

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 anak balita usia 6 s/d 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pola pemberian MP-ASI baik memiliki persentasi yang tertinggi yaitu sebanyak 67,7% (65), jika dibandingkan dengan pola pemberian MP-ASI kurang yaitu sebanyak 32,3%.
2. Status gizi baik memiliki persentasi yang tertinggi yaitu sebanyak 68,8% (66 balita), selanjutnya dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 25% (24 balita), dan status gizi lebih sebanyak 6,2% (6 balita).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi balita dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000$ .

## **5.2 Saran**

### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat melakukan penelitian dari aspek lain dengan dilanjutkan penelitian yang terkait dengan status gizi balita dengan factor-faktor yang mempengaruhi MP-ASI

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi salah satu referensi yang bisa menjadi rujukan dalam melakukan penelitian disajikan sebagai rujukan dan bermanfaat bagi keperawatan anak

### **3. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam memperbaiki pola asuh khususnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)

### **4. Bagi Puskemas**

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan kebijakan program perbaikan gizi masyarakat

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman., 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Cott, P.W. *Seri Budaya Anak, Makanan Sehat Untuk Bayi dan Balita*. Dian Rakyat, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI., 2007. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fikawati, S., & Syafiq, A., 2009. Penyebab Keberhasilan Dan Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 4 (3), hal.30-34.
- Firdhani, E., & Gunanti, I., 2005. Pola Pemberian Asi, Mp-Asi Dan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun Pada Keluarga Etnis Madura Dan Etnis Arab (Studi Di Puskesmas Pegirian Dan Puskesmas Perak Timur Surabaya). *Jurnal Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan, Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan*, 8 (2), hal.35-41.
- Ferreira, A. 2012. Nutritional Status And Growth Of Indigenous Xavante Children, Central Brazil. *Nutrition Jurnal*, 11 (3), p. 1-9.
- Hermina.,& Nurfi., 2010. Hubungan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Dengan Karakteristik Sosial, Demografi Dan Faktor Informasi Tentang ASI Dan MP-ASI (Studi Di Kota Padang Dan Kabupaten Solok Provinsi Sumatera Barat). *Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan, Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan*, 13 (4), hal. 353-360.
- Irianto, K., & Waluyo, K., 2004. *Gizi Dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.
- Kemenkes. 2013a. *Pedoman Teknis Pemberian Makanan Bayi dan Anak*, Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan AnakKemenkes RI Jakarta

- Kemenkes. 2013b. *Strategi Pemberian Makanan Bayi dan Anak*, Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta
- Kharunnisa.dkk, 2013*Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah..* Program Studi Pendidikan Dokter. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak Kalimantan Barat.
- Kodiyah.,2009*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo.* FK Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Notoatmodjo. S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2003. *Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta: Infomedika.
- Riksani, Ria, AM.Keb., 2012. *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI.* Jakarta: Dunia Kreasi.
- Sakti., 2013. *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Balita nak Usia 6 s/d 23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar.* [Skripsi].Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Sari, K., 2010.*Pola Pemberian Asi Dan Mp-Asi Pada Anak 0-2 Tahun DitinjauDari Aspek Sosial Ekonomi Di Wilayah Pesisir Desa Weujangka Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2010.* [Skripsi].Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sari dan Warsiti., 2014. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1 s/d 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.* Prodi Ilmu Keperawatan.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.

Sumartini., 2011. *Pengaruh Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi(Mp-Asi) Terhadap Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Kecamatan Medan Amplas*. [Tesis]. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.

Supriasa, 2013.*Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta

Suparyanto. 2010. *Makanan Pendampin Air Susu Ibu (MP-ASI)*, dalam <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/12/makanan-air-susu-ibu-msi.html>Minggu,12 Desember 2010. Diakses Tanggal 19 Agustus 2016

Suparyanto (2010), *Makanan Pendampin Air Susu Ibu (MP-ASI)*, dalam <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/12/makanan-air-susu-ibu-mp-asi.html>Minggu,12 Desember 2010. Diakses Tanggal 19 Oktober 2016

Su'aidi, S., 2010.*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi 6-24 Bulan Di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi Tahun 2010*. [Skripsi].Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. Medan.

Theresia, Putri., 2004. *Pola Pemberian MP-ASI Dengn Kejadian KEP Pada Baita 4-12 Bulan*. [Skripsi].Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.

Wisanggane, 2015. *Satu Dari Delapan Penduduk Dunia Mengalami Gizi Buruk*. *Harian Kompas Edisi 19 Januari 2015*. *Nationalgeographic.co.id*. Di unduh 5 September 2016.

1. pometri indeks berat badan menurut umu (BB/U).