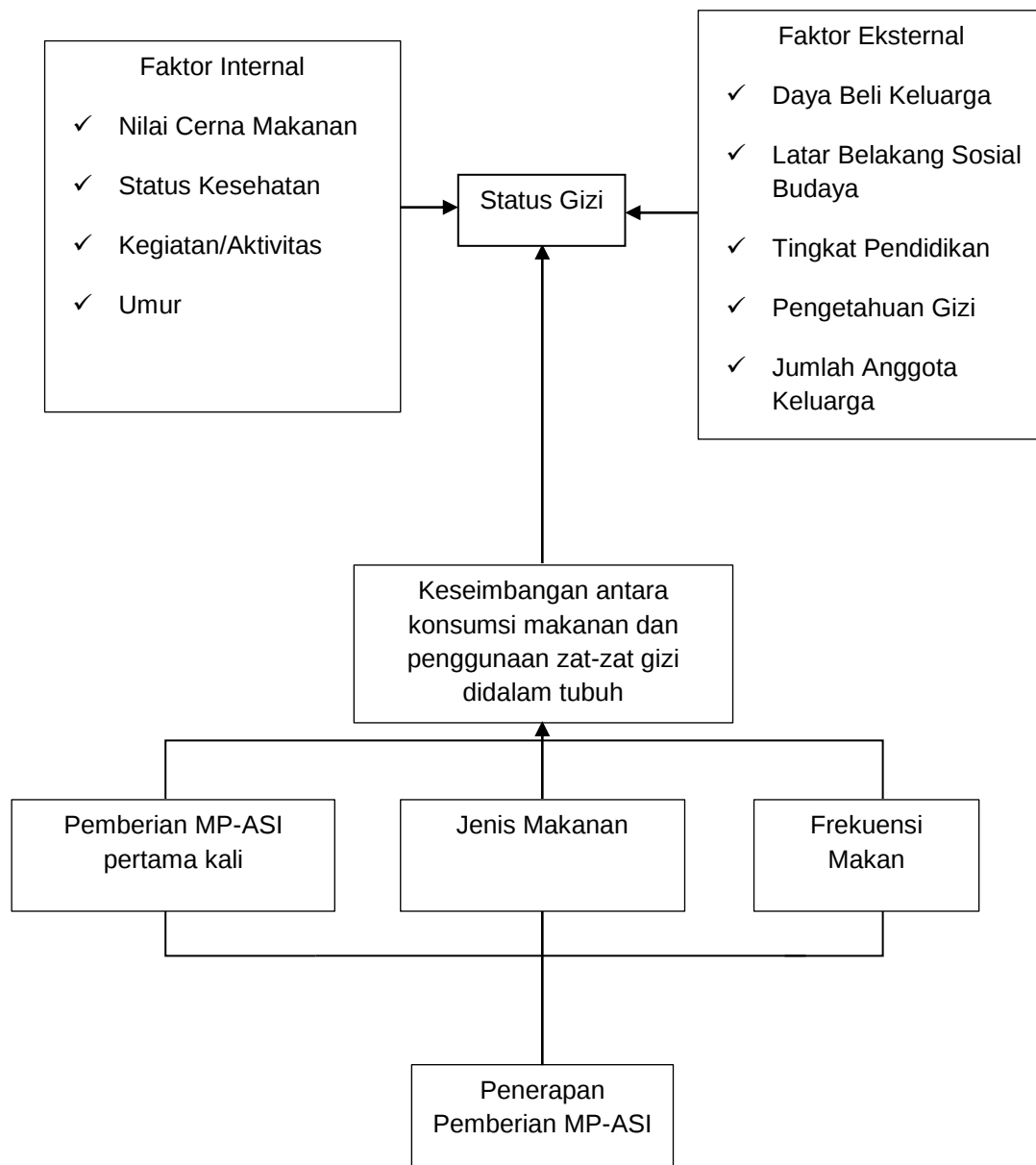
Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiyawati, 2020) Hasil dari uji chi-square menunjukkan hasil $p(0,02) < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa 1 bayi (16,7%) yang diberikan MP-ASI dini berstatus gizi kurus. Pemberian MP-ASI dini akan menyebabkan bayi rentan mengalami penyakit infeksi, alergi, kekurangan gizi dan kelebihan gizi sehingga dapat menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan serta mudah terkena penyakit infeksi.

Pada penelitian (Mirania & Louis, 2021) Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak. Anak yang diberikan MP ASI saat usia ≥ 6 bulan mempunyai status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang diberikan MP-ASI dini, hal ini karena anak yang

berusia ≥ 6 bulan sistem pencernaannya relatif sudah siap mencerna makanan selain ASI.

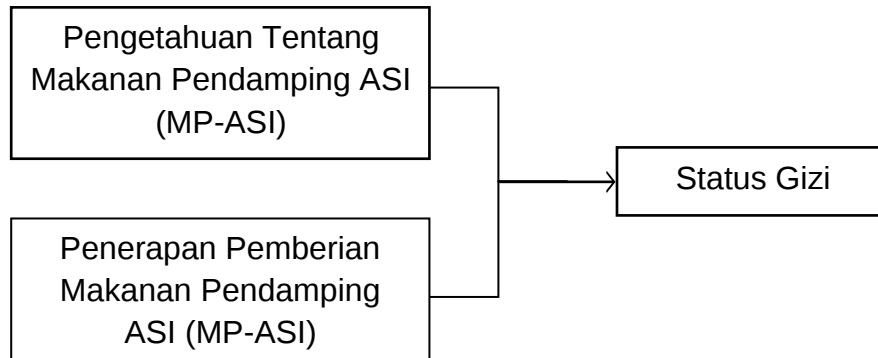
Pada penelitian (Hasanah, 2018) Pada saat bayi berusia 6 bulan, diperlukan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk menutup kebutuhan energi yang tidak cukup hanya didapat dari ASI. Praktik pemberiannya meliputi usia awal pemberian, konsistensi, jumlah, dan juga frekuensi harus disesuaikan dengan usia bayi. Hal tersebut berkaitan dengan kebutuhan gizi dan kemampuan bayi yang berbeda tiap kelompok umurnya.

H. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Limbong, 2010)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

J. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Skala Pengukuran
Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	Persentasi skor pengetahuan ibu melalui kuesioner dengan 20 pertanyaan. Skor pengetahuan dikelompokkan menjadi: 1. Tingkat pengetahuan baik: 76% - 100% 2. Tingkat pengetahuan cukup : 56% - 75% 3. Tingkat pengetahuan kurang : <55% (Damansyah, 2015)	Ordinal
Penerapan Pemberian MP-ASI	Persentasi skor penerapan pemberian MP-ASI melalui kuesioner dengan 22 pertanyaan. Skor penerapan dikelompokkan menjadi: 1. Tingkat penerapan baik : 76% - 100% 2. Tingkat penerapan cukup : 56% - 75% 3. Tingkat penerapan kurang : <55%	Ordinal

Status Gizi	Hasil pengukuran status gizi anak usia 6-24 bulan pada saat penelitian dengan menggunakan timbangan digital serta mencatat umur. Dapat diukur secara antropometri dengan indeks BB/U dengan ambang batas Z-skor : 1. BB sangat kurang : $Zscore < -3 SD$ 2. BB kurang : $Zscore -3 SD \text{ s/d } <- 2 SD$ 3. BB normal : $Zscore -2 SD \text{ s/d } +1 SD$ 4. Risiko BB lebih : $Zscore > +1 SD$ (Kemenkes RI, 2020)	Ordinal
-------------	--	---------

K. Hipotesis

Ha_1 = Ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang

Ha_2 = Ada hubungan Penerapan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang