

**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU
IBU (MP-ASI) LOKAL TERHADAP PERBAIKAN STATUS GIZI BALITA
DI KELURAHAN SAIGON DAN PARIT MAYOR
KECAMATAN PONTIANAK TIMUR
TAHUN 2012**

Oleh :
*Ratih Sulistyarningsih**

Abstrak:

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada bayi dan anak dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Untuk mengurangi dan mencegah kasus gizi buruk dan gizi kurang, pemerintah telah merencanakan program yang melibatkan aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat sebagai dasar dalam menyusun program pemberian MP-ASI yang berbasis lokal. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yakni dengan deskriptif eksplorasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi adanya perbedaan status gizi balita dari sebelum dilaksanakannya program pemberian MP-ASI lokal hingga terlaksananya program pemberian MP-ASI lokal dan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program menggunakan kuisioner untuk mendapatkan data dari sampel penelitian. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan manfaat dari program ini dan terdapat beberapa kendala yang dihadapi, seperti rumah jauh, sibuk bekerja, dan enggan mengambil makanan, akan tetapi sebagian dari masyarakat tidak ada kendala yang dihadapi dalam pemberian MP-ASI. Program ini mendapatkan dukungan dari ibu dalam keberlanjutan di masa yang akan datang dan kader sangat membantu dalam pelaksanaan program ini. Sedangkan berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa adanya perbedaan status gizi balita antara pre dan post diberikannya program MP-ASI lokal. Didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan status gizi balita setelah diberikannya program MP-ASI lokal. Hal ini menunjukkan bahwa program MP-ASI lokal ini dapat membantu dalam peningkatan status gizi balita. Hasil penelitian ini mengidentifikasi perlunya keberlanjutan program MP-ASI dalam meningkatkan gizi masyarakat khususnya bagi balita yang gizi kurang.

Kata Kunci: Evaluasi, Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Lokal, Status Gizi Balita.

EVALUATION OF THE LOCAL PROGRAM “ADDITIONAL FOOD OF BREAST FEEDING MILK“ (MP-ASI) ON THE IMPROVEMENT OF NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN IN SAIGON AND PARIT MAYOR VILLAGE, PONTIANAK EASTERN SUB-DISTRICT IN 2012

Abstract

Nutrition plays an important role in the human life cycle. Malnutrition in infants and children can lead to impaired growth and development, which, if not treated early can continue until adulthood period. To reduce and prevent malnutrition and malnutrition, the government has planned a program involving social and cultural aspects of community empowerment as a basis in developing a program of complementary feeding are locally based. This research method using the quantitative method with a descriptive exploration had aims to identify the differences in nutritional status of children from before the implementation of a program of local MP-ASI up to the implementation of a program of local MP-ASI and to know the description of the implementation of the program using questionnaires to obtain data of the study sample. Results univariate analysis showed that most of the people get benefits from this program and there are several problems encountered, such as a home away, busy at work, and are reluctant to take food, but the majority of the public no problems were encountered in the provision of complementary feeding. This program received support from the mother in sustainability in the future and cadres are very helpful in implementation of this program. While the test was based on the analysis using the paired t test showed that the difference in nutritional status between pre and post program gave local MP-ASI. Obtained p value of 0.000 ($p < 0.05$) which means that there are differences in nutritional status of children after the program it provides local MP-ASI. This call suggests that local complementary feeding programs can help in improving the nutritional status of children. Results of this study had identified the need for sustainability of complementary feeding programs to improve nutrition especially for children under malnutrition.

Keywords: *Evaluation, Additional Food Of Breast Feeding Milk, Nutritional Status.*

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu dimensi dasar pembangunan manusia. Pembangunan kesehatan harus mulai sejak seseorang dalam kandungan hingga mencapai usia lanjut agar hidup panjang dan sehat. Salah satu indikator pencapaian pembangunan kesehatan adalah status gizi anak usia bawah lima tahun (balita) karena kurang gizi pada anak berkaitan dengan akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan.

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan penurunan tingkat kecerdasan. Kekurangan gizi pada bayi dan anak dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga kerap diistilahkan sebagai “periode emas” sekaligus “periode kritis”. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya, apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak. Baik pada saat ini maupun masa selanjutnya. (Depkes, 2006)

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, Global Strategy for Infant and Young Child Feeding WHO/UNICEF merekomendasikan 4 hal penting yang harus dilakukan, antara lain: memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (Depkes, 2006)

Masalah gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan (energi dan protein) dan penyakit penyerta (infeksi). Sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan.

Untuk mengurangi dan mencegah kasus gizi buruk dan gizi kurang, pemerintah telah

merencanakan program yang melibatkan aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat sebagai dasar dalam menyusun program pemberian MP-ASI yang berbasis lokal sesuai dengan wilayah setempat yang biasa disebut dengan MP-ASI dapur Ibu. (Depkes, 2006).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode dengan pendekatan paradigma penelitian kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang memiliki berat badan di bawah garis merah dan orang tua dari balita yang mengikuti program MP-ASI lokal di Kelurahan Saigon dan Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Total *Sampling*.

Variabel independen adalah program MP-ASI lokal. Variabel dependen adalah perubahan status gizi balita. Instrumen penelitian ini adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan balita dengan tabel kategori status gizi sesuai dengan buku pedoman standar antropometri penilaian status gizi anak dan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada ibu-ibu yang memiliki balita termasuk dalam program MP ASI lokal tersebut.

Pengambilan data dilakukan kepada balita yang melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan setiap bulannya dan kepada orangtua khususnya ibu balita sebagai responden yang dilakukan dengan mengisi kuisisioner. Etika penelitian menggunakan prinsip yang menghormati harkat martabat responden dimana responden memperoleh penjelasan tentang penelitian dan tiap responden mengisi *informed consent* atas kesediaan untuk terlibat dalam penelitian. Penelitian ini juga menjunjung prinsip kerahasiaan identitas dan data responden serta kemanfaatan bagi responden. Peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya menggunakan kode.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengukuran setiap bulannya didapatkan status gizi balita sebelum dan sesudah pemberian program dengan kategori gizi sangat kurus, kurus, normal, dan gemuk. Dapat dilihat bahwa adanya perbedaan status gizi balita sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping ASI lokal.

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

Tabel 1
Perbedaan Status Gizi Berdasarkan BB/TB Sebelum Dan Sesudah Pemberian Program Makanan Pendamping ASI Lokal

Kategori	Sebelum (n=34)	Persentase (%)	Sesudah (n=34)	Persentase (%)
< -3 SD (sangat kurus)	4	12	0	0
-3 s/d < -2 SD (kurus)	26	76	13	38
-2 s/d +2 SD (normal)	4	12	21	62
>+2 SD (gemuk)	0	0	0	0
Total	34	100	34	100

Berdasarkan tabel-1 didapatkan bahwa total balita yang mendapatkan MP-ASI lokal sebanyak 34 balita yakni 4 balita dengan status gizi buruk, 26 balita dengan status gizi kurus dan 4 balita dengan status gizi normal. Adanya balita yang termasuk gizi buruk dalam pemberian program MP ASI lokal ini dikarenakan dari pihak keluarga menolak untuk dirawat di TFC (*Theurapetic Feeding Center*) Fajar yang merupakan pusat tempat pemulihan dan perawatan gizi buruk di Kota Pontianak bertempat di Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak timur dan pada balita gizi normal mendapatkan pemberian program MP-ASI lokal karena termasuk keluarga miskin dilihat dari faktor ekonomi. Terdapat perbedaan status gizi balita setelah pemberian program MP-ASI lokal ini yaitu balita yang mengalami perubahan status

gizi berdasarkan indeks BB/TB yaitu 12 % (4 balita) yang mengalami gizi buruk berubah menjadi gizi kurus, 62% (21 balita) mengalami peningkatan berat badan menjadi status gizi normal, dan 38% (13 balita) masih berstatus gizi kurus.

Sedangkan berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi berdasarkan BB/TB setelah pemberian makanan pendamping ASI selama 90 hari yang bermakna $p\ value = 0,000$ yaitu berat badan sebelum dan sesudah pemberian program makanan pendamping ASI berbeda, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan berat badan sebelum dan sesudah pemberian program makanan pendamping ASI lokal ($p\ value : 0,000 < 0,05$).

Tabel 2
Perbedaan Status Gizi Balita Sebelum Dan Sesudah Pemberian Program Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Hasil Uji *Paired T Test* (n = 34)

Variable	n	Nilai		
		df	t	p
Berat badan sebelum dan sesudah pemberian MP-ASI lokal	34	33	-6.925	.000

*signifikan $p\ value < 0,05$

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

Berdasarkan tabel-2 menunjukkan bahwa adanya perbedaan status gizi balita antara pre dan post diberikan program MP-ASI lokal. Didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan status gizi balita setelah diberikannya program MP-ASI lokal.

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program MP-ASI lokal ini menggunakan analisa univariat. Hasil analisis univariat dari manfaat yang didapatkan dari program MP-ASI lokal menunjukkan bahwa sebanyak 27 orang (79%) ibu yang mengatakan berat badan anak meningkat dan sehat, 6 orang (18%) ibu yang mengatakan anak lebih mengenal variasi makanan, 1 orang (3%) ibu yang mengatakan berat badan anak menurun dan tidak ada ibu yang mengatakan bahwa tidak ada manfaat program Makanan Pendamping ASI. Program MP-ASI ini memberikan dampak yang positif khususnya bagi balita dalam kebutuhan gizi, karena semakin bertambahnya usia, semakin bertambah juga akan kebutuhan asupan gizinya.

Disamping itu terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi bahwa sebanyak 13 orang (38%) ibu tidak mengambil makanan di karenakan jarak rumah jauh dari tempat pembuatan makanan pendamping ASI dan terkendala tidak memiliki kendaraan sehingga kader mengantar makanan ke rumah-rumah balita untuk diberikan kepada balita agar balita mendapatkan makanan pendamping ASI yang telah di programkan, 9% ibu enggan untuk mengambil makanan dan 3% ibu sibuk bekerja sebagai pekerja rumah tangga sehingga tidak bisa mengambil makanan setiap pagi yang dikelola oleh kader sehingga kader mengantar makanan agar balita tetap mendapatkan asupan gizi, akan tetapi sebagian dari ibu tidak terdapat kendala yang berarti sebesar 50% sehingga ibu rajin untuk mengambil makanan yang telah di kelola oleh kader.

Berdasarkan hasil analisis dari keberlanjutan program MP-ASI didapatkan sebanyak 34 orang (100%) ibu mengatakan program ini perlu dilanjutkan karena dapat membantu dalam kebutuhan gizi dan asupan makanan anak sehingga program ini perlu dilanjutkan untuk di masa mendatang dan dapat mengenalkan anak pada makanan pendamping yang diberikan selain dari ASI. Serta didapatkan hasil bahwa keterlibatan kader sangatlah membantu dalam pelaksanaan program MP-ASI lokal dalam memberikan makanan kepada balita. Para petugas gizi juga memberikan dukungan dan memantau pelaksanaan program.

Program ini sangat bermanfaat baik bagi balita maupun orangtua khususnya ibu dalam pemberian makanan pendamping sehingga ibu perlu menambah pengetahuan dan wawasan mengenai informasi apa saja yang dibutuhkan. Dari hasil analisis didapatkan sebanyak 18 orang (53%) ibu membutuhkan informasi mengenai kebutuhan gizi anak, 4 orang (12%) ibu membutuhkan informasi mengenai pemberian makanan yang tepat untuk anak, 5 orang (15%) ibu membutuhkan informasi mengenai cara mengolah makanan untuk anak, dan 7 orang (21%) ibu membutuhkan informasi mengenai motivasi anak untuk makan.

PEMBAHASAN

Makanan pendamping ASI ini merupakan makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat atau makanan sapihan yang diberikan kepada bayi di atas 6 bulan. Makanan ini adalah makanan pendamping yang diberikan selain ASI. Makanan pendamping ASI berbasis lokal ini merupakan makanan yang di olah di rumah tangga atau di posyandu yang terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi.

Zat gizi ini penting untuk proses tumbuh kembang bayi dan balita, sementara seiring waktu ASI yang dihasilkan ibu kurang optimal lagi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP-ASI, diantaranya pemberian MP-ASI kepada bayi dan anak usia 6 – 24 bulan.

Hasil analisis data diperoleh bahwa adanya perbedaan status gizi balita setelah pemberian makanan pendamping ASI lokal dengan hasil p value = 0,000 menggunakan uji statistik *Paired T-Test*. Hasil post test (setelah pemberian program) menunjukkan bahwa yang mengalami perubahan status gizi (BB/TB) 12 % (4 balita) yang mengalami gizi buruk berubah menjadi gizi kurus, 56,2% (21 balita) mengalami peningkatan berat badan menjadi status gizi normal, dan 38% (13 balita) masih berstatus gizi kurus.

Hal ini didukung dalam penelitian Fitriyanti F, et al (2012) menunjukkan bahwa adanya perbedaan status gizi balita berdasarkan BB/TB setelah pemberian PMT-P selama 60 hari yang bermakna dengan nilai $p = 0,000$ yaitu 100% balita sangat kurus menjadi gizi kurus dan normal. Sedangkan status gizi berdasarkan BB/U terjadi perbedaan yang bermakna setelah

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

pemberian PMT-P sebesar $p=0,002$ dengan menggunakan uji *Wilcoxon Test*. Sejalan dengan Rizal E, et al (2012) dalam penelitiannya dan nilai p value sebesar 0,000. Sedangkan menurut Hidayaturrahmi, et al (2010), cakupan kegiatan masih kurang/belum semua sasaran terlayani keberhasilan program ini di Kota Solok Tahun 2010 masih kurang karena dari 80 orang yang mendapatkan PMT-P yang berstatus gizi sangat kurang, ini berarti dari indikator BB/TB yang berstatus gizi baik belum mencapai target program sebesar 80 %.

Menurut Fitriyanti F, et al (2012) dalam penelitiannya bahwa terdapat perubahan tingkat asupan energi dan protein setelah pemberian PMT-P dan adanya kontribusi PMT-P dan makanan terhadap kebutuhan energi dan protein.. Penelitian ini juga sejalan dengan Rizal E, et al (2012) menunjukkan bahwa semakin tingginya tingkat kecukupan protein selama pemberian PMT lokal maka status gizi balita juga meningkat dengan nilai p value = 0,035 dan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05\%$). Menurut peneliti, program pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal yang diadakan Dinas Kesehatan ini sangat membantu dalam peningkatan status gizi anak khususnya bagi keluarga miskin (Gakin) karena faktor ekonomi dapat mempengaruhi asupan gizi seseorang. Selain itu dapat membantu masyarakat dalam pentingnya makanan pendamping ASI untuk anak di atas 6 bulan dalam kebutuhan asupan makanannya.

Berdasarkan jenis bahan PMT-P menurut Hidayaturrahmi, et al (2010) menyebutkan jenis bahan PMT-P ditentukan oleh dinas, berupa bahan makanan mentah yang dapat dibawa pulang, takarannya ditetapkan oleh puskesmas (tenaga gizi puskesmas). Jumlah bahan diberikan hanya berdasarkan contoh yang terdahulu saja. Sedangkan menurut Handayani L, et al (2008) dalam penelitiannya menemukan bahwa paket PMT yang diberikan di Puskesmas Mungkid adalah berupa kacang hijau, biskuit, gula, susu, serta multivitamin yang dibeli langsung oleh pengelola program PMT-P. Menurut peneliti, dalam pemberian makanan pendamping ASI disertai dengan penyuluhan tentang bagaimana cara pengolahan makanan tersebut sehingga ibu dapat membuat sendiri dirumah setelah program ini selesai agar ibu tetap melanjutkan pemberian makanan sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Karena sebagian ibu kurang memahami tentang cara pengolahan dan kebutuhan asupan makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya.

didapatkan nilai mean perbedaan antara status gizi (BB/TB Skor-Z) sebelum dan sesudah pemberian PMT lokal adalah 0,44 SD

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian ibu tidak terdapat kendala dalam proses pengambilan makanan dan ibu mendukung akan program yang diadakan oleh Dinas Kesehatan dengan selalu mengambil makanan yang telah diolah dan disiapkan, dan didapatkan 38% ibu memiliki kendala berupa tidak adanya fasilitas mendukung seperti sepeda motor dan jarak rumah yang jauh menyulitkan ibu untuk mengambil makanan, sehingga pendistribusian sebagian besar diantar kerumah masing-masing balita oleh kader posyandu. Dalam pengolahan makanan ditempatkan di salah satu rumah kader posyandu karena jarak antar rumah kader dan balita tidak berjauhan sehingga memudahkan ibu dalam pengambilan makanan. Akan tetapi terdapat beberapa ibu yang terkendala karena tidak adanya fasilitas pendukung dan beberapa rumah berjauhan sehingga keterlibatan kader sangatlah berperan penting dalam membantu pemberian dan pendistribusian makanan pendamping ASI. Menurut Handayani L, et al (2008) dalam penelitiannya menemukan bahwa paket PMT tersebut diserahkan langsung di puskesmas mungkin karena jumlah sarannya tidak banyak dan letaknya berjauhan, tetapi masih ada yang tidak mengambil paket PMT yang seharusnya diambil. Menurut Hidayaturrahmi, et al (2010) PMT-P didistribusikan di puskesmas dan dijemput setiap 1 kali 2 minggu namun masih ada ibu balita yang terlambat atau tidak menjemput sesuai jadwal. Ini diatasi dengan cara mengantarkan langsung atau menitipkannya melalui pembina wilayah atau kader yang kebetulan datang ke puskesmas. Menurut peneliti, lebih baik paket PMT-P tetap diambil ke rumah salah satu kader yang mengolah makanan tersebut dan untuk masyarakat yang benar – benar kurang mampu, mungkin dapat disediakan bantuan transpor untuk menjemput. Untuk membudayakan masyarakat dan memberikan pendidikan bagi masyarakat cara pengolahan paket PMT-P sehingga dapat dimakan oleh balita tersebut, maka dapat dilakukan demonstrasi cara pembuatan bahan PMT-P oleh kader dengan bimbingan dari petugas puskesmas dan langsung dilihat apakah paket itu dimakan balita atau tidak.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat khususnya ibu balita mendukung dengan adanya keberlanjutan dari program pemberian makanan pendamping ASI lokal yang

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

diadakan dari Dinas Kesehatan yaitu dengan hasil yang didapatkan sebesar 100% masyarakat mendukung keberlanjutan program karena dapat membantu secara ekonomi maupun sosial dalam kebutuhan asupan makan anak. Menurut Rizal E, et al (2012) menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) lokal kepada balita gizi kurus (BB/TB Skor-Z) dapat menurunkan prevalensi gizi kurus sebesar 55,6%. Penyelenggaraan PMT dimasak oleh kader posyandu dan diberikan kepada sasaran setiap hari. Sehingga menurut peneliti, penting untuk dilanjutkannya program pemberian makanan pendamping ASI di masa mendatang karena memberikan dampak yang positif baik kepada balita maupun ibu dalam pemberian makanan.

Dalam program ini selain pemberian makanan yang dibutuhkan, ibu juga membutuhkan informasi yang terkait dengan pengetahuan dan keterampilan mengenai kebutuhan gizi, cara pemberian makan yang tepat, cara pengolahan makanan, dan cara memotivasi anak untuk makan. Karena didapatkan bahwa beberapa anak yang berstatus gizi kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi anak, cara pemberian makan yang tepat, cara pengolahan makanan, dan dan memotivasi anak untuk makan.

Menurut peneliti keberhasilan program ini di puskesmas Saigon dan Parit Mayor Tahun 2012 masih belum/kurang karena dari 34 orang yang mendapatkan PMT-P yang berstatus gizi kurus berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 62% (21 balita) mengalami peningkatan berat badan menjadi status gizi normal, dan 38% (13 balita) masih berstatus gizi kurus. Masih banyaknya balita yang mengalami gizi kurus sehingga masih perlu dilakukan pembenahan dari segi manajemen program dan manajemen sumber daya terutama keluarga atau ibu balita penerima PMT-P karena ibu balita / keluarga / pengasuh balita yang akan lebih berperan dalam keberhasilan pemberian MP ASI. Perhatian juga perlu dilakukan terhadap penyebab lain dalam timbulnya masalah gizi balita tersebut, misalnya faktor ekonomi, ini berarti perlu kerjasama yang kuat dengan sektor lain terhadap bagaimana upaya peningkatan ekonomi atau pendapatan keluarga sehingga kebutuhan konsumsi harian balita tersebut terpenuhi dari penghasilan keluarga, disamping perlunya penyuluhan bagaimana menyediakan menu yang bergizi dari bahan yang mudah didapat dan tidak berharga mahal.

KESIMPULAN

Adanya perbedaan status gizi balita dari sebelum dan setelah pemberian makanan pendamping ASI lokal. Ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan status gizi balita sebelum dan setelah pemberian MP-ASI lokal berdasarkan indeks BB/TB.

Dengan adanya program MP-ASI lokal ini memberikan manfaat pada balita yaitu dengan adanya perbedaan berat badan setiap bulannya sebanyak 27 responden (79%) mendapatkan manfaat yaitu peningkatan berat badan anak, sehingga program ini perlu dilanjutkan di masa mendatang karena sangat membantu masyarakat khususnya bagi keluarga miskin (Gakin) dalam pemberian asupan makanan yang bergizi bagi balita

Program ini terdapat beberapa kendala yaitu jarak rumah yang berjauhan sehingga membuat ibu sulit untuk mengambil makanan bagi yang tidak mampu/tidak memiliki fasilitas mendukung seperti kendaraan bermotor sehingga keterlibatan kader sangat membantu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

Sebagian besar ibu membutuhkan informasi mengenai kebutuhan gizi anak karena penting dalam asupan makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhannya.

Peneliti menyarankan perlunya motivasi (dukungan) yang dapat diberikan kepada masyarakat khususnya ibu mengenai pengetahuan dalam pemberian MP-ASI untuk meningkatkan asupan gizi anak dalam proses tumbuh kembang anak sesuai dengan tahap pertumbuhannya.

KEPUSTAKAAN

- Adisasmito, W., 2007, *Sistem Kesehatan*, RajaGrafindo persada, Jakarta.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*, Jakarta.
- Fitriyanti, F. dan Mulyati, T., 2012, *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk Di Dinas Kesehatan Semarang Tahun 2012*, Journal of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1, Halaman 99-110.
- Handayani, L, dkk., 2008, *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak*

Evaluasi program pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal terhadap perbaikan status gizi balita

- Balita, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Volume 11, Halaman 21-26.
- Hidayaturrahmi, dkk., 2010, Studi Kebijakan Manajemen Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Balita Kurang Gizi Di Puskesmas Kota Solok Tahun 2010, Universitas Andalas, (Jurnal)
- Menkes, 2011, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Proverawati, A. dan Wati, E., 2011, *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rizal, E. dan Hidayanti, L., 2012, Dampak Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi (BB/TB Skor-Z) Pada Balita Gizi Kurus. Universitas Siliwangi, Fakultas Ilmu Kesehatan, (Jurnal)
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri & Ibnu Fajar., 2001, *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Yendra, M., 2009, *Indonesia Economic Outlook 2010*, Penerbit Grasindo, Jakarta.
- Yuliarti, N., 2010, *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*, ANDI, Yogyakarta.