

FAKTOR –FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA KONSUMSI DAN STATUS GIZI BADUTA (BAYI 6-24 BULAN) YANG TELAH MENDAPATKAN MAKANAN TAMBAHAN TABURIA

Nur Every Susana¹, Ihram Kurnia Agusta²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Darmais Padangsidimpuan

Email: nureverysusana@gmail.com

ABSTRAK

Pemerintah Indonesia melalui program Taburia telah melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan gizi pada balita. Taburia adalah makanan tambahan dan multimineral yang dikemas untuk memenuhi kebutuhan gizi balita umur 6-24 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilakukan di Kelurahan Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi 6-24 bulan yang mendapatkan Taburia di Kelurahan Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara sebanyak 62 orang. Sampel yaitu total populasi berjumlah 62 orang. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian ini menunjukkan pola konsumsi bayi berusia 6-24 bulan berdasarkan kategori tingkat susunan makanan mayoritas berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 67,7% dan pola konsumsi bayi berusia 6-24 bulan berdasarkan kategori frekuensi makan juga mayoritas berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 53,2% sedangkan untuk kategori status gizi baduta yang telah mendapatkan Taburia berdasarkan berat badan per umur berada dalam kategori normal sebanyak 57,6%, status gizi baduta berdasarkan panjang badan per umur berada dalam kategori normal sebanyak 68,1% dan status gizi baduta berdasarkan berat badan per panjang badan berada dalam kategori normal sebanyak 73,0%.

Kata Kunci : Pola Konsumsi, Taburia, Status Gizi, Baduta

ABSTRACT

The Indonesian government through the taburia program has made efforts to overcome nutritional problems in toddlers. Taburia is a complementary and multimineral food that is packaged to meet the nutritional needs of toddlers aged 6-24 months. This research is a quantitative descriptive study with a cross-sectional research design that was carried out in the Palopat Pijorkoling Village, Padangsidimpuan Tenggara District, Padangsidimpuan City. The population in this study is the population in this study were all infants aged 6-24 months who received Taburia in the Palopat Pijorkoling Village, Padangsidimpuan Tenggara District, as many as 62 people. The sample is the total population of 62 people. The results showed that the

majority of the consumption patterns of infants aged 6-24 months based on the level of food composition were in the good category, namely 67.7%, and the consumption patterns of infants aged 6-24 months based on the category of eating frequency were also in the good category. namely as much as 53.2% while for the nutritional status category of under-fives who have received Taburia based on body weight per age is in the normal category as much as 57.6%, the nutritional status of under-fives based on body length per age is in the normal category as much as 68.1% and the status Under-fives' nutrition based on body weight per body length is in the normal category of 73.0%.

Keywords: Consumption pattern, Taburia, nutritional status, Two years old - babies

1. PENDAHULUAN

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yang mempunyai kecerdasan, kesehatan yang prima serta fisik dan mental yang kuat dapat mempengaruhi keberhasilan pembangunan suatu bangsa. SDM yang berkualitas bisa diperoleh dari konsumsi asupan pangan dengan gizi yang baik (Harahap & Harahap, 2024).

Pada hakekatnya untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas dapat dilakukan sidini mungkin yaitu mulai dari kandungan dengan memperhatikan makanan yang dikonsumsi agar bisa bertumbuh dan berkembang dengan baik.

Menurut data BPS kota Padangsidempuan jumlah masyarakat miskin persentase penduduk miskin di kota Padangsidempuan pada tahun 2021 yaitu sebesar 7,53 % dan pengeluaran rata rata perkapita sebulan penduduk kota padangsidempuan untuk mkanan sebesar Rp. 585.169.

Kekurangan gizi pada balita di Indonesia berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 4,5%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 7,2%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk adalah 3,5%, sedangkan persentase pendek adalah 6,7%

Baduta dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) yang terentry sebanyak 48,6% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di entry tersebut didapatkan sebanyak 55.283 (1,2%) baduta gizi buruk dan sebanyak 186.053 (4,1%) baduta gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu (Kemenkes RI 2021).

Bayi usia 6-24 bulan (Baduta) menjadi salah satu kelompok rawan mengalami gizi kurang (Harahap, Siregar, Harahap, 2023; Siregar & Fitri, 2022), hal ini dikarenakan bayi berusia 6-24 bulan memerlukan zat gizi dalam jumlah yang besar. yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi yaitu dengan cara mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan(Kemenkes RI 2021).

Suplemen gizi yang diberikan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, yaitu meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral. (Kemenkes RI 2021)

Pemerintah Indonesia melalui program taburia telah melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan gizi pada balita. Taburia adalah makanan tambahan dan multimineral yang dikemas untuk memenuhi kebutuhan gizi balita umur 6-24 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kunayarti (2011) dalam Manullang (2013) bahwa pemberian Taburia dapat memperbaiki status anemia dan status gizi anak balita gizi kurang dengan tetap memperhatikan asupan zat gizi terutama energi dan protein yang cukup pada bayi kelompok umur 24 bulan.

Hasil penelitian Rauf (2010) dalam Manullang (2013) juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status gizi pada bayi yang telah mendapatkan Taburia ($p = 0,031$), hal ini semakin diperkuat dari hasil penelitian Jeppry (2011) menunjukkan bahwa terbukti secara signifikan terdapat perubahan status gizi (BB/U) yang bermakna dengan ($P = 0,000$) pada anak setelah pemberian Taburia.

Program pemberian Taburia untuk wilayah Sumatera Utara, dari 33 Kabupaten/Kota hanya empat Kabupaten yang mendapatkan Taburia yaitu Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Dairi dan Kota Medan. Hal ini dikarenakan tiga daerah tersebut memiliki angka kemiskinan dan angka gizi buruk yang tinggi.

Permasalahan Gizi di Sumatera Utara pada tahun 2019 ditemukan juga permasalahan terkait gizi balita yaitu Gizi Buruk sebesar 0,13%, Gizi Kurang sebesar

1,98%, Balita pendek sebesar 2,61% dan Balita Kurus sebesar 2,13%. (Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2020)

Prevalensi gizi buruk Sumatera Utara tahun 2018 dan 2019 mempunyai angka yang sama yaitu 0,13%, prevalensi gizi kurang jika dibandingkan tahun 2018 sebesar 1,66% dan pada tahun 2019 sebesar 1,98% ada peningkatan sebesar 0,32%, untuk balita pendek tahun 2018 ada sebesar 1,51% dan pada tahun 2019 sebesar 2,61% ada peningkatan yang signifikan sebesar 1,1% sedangkan untuk balita kurus tahun 2018 sebesar 2,33% dan tahun 2019 sebesar 2,13% ada penurunan sebesar 0,2%. Dengan angka prevalensi dibawah 2% prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori rendah berdasarkan (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi) (Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2020).

Ada 3 kabupaten/kota yang paling tinggi balita dengan gizi kurang secara berturut-turut adalah Gunung Sitoli yaitu sebesar 41,51%, Nias Barat sebesar 16,61% dan Samosir sebesar 11,97% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti tentang "faktor faktor yang mempengaruhi pola konsumsi dan status gizi baduta (bayi 6-24 bulan) yang telah mendapatkan makanan tambahan Taburia Di Kelurahan Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilakukan di Kelurahan Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan. Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2021 sampai bulan Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini

adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi 6-24 bulan yang mendapatkan Taburia di Kelurahan Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara sebanyak 62 orang. Sampel yaitu total populasi berjumlah 62 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1
Karakteristik Ibu di Kelurahan Palopat Pijorkoling

No	Karakteristik	F	n
Umur Ibu			
1	20-24 tahun	20	32,3
2	25-29 tahun	14	22,6
3	30-34 tahun	27	43,5
4	35-39 tahun	1	1,6
		62	100
Pekerjaan Ibu			
1	IRT	42	67,8
2	Wirswasta	7	11,2
3	Petani	13	21
4	PNS/TNI/Polri	0	0
		62	100
Pendidikan			
1	Tidak tamat SD	6	9,7
2	Tamat SD	5	8,1
3	SMP	23	37,1
4	SMA	28	45,1
Total		62	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat karakteristik ibu menurut umur, yang paling banyak adalah pada umur 30-34 tahun sebanyak 27 orang (43,5%) dan paling sedikit pada umur 35-39 tahun sebanyak 1 orang (1,6%).

Karakteristik ibu menurut pekerjaan yang paling banyak adalah IRT sebanyak 42 orang (67,8%) sedangkan paling sedikit adalah sebagai Petani sebanyak 13 orang (21%) dan tidak terdapat satu orang pun yang memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri. Karakteristik ibu menurut pendidikan yang

paling banyak adalah tamat SMA sebanyak 28 orang (45,1%) dan yang paling sedikit memiliki tamat SD sebanyak 5 orang (8,1%).

Tabel 2
Karakteristik Baduta 6-24 Bulan di Kelurahan Palopat Pijorkoling

No	Karakteristik	F	n
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	30	53,2
2	Perempuan	32	46,8
		62	100
Umur			
1	6-12 Bulan	22	35,5
2	13-18 Bulan	14	22,6
3	19-24 Bulan	26	41,9
Total		62	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 32 orang (51,6%) dibandingkan laki-laki yang berjumlah 30 orang (48,4%). Sedangkan karakteristik menurut umur anak, jumlah anak yang paling banyak adalah umur 19-24 bulan yaitu 26 orang (41,9%), dan yang paling sedikit adalah umur 13-18 bulan yaitu 14 orang (22,6%).

Tabel 3
Tingkat Susunan Makanan Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Palopat Pijorkoling

No	Susunan Makanan	F	n
1	Baik	42	67,7
2	Tidak Baik	20	32,3
Total		62	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa ada terdapat 42 bayi (67,7%) dari 62 bayi yang tingkat susunan makanannya baik, sedangkan 20 bayi (32,3%) dari 62 bayi memiliki tingkat susunan makanan yang tidak baik.

Tabel 4
Konsumsi ASI, Nasi, Bubur/Nasi
Tim, Sumber Protein dan Buah Pada
Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan
Palopat Pijorkoling

No	Susunan Makanan	F	n
1	Baik	33	53,2
2	Tidak Baik	29	46,8
Total		62	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa ada terdapat 33 bayi (53,2%) dari 62 bayi yang memiliki tingkat frekuensi makanannya baik, sedangkan 29 bayi (46,8%) dari 62 bayi memiliki tingkat frekuensi makanan yang tidak baik.

Tabel 5
Status Gizi Bayi 6-24 Bulan
Berdasarkan Indeks BB/U dan
Kelompok Umur di Kelurahan
Palopat Pijorkoling

Kelompok Umur	BB/U				Jumlah	
	Normal		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
6-12 Bulan	11	50	11	50	22	100
13-18Bulan	7	50	7	50	14	100
19-24Bulan	15	57,6	11	42,3	26	100

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat indeks BB/U dalam kategori normal pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 11 bayi (50,0%), kelompok umur bayi berusia 13-24 bulan sebanyak 7 bayi (50,0%) dan 15 bayi (57,6%) dalam kelompok umur 19-24 bulan berada dalam kategori normal. Bayi dalam kategori kurang pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan dan kelompok umur bayi berusia 19-24 bulan masing-masing terdapat sebanyak 11 bayi.

Tabel 6
Status Gizi Bayi 6-24 Bulan
Berdasarkan Indeks PB/U di
Kelurahan Palopat Pijorkoling

Kelompok Umur	BB/U						Jumlah	
	Normal		Pendek		Sangat Pendek		n	%
	n	%	n	%	n	%		
6-12 Bulan	15	68,1	7	31,8	0	0	22	100
13-18Bulan	6	42,8	5	35,7	3	21,4	14	100
19-24Bulan	7	26,9	9	34,1	10	38,4	26	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat indeks PB/U dalam kategori normal yang terdapat pada kelompok umur bayi berusia 6- 12 bulan sebanyak 15 bayi (68,1%) dan dalam kategori sangat pendek pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan tidak terdapat ada bayi yang tergolong kategori sangat pendek.

Tabel 7
Status Gizi Bayi 6-24 Bulan
Berdasarkan Indeks BB/PB di
Kelurahan Palopat Pijorkoling

Kelompok Umur	BB/U				Jumlah	
	Normal		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
6-12 Bulan	15	68,1	7	31,8	22	100
13-18Bulan	10	1,4	4	28,5	14	100
19-24Bulan	19	73,0	7	26,9	26	100

Berdasarkan tabel 7 yaitu pada kelompok umur bayi berusia 19-24 bulan dengan kategori normal terdapat sebanyak 19 bayi (73,0%) dan dalam kategori kurang (kurus) pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan dan bayi berusia 19-24 bulan masing-masing berjumlah 7 bayi.

3. PEMBAHASAN

3.1. Tingkat Susunan Makanan Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Palopat Pijorkoling Tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa ada terdapat 42 bayi (67,7%) dari 62 bayi yang tingkat susunan makanannya baik, sedangkan 20 bayi (32,3%) dari 62 bayi memiliki tingkat susunan makanan yang tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian 20 bayi berusia 6-24 bulan (32,3%) yang pola konsumsi dengan tingkat susunan makanan yang tidak baik sesudah diberikan taburia hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang kurang tentang pola konsumsi makanan yang baik untuk bayi. Selain itu banyak ibu juga mempunyai kebiasaan memberikan makanan yang sebenarnya tidak perlu diberikan kepada bayi sehingga dapat membahayakan kesehatan bayi.

Menurut Suhardjo dalam Suharjo (2010) kebiasaan mengonsumsi pangan yang baik akan menyebabkan status gizi yang baik pula, dan keadaan ini dapat terlaksana apabila telah tercipta keseimbangan antara banyaknya jenis zat gizi yang dikonsumsi dengan banyaknya gizi yang dibutuhkan tubuh.

3.2. Konsumsi ASI, Nasi, Bubur/Nasi Tim, Sumber Protein dan Buah Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Palopat Pijorkoling Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa ada terdapat 33 bayi (53,2%) dari 62 bayi yang memiliki tingkat frekuensi makanannya baik, sedangkan 29 bayi (46,8%) dari 62 bayi memiliki tingkat frekuensi makanan yang tidak baik.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan masih banyaknya ibu yang memberikan anaknya pola konsumsi ASI dan nasi bubur/

nasi tim dengan frekuensi yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak mereka sesuai dengan umurnya. Padahal setiap anak yang berada pada kelompok umur tertentu sudah memiliki ketentuan dalam mengonsumsi makanan yang termasuk juga ketentuan dalam frekuensi makanan. Ketentuan ini diberlakukan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pada bayi berdasarkan kebutuhan zat gizi pada kelompok umurnya.

Menurut Aminah (2005) pada kelompok umur bayi 6-12 bulan misalnya membutuhkan ASI dengan frekuensi 3-4 kali dalam sehari dan kebutuhan akan bubur/nasi tim dengan frekuensi 1-2 kali dalam sehari sedangkan untuk bayi berusia 13-24 bulan membutuhkan ASI dengan frekuensi yang lebih sedikit yaitu hanya 2-3 kali dan kebutuhan akan bubur/nasi tim pada bayi 13-24 bulan harus diberikan dengan frekuensi 3 kali dalam sehari. Hal yang tidak jauh berbeda juga diutarakan oleh Ramadhani (2008), makanan yang ideal harus mengandung cukup zat gizi esensial dan bahan bakar yang harus dalam jumlah yang cukup sesuai dengan keperluan sehari-hari yaitu pemberian ASI hendaknya kapan saja diminta hingga berusia 2 tahun, pemberian makanan lembek seperti bubur sebanyak 1 piring sedang dengan frekuensi 3-4 kali dalam sehari.

Pada saat usia bayi 6-24 bulan pemberian makanan harus seimbang yang dikarenakan masa pertumbuhan diusia ini sangat pesat sehingga harus diperhatikan kecukupan gizinya sehingga jika pola konsumsi makanan tidak diperhatikan maka akan dapat membuat berbagai permasalahan pertumbuhan bayi kedepannya.

3.3. Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U dan Kelompok Umur di Kelurahan Palopat Pijorkoling Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat indeks BB/U dalam kategori normal pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 11 bayi (50,0%), kelompok umur bayi berusia 13-24 bulan sebanyak 7

bayi (50,0%) dan 15 bayi (57,6%) dalam kelompok umur 19-24 bulan berada dalam kategori normal. Bayi dalam kategori kurang pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan dan kelompok umur bayi berusia 19-24 bulan masing-masing terdapat sebanyak 11 bayi.

Mengenai status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) jika dilihat lebih lanjut setelah pemberian taburia bahwa terdapat sebahagian besar bayi dengan kelompok umur 19-24 bulan memiliki kategori berbadan normal dan status gizi dengan kategori badan kurang. Hal ini dikarenakan pola konsumsi berdasarkan frekuensi makan bayi tidak baik yang dapat dilihat dari pola konsumsi bayi yang mengkonsumsi nasi bubur/nasi tim yang mayoritas hanya 1-2 kali dalam sehari sebagai salah satu sumber energi sehingga bayi tidak memiliki kebutuhan zat gizi yang cukup.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alim (2011) bahwa terdapat fenomena tingginya prevalensi kejadian status gizi kurang dan buruk yang diukur berdasarkan berat badan menurut umur pada bayi yang mendapatkan Taburia disebabkan karena konsumsi makanan yang mengandung energi masih rendah yang semakin diperparah dengan konsumsi Taburia yang tidak teratur.

Rendahnya tingkat konsumsi bayi 13-24 bulan semakin diperparah dengan masih banyaknya ibu yang tidak memberikan taburia secara rutin dan berkala kepada anaknya padahal mereka telah mendapatkan taburia sehingga tidak tercapainya hasil yang optimal terhadap peningkatan berat badan bayi.

3.4. Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks PB/U di Kelurahan Palopat Pijorkoling

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat indeks PB/U dalam kategori normal yang terdapat pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 15 bayi

(68,1%) dan dalam kategori sangat pendek pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan tidak terdapat ada bayi yang tergolong kategori sangat pendek.

Adanya bayi berusia 6-12 bulan yang memiliki panjang badan dengan kategori pendek dapat disebabkan karena bayi berusia 6-12 bulan memiliki susunan pola konsumsi yang kurang baik khususnya dalam hal mengkonsumsi ASI yang diketahui mengandung protein yang tinggi.

Menurut Winarno dalam Ramadhani (2008) bahwa semakin bertambahnya usia maka penambahan panjang badan pun akan semakin tinggi namun, hal ini tidak lepas dari asupan zat gizi (protein, kalsium) yang cukup sesuai dengan usia anak. Tinggi badan merupakan ukuran antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur.

Menurut Solihin (2003) dalam Nadeak (2011) bahwa seorang bayi akan membutuhkan protein dalam jumlah yang cukup tinggi untuk memenuhi pertumbuhannya sehingga bayi tersebut memiliki pertumbuhan yang baik khususnya pertumbuhan panjang badan yaitu sebanyak 15 gram protein untuk bayi berusia 7-12 bulan dan 23 gram protein untuk bayi berusia 13-36 bulan. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan protein dalam tubuh maka seorang bayi akan memerlukan makanan yang memiliki kandungan protein yang tinggi.

3.5. Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/PB di Kelurahan Palopat Pijorkoling

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat indeks BB/U dalam kategori normal pada kelompok umur bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 11 bayi (50,0%), kelompok umur bayi berusia 13-24 bulan sebanyak 7 bayi (50,0%) dan 15 bayi (57,6%) dalam kelompok umur 19-24 bulan berada dalam kategori normal. Bayi dalam kategori kurang pada kelompok umur bayi berusia 6-

12 bulan dan kelompok umur bayi berusia 19-24 bulan masing-masing terdapat sebanyak 11 bayi.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah anak baduta yang masih perlu perhatian khusus sebanyak 18 bayi, jumlah ini dihitung dari jumlah anak kategori kurus pada kelompok umur 6-24 bulan. Hasil penelitian Wahyuni (2011) menunjukkan bayi yang mendapatkan taburia dan menjaga pola konsumsi makan baik protein dan karbohidrat dengan baik membuat bayi memiliki mayoritas berat badan menurut panjang badan dengan kategori normal sebanyak 139 bayi (96,5%). Oleh karena itu, keberlanjutan program pemberian makanan tambahan berupa pemberian taburia agar masalah gizi baduta dapat diatasi ditambah dengan pemberian informasi yang benar tentang taburia harus diperhatikan agar tidak terjadi salah persepsi tentang pemberian taburia kepada anak.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pola konsumsi bayi berusia 6-24 bulan berdasarkan susunan makanan berada dalam kategori baik sebanyak 67,7% sedangkan pola konsumsi dengan kategori tingkat susunan makanan dalam kategori tidak baik sebanyak 32,3%.
2. Pola konsumsi bayi berusia 6-24 bulan berdasarkan frekuensi makan berada dalam kategori baik sebanyak 53,2% sedangkan pola konsumsi dengan tingkat frekuensi makan dalam kategori tidak baik sebanyak 46,8%.
3. Status gizi bayi dari hasil penelitian ini menunjukkan ada peningkatan setelah mendapatkan makanan tambahan Taburia. Adapun peningkatannya dapat dilihat dari pertambahan berat badan, panjang badan serta tidak ada terdapat bayi dalam keadaan status gizi buruk.

Namun masih adanya bayi tergolong dalam status gizi kurang, sangat pendek maupun kurus, hal dikarenakan kader masih kurang dalam mensosialisasikan manfaat pemberian taburia dan pola konsumsi yang baik kepada ibu

5. REFERENSI

- Alim, A. 2011. Evaluasi Program Pemberian Bubuk Taburia Di Kota Makasar. Unhas. Makasar.
- Aminah, S. 2005. Gambaran Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Baduta Di Kelurahan Tanjung Leidong Kecamatan Kualuh Leidong Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara. Skripsi. USU
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. 2020. "Provinsi Sumatera Utara." *Profil Iii*(2): 68–80.
- Harahap, L. J., & Harahap, L. J. (2024). Development of an Instrument for Measuring Intention to ACT and Healthy Eating Behavior of Students. *Journal of Health Sciences*, 17(01), 45-54.
- Harahap, L., Siregar, N., & Harahap, L. J. (2023). Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Melalui Pelatihan Pembuatan Mp-Asi Di Desa Purbatua Pk Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmas (Jpmd)*, 2(2), 27-30.
- Kemkes Ri. 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia *Profil Kesehatan Indonesia* 2020. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.
- Nadeak, M, 2011. Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Karakteristik

- Keluarga Di Kelurahan Pekan Dolok Marsihul Tahun 2011. Skripsi. USU.
- Ramadhani, I. (2008). Pola Konsumsi Protein dan Panjang Badan Anak Umur 6-24 Bulan di Bagan Deli Kecamatan Medan Belawan Tahun 2008. Skripsi USU.
- Rauf, F, 2010. Pengaruh Pemberian Taburia Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Gizi Kurang Umur 12-24 Bulan Di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep Tahun 2010. Media Gizi Pangan VolXiii, Edisi 1. Poltekkes Kemenkes Makasar.
- Siregar, L. R., & Fitri, A. (2022). Hubungan Pemberian Asi Dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks Bb/Pb Bayi (Usia 6-11 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mompang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmas (Jkmd)*, 1(1), 31–37.
- Sitompul, N. 2010. Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Peserta Program Pendidik Anak Usia Dini di Kelurahan Merdeka Kecamatan Medan Baru Tahun 2010. Skripsi USU.
- Sufnidar. 2010. Pola Makan dan Status Gizi Bayi Di Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2010. Skripsi. USU.
- Wahyuni, K. 2012. Pengaruh Taburia Terhadap Status Anemia Dan Status Gizi Balita Gizi Kurang Di Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat. Tesis. UGM.