

JURNAL ILMIAH dr. ALOEI SABOE (JIAS)

Vol. 4 No. 1 (2024) | EISSN: 2985-4059

PERBANDINGAN MP-ASI INSTAN DAN HOMEMADE UNTUK MEMENUHI STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS KOTA UTARA

THE COMPARISON OF INSTAN AND HOMEMADE MP-ASI TO MEET NUTRITIONAL STATUS IN INFANT 6-12 MOUNTH THE NORTH CITY HEALTH CENTER

Risky Setiawati¹, Titin Dunggio², Niluh Arwati³
^{1,2,3}Universitas Bina Mandiri Gorontalo

Email: riskysetiawati0110@gmail.com, dunggiotitin.1973@gmail.com,
niluharwatiskm@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui perbandingan MP-ASI Instan dan Homemade untuk memenuhi status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara. MP-ASI instan dibuat berdasarkan ketentuan khusus yang ditetapkan oleh lembaga kesehatan dunia (WHO). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian komparatif yaitu membandingkan nilai mean pertumbuhan anak yang diberikan MP-ASI Homemade dan MP-ASI instan Skala pengukuran yang digunakan adalah skala rasio digunakan untuk mengetagui perbandingan MP-ASI Instan dan Homemade penelitian ini menggunakan Analisis Independent t-test. Berdasarkan hasil output yang telah disajikan, ditemukan bahwa nilai Signifikansi (2-tailed) adalah 0,348, yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam rata-rata pemberian MP-ASI Instan dan Homemade.

Kata Kunci: MP-ASI Instan dan MP-ASI Homemade, Status Gizi

ABSTRACT

THIS RESEARCH aims at investigating the comparison of instan and homemade complementary foods to meet the nutritional status of instan aged 6-12 months in the North City Health Center working area. Instant complementary foods are made based on specific provision set by the world health organization (WHO). The type of research used in this study is comparative research, namely comparing the mean value of child growth given Homemade MP-ASI and Instant MP-ASI. The measuremnt scale used is a ratio scale used determine the comparison of Instan and Homemade MP-Asi this study yses Independet t-test analysis. The findings reveal thathave bean presented, it was found that significance value (2-tailed) was 0,348, which is greater than 0,05. Therefore, it can be conclude that there is no significant difference in the average feeding of isntant and homemade complementary foods.

Keyword: Instant and Homemade Complementary Foods, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap di istilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat di wujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal [5].

Status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat dan telah dikembangkan menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan kelompok bayi dan balita sangat rentan terhadap berbagai penyakit kekurangan gizi [4].

Status gizi yang baik dapat dicapai apabila tubuh mendapat cukup zat-zat gizi yang dibutuhkan. Asupan makanan sebagai sumber gizi untuk anak hingga 2 tahun diperoleh dari air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Berdasarkan rekomendasi WHO tentang praktik pemberian makan yang benar untuk bayi, pemenuhan kebutuhan gizi bayi yang cukup yaitu dengan memberikan ASI sesegera mungkin setelah melahirkan (< 1 jam) dan secara eksklusif selama 6 bulan [2].

Gizi sangat erat kaitanya dengan kesehatan seseorang. Agar fungsi tersebut dapat bekerja dengan baik, jumlah zat gizi yang dikonsumsi bayi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila tubuh mengkonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhannya maka akan terjadi kasus gizi kurang, sebaliknya apabila jumlah zat gizi yang akan dikonsumsi berlebihan akan mengakibatkan tubuh kelebihan zat gizi [1].

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan padat yang mengandung nutrisi lengkap yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan disamping ASI eksklusif untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pendapat lain menyatakan bahwa makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan disamping ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Jika kurang dari 4 bulan pencernaan bayi belum siap dan bayi akan tersedak, apabila lebih dari 6 bulan bayi akan mengalami alergi terhadap makanan (Rochmaedah & Waliulu, 2021). Tujuan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebagai pelengkap dari ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak [10].

MP-ASI yang beredar di masyarakat saat ini adalah MP-ASI *Homemade* dan MP-ASI instan. MP-ASI instan dibuat berdasarkan ketentuan khusus yang ditetapkan oleh lembaga kesehatan dunia (WHO). Ketentuan ini meliputi standar keamanan, higienitas dan kandungan nutrisinya. Sedangkan MP-ASI *Homemade* sendiri memiliki kekayaan tekstur, aroma, rasa dan kandungan zat gizi yang lebih terjamin. Keberagaman pangan saat bayi mengkonsumsi MP-ASI *Homemade* juga akan memberikan pengalaman makan yang lebih kaya dan kemudahan dalam proses pembelajaran makan bayi selanjutnya [7].

Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP-ASI, selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MP-ASI kepada bayi usia 6 – 12 bulan dari keluarga miskin. Secara umum terdapat dua jenis MP-ASI yaitu hasil pengolahan pabrik atau disebut dengan MP-ASI Instan dan yang diolah di rumah tangga atau disebut dengan MP-ASI *Homemade*. Mengingat pentingnya aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat

dalam kegiatan pemberian MP-ASI maka MP-ASI yang akan diberikan pada tahun 2006 yaitu MP- ASI Homemade atau disebut juga ” MP-ASI dapur ibu ” [9].

Pemberian ASI Homemade di beberapa negara berkembang belum dapat memberikan sumber energi dan mikronutrien yang sesuai dengan kebutuhan sehari-hari. Namun selama dua dekade terakhir, pemilihan MP-ASI pabrikan terutama dalam bentuk instan menjadi pilihan yang utama bagi para ibu dari berbagai tingkat sosio-ekonomi. Umumnya, pemilihan MP-ASI Instan disebabkan cara pemberian yang lebih mudah, praktis, dan mengandung jumlah zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak sesuai dengan usianya [9].

Menurut hasil penelitian terdahulu wawancara pada 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang telah mendapatkan MP-ASI Instan dan Homemade ditemukan bahwa 7 orang bayi dengan berat badan yang tidak stabil (naik turun), dan 3 ibu lainnya mengatakan pertumbuhan (berat badan) bayinya naik setiap bulannya. Saat ditanyakan frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat, 6 dari 7 orang ibu dari bayi yang pertumbuhannya tidak stabil menyatakan frekuensi pemberian MP-ASI baik Instan maupun Homemade pada bayinya tidak teratur dengan alasan ibu sedang bekerja.

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun, lebih dari 49 juta mengalami kurus dan hampir 17 juta anak sangat kurus serta lebih dari 40 juta kejadian angka obesitas di dunia pada tahun 2018. Afrika dan Asia merupakan wilayah terbesar yang mengalami kekurangan gizi. Prevalensi kurus (62%), dan obesitas (47%) masih tetap menjadi wilayah tertinggi di tahun 2018 (WHO, UNICEF & World Bank Group, 2019). UNICEF, WHO, World Bank global & regional child (2018) menyatakan bahwa kekurangan gizi masih menjadi masalah di dunia dan masih jauh dari dunia tanpa kekurangan gizi [8].

Berdasarkan hasil PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2017 untuk wilayah Provinsi Gorontalo, berdasarkan indeks berat badan menurut umur kasus gizi buruk sebesar; 6,0%, gizi kurang sebesar 17,5% dan gizi baik sebesar; 75,9% dan gizi lebih 0,6% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan menurut data Riskesdas 2018, pangsa gizi buruk dan gizi kurang di Provinsi Gorontalo sebesar 26,0% [6].

Berdasarkan data Puskesmas Kota Utara jumlah bayi berusia 6-12 bulan adalah 128, jumlah bayi perempuan 66 dan jumlah bayi laki-laki 62. Masalah gizi yang ada di Wilayah Puskesmas Kota Utara yaitu terdapat 2 orang bayi yang mengalami gizi kurang. Dari hasil wawancara dengan petugas gizi yang berada di Puskesmas Kota Utara rata-rata orang tua memberikan MP-ASI Instan dari pada Homemade dengan alasan lebih praktis dan mudah dibawa.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil studi kasus “Perbandingan MP-ASI Instan dan Homemade untuk Memenuhi Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Utara”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Lokasi penelitian bertempat di Wilayah Kerja

Puskesmas Kota Utara dengan sampel sebanyak 56 bayi yang berusia 6-12 bulan dengan menggunakan rumus slovin.

$$\text{Rumus Slovin } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n adalah ukuran sampel yang akan dicari

N adalah ukuran populasi dan

e adalah margin of eror yang merupakan besaran kesalahan yang diharapkan atau ditetapkan

Diketahui N = 128 bayi

$$\begin{aligned} e &= 20\% \\ &= 128 / (1 + 128 \times (0,1)^2) \\ &= 128 / (1 + 1,28) \\ &= 128 / 2,28 \\ &= 56 \end{aligned}$$

Teknik pengumpulan data menggunakan pengumpulan data observasi. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik, pada penelitian ini menggunakan uji Independen sampel T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 4.1 karakteristik Bayi

karakteristik	MP-ASI Instan		MP-ASI Homemade	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Jenis kelamin				
Perempuan	17	60,7 %	15	53,6 %
Laki-laki	11	39,3 %	13	46,4 %
Usia				
6 bulan	11	39,3 %	2	7,1 %
7 bulan	8	28,6 %	2	7,1 %
8 bulan	4	7,1 %	5	17,9 %
9 bulan	2	7,1 %	3	10,7 %
10 bulan	1	3,6 %	3	10,7 %
11 bulan	1	3,6 %	3	10,7 %
12 bulan	1	3,6 %	10	35,7 %

Sumber: Data Premier, 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 sebagian besar jenis kelamin perempuan 60,7% pada MP-ASI instan dan 53,6% pada MP-ASI Homemade, sebagian besar usia pada MP-ASI Instan berusia 6 bulan 39,3% sedangkan pada MP-ASI Homemade berusia 12 bulan sebanyak 35,7%.

Tabel 4.2 Gambaran Kandungan Gizi

MP-ASI	Kandungan Gizi
--------	----------------

	Energi	P	L	KH	Vit A	Vit B6	Vit B12	Ca	Fe	Zink
Instan	160 Kkal	40 g	2,5 g	31 g	25 µg	75 µg	55 µg	65 µg	85 µg	100 µg
Homemade	461 Kkal	40,7 g	13,3 g	41,8 g	88,5 µg	0,5 µg	2,2 µg	39,5 µg	10 µg	1,6 µg

Sumber: Diolah 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diperoleh kandungan gizi MP-ASI Instan yang lebih sedikit dibanding MP-ASI Homemade. Dilihat dari MP-ASI Homemade yang berjumlah 461 Kkal sedangkan MP-ASI Instan hanya mencapai 160 Kkal.

Tabel 4.3 Hasil Uji Independen Sampel Test

No	Kelompok	Signifikan
1	Instan	0,384
2	Homemade	0,348

Sumber: Diolah 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 yaitu tidak ada perbedaan antara MP-ASI Instan dan MP-ASI Homemade dilihat dari hasil uji t-test yang menunjukkan hasil 0,384 yang berarti lebih besar dari 0,05.

Tabel 4.4 Group Statistics

No	Kelompok	Mean
1	Instan	0,5917
2	Homemade	0,4021

Sumber: Diolah 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 yaitu rata-rata bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Utara lebih banyak diberikan MP-ASI Instan yaitu 0,5917 sedangkan MP-ASI Homemade 0,4021.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 56 Responden di wilayah Kerja Puskesmas Kota Utara dari jenis kelamin Bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Instan lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan presentasi 60,7 % dibanding laki-laki dengan presentasi 39,3 %, sedangkan pada bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Homemade lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan presentasi 53,6 % dan laki-laki dengan presentasi 46,6. Pada karakteristik usia bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Instan lebih banyak pada usia 6 bulan dengan presentasi 39,3 % sedangkan yang paling sedikit adalah bayi dengan usia 10-12 bulan dengan presentasi masing-masing 3,6 %, sedangkan pada bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Homemade lebih banyak pada bayi yang berusia 12 bulan dengan presentasi 35,7 % dan yang paling sedikit adalah bayi yang berusia 6-7 bulan dengan presentasi masing-masing 7,1 %.

Submit: Feb. 07th, 2024

Accepted: Feb. 15th, 2024

Published: Feb. 20st, 2024

Dari hasil penelitian status gizi bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Instan MP-ASI Homemade memiliki status gizi yang normal yang ditandai dari hasil perhitungan Z-Score yang menunjukkan < 3 SD yang menunjukkan bahwa bayi tersebut memiliki status gizi normal, apabila hasil perhitungan Z-Score menunjukkan > 3 SD berarti bayi tersebut memiliki status gizi buruk.

Berdasarkan tabel kandungan gizi diperoleh hasil MP-ASI Instan lebih sedikit dibandingkan MP-ASI Homemade, dilihat dari jumlah MP-ASI Homemade sebanyak 461 Kkal sedangkan MP-ASI Instan berjumlah 160 Kkal. Jumlah kilokalori yang diperoleh dari MP-ASI Homemade melalui riwayat makan bayi yang dihitung melalui Nutrisurvey sedangkan pada MP-ASI Instan diperoleh dari kandungan gizi yang sudah tertera pada kemasan tersebut.

Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, maka takaran susunya pun harus ditambah, agar bayi mendapat energi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI, namun MP-ASI yang diberikan juga harus berkualitas [3].

Tingkat pengetahuan ibu merupakan satu faktor yang menentukan status gizi bayi, pengetahuan yang baik akan memberikan MP-ASI kepada bayinya sesuai dengan kondisi dan usia bayi. Dari hasil penelitian ibu yang berpendidikan rendah akan lebih mudah menerima pesan atau informasi yang disampaikan orang lain karena berdasarkan pengalaman dan budaya yang ada pada masyarakat setempat, dan prinsip pemberian makan mereka disesuaikan dengan makanan yang dimasak sehari-hari. Kurangnya variasi makanan membuat bayi kekurangan asupan kandungan gizi dari berbagai bahan makanan.

Pekerjaan ibu juga berpengaruh terhadap tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI. Status pekerjaan ibu akan mempengaruhi hubungan sosialnya terhadap banyak orang diluar rumah, sehingga memungkinkan ibu untuk memperoleh banyak informasi positif maupun negatif dari lingkungan sosial diluar rumah. Pemilihan MP-ASI Instan banyak digunakan bagi ibu yang memiliki pekerjaan diluar sedangkan pemilihan MP-ASI Homemade lebih banyak dipilih oleh ibu yang memiliki pekerjaan hanya dirumah saja.

Latar belakang orang tua yang juga sebagai ibu rumah tangga memberikan kesempatan waktu yang tidak terbatas dalam memberikan pola asuh yang terbaik kepada bayi juga dalam hal pemberian nutrisi. Pemberian MP-ASI secara teratur dan berkualitas secara signifikan dapat meningkatkan pertumbuhan bayi, sebaliknya pemenuhan MP-ASI yang kurang dapat menghambat pertumbuhan bayi. Orang tua maupun tenaga kesehatan terutama perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam kemampuan pemenuhan asupan nutrisi anak. Peningkatan kejadian stunting yang terjadi secara nasional sebagai alasan pentingnya penelitian ini dilakukan. Pemenuhan asupan gizi yang tepat pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan salah satu solusi dalam penanganan gizi anak untuk mencegah stunting.

Dari tabel di atas, terlihat bahwa terdapat nilai mean pada MP-ASI Homemade sebesar -0,4021 dan -0,5917 pada MP-ASI Instan. Ini dapat diinterpretasikan sebagai rata-rata pemberian MP-ASI Homemade lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata MP-ASI Instan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara MP-ASI Instan dan MP-ASI Homemade di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa terdapat 28 bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Instan dan 28 bayi yang mengkonsumsi MP-ASI Homemade. MP-ASI instan yang terdiri dari 17 bayi perempuan dengan persentase 60,7% dan 11 bayi laki-laki dengan persentase 39,3% sedangkan MP-ASI Homemade terdiri dari 15 bayi perempuan dengan persentase 53,6% dan 13 bayi Laki-laki dengan persentase 46,4%.

Berdasarkan hasil output yang telah disajikan, ditemukan bahwa nilai Signifikansi (2-tailed) adalah 0,348, yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam rata-rata pemberian MP-ASI Instan dan Homemade.

Dari tabel di atas, terlihat bahwa terdapat nilai mean pada MP-ASI Homemade sebesar -0,4021 dan -0,5917 pada MP-ASI Instan. Ini dapat diinterpretasikan sebagai rata-rata pemberian MP-ASI Homemade lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata MP-ASI Instan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara MP-ASI Instan dan MP-ASI Homemade di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alhamid, S. A., Carolin, B. T., Lubis, R., Kebidanan, S., Kesehatan, F. I., & Jakarta, U. N. (2021). Studi mengenai status gizi balita. *Jurnal kebidanan*, 7(1), 131-138
- [2] Anggraeni, E. M., Herawati, D. M. D., Rusmil, V. K., & Hafisah, T. (2020). Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberikan MP-ASI buatan pabrik dan rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 106. <https://doi.org/10.22146/ijcn.43358>
- [3] Fathonah, A. (2019). *Pengaruh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) padat gizi terhadap status gizi bayi di kecamatan pamulihan kabupaten sumedang tahun 2019*. 1-41
- [4] Puspitasari, M., Herdiani, N., Masyarakat, J. K., Nahdatul, U., Surabaya, U., Nahdatul, U., & Surabaya, U. (2021). *Jurnal Kesehatan*. 14(1), 18-22.
- [5] Putri, P. A. C., Widarti, I. G. A.A., & Dewantari, N. M. (2018). Pola pemberian MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal Ilmu Gizi*, 7(4), 138-144.
- [6] Rahma, S. M., Rahim, E., & Sarif, V. (2021). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP STATUS GIZI ANAK DI PANTI ASUHAN SHIRATHAL UMMAH KOTA GORONTALO TAHUN 2021 THE CORRELATION OF PHYSICAL ACTIVITY : ITS EFFECT ON CHILD NUTRITIONAL STATUS IN SHIRATHAL UMMAH ORPHANAGE, GORONTALO CITY, 2021. *Jurnal of Nutrition Care and Food Service*, 1(1), 20-24.

- [7] Rochmaedah, S., & Waliulu, S.H. (2021). Perbandingan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan yang Diberikan MP-ASI Lokal dan MP-ASI Instan di Kecamatan Pulau Haruku Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 186-187.
- [8] Shobah, A. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(1), 201-208. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i1.76>
- [9] Triana, A., & Maita, L. (2019). Pengaruh Pemberian MP-ASI Pabrikan dan MP-ASI Lokal Terhadap Status Gizi Bayi. *Jurnal Media Kesehatan*, 12(1), 40-44. <https://doi.org/10.33088/jmk.v12i1.381>
- [10] Zakiyyah, M., Natalia, M. S., & Ekasari, T. (2020). Pengaruh Emo Demo Terhadap Pemberian Menu NP-ASI pada BADUTA The Influence Of Emo Demo Against Provision OF MP-ASI Menu on BADUTA dilakukan desa lokus program pencegahan dan Probolinggo, salah satunya adalah Desa. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 42-47.