# HUBUNGAN KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA BATITA DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS TASIKMADU

**Kurnia Agustin[1], Uji Utami[2]**
**[1]Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar**
**Email: agustin.2208@gmail.com**
**[2]Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar**
**Email: utami2985@gmail.com**

## ABSTRACT

*Age 1 up to 3 year represent the all important age from entire/all growth step. It was referred by golden age period which physical, motorik, intellectual, emotional, Ianguage, and social growth very quickly. This age child own the very big potency, but the potency will emerge if getting food treatment, health, attention, adequate education and affection. Nervous system brain of child which grow normally reach 80% from weight of adult brain before age 3 year (Vilda, 2012). Malnutrition which anaemia of iron deficiencies give the big impact inclusive of degrading capacities work, degrading hot regulation, trouble of body impenetrability, trouble of digestion channel, and degrade the cognate ability. Child which less gizi experience of the resistance in growth motoric, that way also the child with anaemia of iron deficiencies(Olney, et al., 2007). This research aim to to analyse the relation between the giving complementary foods of breast milk accuracy with the anaemia occurence of Age 1 up to 3 year child (batita) in integrated service post at The Tasikmadu Public Health Care. Research used by is analytic observational with the cross sectional approach. Research conducted in integrated service post at The Tasikmadu Public Health Care. Research took time since February up to July 2017. Population in this research is entire all incoming batita to integrated service post at The Tasikmadu Public Health Care at February up to April 2017 as much 79 batita. Technique of intake sample used is Random Sampling with the respondent as much 62 batita. Analyse the data use the Chi Square Test. Result of research show the accuracy of giving breast milk complementary food as much 37 people ( 59,7%) and some of minimizing imprecise as much 25 people ( 40,3%). Accurate by respondent most that isn't amemia as much 37 people ( 59,7%) and some of minimizing the anaemia as much 25 people ( 40,3%). From 62 respondents, most which don't experience of the anaemia as much 37 one who consisted of by 1 because of inaccurate of giving breast milk complementary foods and 36 correct of giving breast milk complementary foods. research result obtained that there is significant relation between the giving complementary foods of breast milk accuracy with the anaemia occurence seen by Pearson Chi Square Asimp. Sig equal to 0,00 ( Asimp.Sig 0,00 < 0,05).*

**Keywords: complementary foods of breast milk, anaemia, age 1 up 3 year child**

## ABSTRAK

*Usia 1 sampai dengan 3 tahun merupakan usia terpenting dari seluruh tahapan perkembangan. Sehingga disebut golden age period (periode usia emas) dimana perkembangan fisik,*

*motorik, intelektual, emosional, bahasa, dan sosial sangat cepat. Anak usia ini memiliki potensi yang sangat besar, tetapi potensi tersebut akan muncul apabila mendapatkan perawatan makanan, kesehatan, perhatian, kasih sayang dan pendidikan yang memadai. Jaringan otak anak yang tumbuh dengan normal mencapai 80% dari berat otak orang dewasa sebelum umur 3 tahun. (Vilda, 2012). Malnutrisi dalam wujud anemia defisensi besi memberikan dampak yang besar termasuk menurunkan kapasitas kerja, menurunkan regulasi panas, gangguan kekebalan tubuh, gangguan saluran pencernaan, dan menurunkan kemampuan kognitif. Anak yang kurang gizi mengalami hambatan dalam perkembangan motorik, demikian pula dengan anak yang anemia defisiensi besi. (Olney, et al., 2007). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian anemia pada batita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu. Jenis penelitian yang digunakan adalah observational analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu. Waktu penelitiannya adalah bulan Februari sampai dengan Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh batita yang datang ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu pada bulan Februari sampai dengan April 2017 sebanyak 79 batita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Random Sampling dengan responden sebanyak 62 batita. Analisis data menggunakan Chi Square Test. Hasil penelitian menunjukkan ketepatan pemberian MPASI dari responden yang diteliti sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil tidak tepat sebanyak 25 orang (40,3%). Responden yang diteliti sebagian besar yaitu tidak amemia sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil anemia sebanyak 25 orang (40,3%). Dari 62 responden, sebagian besar yang tidak mengalami anemia sebanyak 37 orang yang terdiri dari 1 dikarenakan ketidaktepatan pemberian MPASI dan 36 pada batita yang tepat dalam pemberian MP-ASI. Simpulan yang didapat dari hasil penelitian diperoleh Ada hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian MP-ASI de*ngan kejadian anemia terlihat *Asimp. Sig Pearson Chi Square* sebesar 0,00 (*Asimp.Sig* 0,00 < 0,05).

**Kata Kunci: MP-ASI, Anemia, Batita**

## PENDAHULUAN

Usia anak di bawah lima tahun adalah masa yang menentukan kualitas hidupnya di masa yang akan datang. Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan merupakan permasalahan yang sering ditemukan di masyarakat, tetapi terkadang kurangnya penanganan yang tepat untuk mengatasinya. Banyak orangtua yang menunda penanganan keterlambatan perkembangan mengakibatkan prognosis yang kurang baik. Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang anak diantaranya adalah faktor gizi, kesehatan dan pengasuhan *(caring)* yang terkait satu sama lain. (Briawan, 2008).

Usia 1 sampai dengan 3 tahun merupakan usia terpenting dari seluruh tahapan perkembangan. Sehingga disebut *golden age period* (periode usia emas) dimana perkembangan fisik, motorik, intelektual, emosional, bahasa, dan sosial sangat cepat. Anak usia ini memiliki potensi yang sangat besar, tetapi potensi tersebut akan muncul apabila mendapatkan perawatan makanan, kesehatan, perhatian, kasih sayang dan pendidikan yang memadai. Jaringan otak anak yang tumbuh dengan normal mencapai 80% dari berat otak orang dewasa sebelum umur 3 tahun. (Vilda, 2012)

Dalam sebuah kajian diungkapkan bahwa sekitar 50% kapabilitas kecerdasan manusia terjadi ketika anak berumur 4 tahun. 80 % telah terjadi ketika berumur 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak beru-

mur sekitar 18 tahun. Sementara itu di sisi lain, dalam penelitian di bidang psikologi, fisiologi, dan gizi juga menyodorkan temuan yang menunjukkan bahwa separuh dari perkembangan kognitif anak berlangsung antara konsepsi dan umur 4 tahun, sekitar 30 % dalam umur 4 – 8 tahun dan sisanya yaitu 20% berlangsung dalam umur 8 – 17 tahun. Jika dalam periode ini tidak tersedia zat gizi yang memadai, maka kapasitas otak yang terbentuk tidak maksimum, sehingga mengakibatkan lemahnya kecerdasan intelektual sang anak. (Sjarif, 2015)

Malnutrisi dalam wujud anemia defisensi besi memberikan dampak yang besar termasuk menurunkan kapasitas kerja, menurunkan regulasi panas, gangguan kekebalan tubuh, gangguan saluran pencernaan, dan menurunkan kemampuan kognitif. Anak yang kurang gizi mengalami hambatan dalam perkembangan motorik, demikian pula dengan anak yang anemia defisiensi besi. (Olney, et al., 2007)

Tingginya prevalensi anemia, terutama anemia akibat kekurangan besi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, karena besi sangat diperlukan untuk pembelahan sel dan sintesis hemoglobin, juga beperan pada sintesis DNA, *neurotransmiter* dan *sitokrom mitikodria*. Jadi bila kekurangan besi dapat menggangu sintesis DNA.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Ketepatan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Anemia Pada Batita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian anemia pada batita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observational* analitik. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu. Waktu penelitiannya adalah bulan Februari sampai dengan Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh batita yang datang ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu pada bulan Februari sampai dengan April 2017. Teknik *sampling* yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *"Random Sampling"* dengan 62 responden.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu ketepatan pemberian MP-ASI dan variabel terikat yaitu kejadian anemia.

**Tabel. 1. Definisi operasional**

| Variabel | Definisi Operasional | Kategori | Skala |
|---|---|---|---|
| 1. Ketepatan pemberian MP-ASI | Meliputi usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dan jumlah pemberian MP-ASI, ragam MP-ASI | a. 0 jika keempat poin (1-4) tidak terpenuhi/tidak ada pada setiap penyajian<br>b. 1 jika keempat poin (1-4) terpenuhi / ada pada setiap penyajian | Nominal |
| 2. Anemia | *Dismenore* adalah sakit saat menstruasi sampai dapat mengganggu aktifitas sehari – hari. | a. 0 jika kadar Hb < 11 gr%<br>b. 1 jika kadar Hb ≥ 11 gr% | Nominal |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang di isi langsung oleh responden dan alat HB meter.

Hasil penelitian ini disusun berdasarkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel pada variabel independen yaitu kejadian anemia serta variabel dependen yaitu ketepatan pemberian MP-ASI. Selanjutnya dilakukan tabulasi silang untuk mencari hubungan variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *chi square*

Berikut rumus yang digunakan

$$X^2 = \sum_{i=1}^{k} \frac{(Oi - Ei)^2}{Ei}$$

Dimana
Oi -frekuensi hasil pengamatan pada klasifikasi ke-i
Ei -Frekuensi yang diharapkan pada klasifikasi ke-i
X^2 - Nilai Chi-Square

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada batita yang mengikuti posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

### 1. Karakteristik responden dalam penelitian ini yang ditampilkan adalah kelompok umur.

**Tabel 4.1 Kelompok Umur**

| | | *Frequency* | *Percent* | *Valid Percent* | *Cumulative Percent* |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 6-7 bulan | 5 | 8.1 | 8.1 | 8.1 |
| | 8-9 bulan | 1 | 1.6 | 1.6 | 9.7 |
| | 10-11 bulan | 5 | 8.1 | 8.1 | 17.7 |
| | 12-36 bulan | 51 | 82.3 | 82.3 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 | |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan kelompok umur dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu 12-36 bulan sebanyak 51orang (82,3%) dan sebagian kecil tidak 8-9 bulan sebanyak 1 orang (1,6%). Tiga tahun pertama masa kehidupan anak merupakan masa paling rawan sebab gangguan yang terjadi pada masa ini dapat menyebabkan efek yang menetap. Usia 0-2 tahun adalah periode emas sebab dalam periode ini terjadi perkembangan saraf otak tercepat khususnya mielinisasi. Berdasarkan penelitian para ahli kecepatan pertumbuhan otak manusia mencapai puncaknya 2 kali yaitu pada masa janin di usia kehamilan minggu ke 15 -20 dan usia kehamilan minggu ke 30 sampai bayi berusia 18 bulan. (Soetomo, 2008)

### 2. Analisis Univariat

a. Ketepatan MP-ASI

**Tabel 4.2 Ketepatan MP-ASI**

| | | *Frequency* | *Percent* | *Valid Percent* | *Cumulative Percent* |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidak Tepat | 25 | 40.3 | 40.3 | 40.3 |
| | Tepat | 37 | 59.7 | 59.7 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 | |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan kelompok Ketepatan Pemberian MPASI dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu tepat sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil tidak tepat sebanyak 25 orang (40,3%). Ketepatan pemberian MP-ASI termasuk dalam kebutuhan fisik biomedis (asuh) dalam hal kebutuhan pangan/gizi. Hal ini sesuai dengan jurnal dari Alifiani dan Maharani dengan judul "Pusat Tumbuh Kembang Anak" yang menyatakan bahwa ada beberapa kebutuhan dasar anak untuk tumbung kembang meliputi asuh, asih dan asah. Yang termasuk dalam kebutuhan fisik biomedis (asuh) diantaranya adalah pangan/gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang dan kesegaran jasmani/rekreasi.

b. Keteraturan Menstruasi Per Bulan Responden

**Tabel 4.3 Kejadian Anemia**

| | | *Frequency* | *Percent* | *Valid Percent* | *Cumulative Percent* |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | anemia | 25 | 40.3 | 40.3 | 40.3 |
| | tidak anemia | 37 | 59.7 | 59.7 | 100.0 |
| | Total | 62 | 100.0 | 100.0 | |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan kelompok kejadian anemia dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu tidak amemia sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil anemia sebanyak 25 orang (40,3%). Hal ini didukung oleh jurnal penelitian yang menyatakan bahwa anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia; diperkirakan terdapat pada 43% anak-anak usia kurang dari 4 tahun. Survei Nasional di Indonesia (1992) mendapatkan bahwa 56% anak di bawah umur 5 tahun menderita anemia, pada survei tahun 1995 ditemukan 41% anak di bawah 5 tahun dan 24-35% dari anak sekolah menderita anemia. Gejala yang samar pada anemia ringan hingga sedang menyulitkan deteksi sehingga sering terlambat ditanggulangi. Keadaan ini berkaitan erat dengan meningkatnya risiko kematian pada anak. (Khusun dkk, 1999: Ezzati dkk, 2002: Sari dkk, 2001 dalam Irawan, 2013)

**3. Analisis Bivariat**

Peneliti mengolah data penelitian menggunakan program komputer SPSS 16.0 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara ketepatan pemberian MPASI dengan kejadian anemia pada 62 batita yang mengikuti posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

**Tabel 4.4 Tabel Case Processing Summary**

| | Cases | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Ketepatan MPASI * Anemia | 62 | 100% | 0 | .0% | 62 | 100% |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan *Case Processing Summary* terdapat 62 data yang semuanya diproses (tidak ada yang *missing* atau hilang), sehingga tingkat kevalidannya 100%.

**Tabel 4.5 Ketepatan MPASI * Anemia Crosstabulation**

| | | Anemia | | |
|---|---|---|---|---|
| | | anemia | tidak anemia | Total |
| Ketepatan MPASI | Tidak Tepat | 24 | 1 | 25 |
| | Tepat | 1 | 36 | 37 |
| Total | | 25 | 37 | 62 |

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan Ketepatan MPASI * Anemia *Crosstabulation* terlihat tabel silang yang memuat hubungan antara variabel ketepatan pemberian MPASI dengan anemia. Dari 62 responden, sebagian besar mengalami tidak mengalami anemia sebanyak 37 orang yang terdiri dari 1 dikarenakan ketidaktepatan pemberian MPASI dan 36 pada batita yang tepat dalam pemberian MPASI. Hal ini didukung oleh Masrul (2003) dalam Diana (2010) yang menyebutkan bahwa pola asuh berarti tindakan pengasuhan anak yang dilakukan berulang - ulang sehingga menjadi suatu kebiasaan, maka relevan dikaitkan dengan pengukuran status gizi dalam jangka lama. Pola pengasuhan anak berupa sikap

dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (fisik dan mental), status gizi, pendidikan umum, pengetahuan dan keterampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau di masyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga dan masyarakat, dan sebagainya dari si ibu atau pengasuh anak.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakim (2014) "Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/U di Desa Ban Kecamatan Kubu 2014" dengan metode penelitian potong lintang di Puskesmas Kubu II dengan jumlah sampel 81 orang yang dipilih secara *convenient sampling*. Sebagai sampel adalah bayi usia 6-24 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kubu II dan tidak ada berkriteria eksklusi yaitu bayi dengan infeksi kronis, penyakit kronis, kelainan kongenital dan defek neurologis. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner kepada orang tua sampel yang terpilih sebagai responden. Analisis data dilakukan secara univariate dan bivariate. Hasil penelitian didapatkan dari 81 sampel didapatkan 59 sampel yang diberikan MP-ASI tidak tepat waktu. Status gizi kurang ditemukan sebanyak 1 sampel dan 80 sampel dengan gizi baik. Dilihat dari tren tingkat pendidikan dan ketepatan pemberian MP-ASI, semakin rendah tingkat penelitian semakin tidak tepat pemberian MP-ASI. Dari kelompok ibu dengan tingkat pendidikan tinggi, 88.1% memberikan MP-ASI tidak tepat waktu. Dalam distribusi ketepatan pemberian MP-ASI terhadap status gizi, pada pemberian MP-ASI tidak tepat waktu ditemukan 1 kasus gizi kurang (1.7%) dan 58 gizi baik (98.3). Sedangkan pada pemberian MP-ASI tepat waktu ditemukan 22 kasus gizi baik (100%).

**Tabel 4.6 Tabel Chi Square Tests**

| | *Value* | *df* | *Asymp. Sig. (2-sided)* | *Exact Sig. (2-sided)* | *Exact Sig. (1-sided)* |
|---|---|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 53.967[a] | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction[b] | 50.160 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 66.021 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 53.097 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases[b] | 62 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.08.

b. Computed only for a 2x2 table

(Sumber: Data primer, tahun 2017)

Berdasarkan Tabel 4.6 *Chi-Square Tests* pada bagian Pearson *Chi Square* terlihat *Asimp.Sig* sebesar 0,00. Karena Asimp.Sig 0,00 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima, yang artinya "Ada hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian anemia". Hal ini dapat diartikan pula bahwa ketepatan pemberian MP-ASI mempunyai kolerasi dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Alamanda (2013) dengan judul "Hubungan Antara Praktik Pemberian ASI dan MP-ASI pada Anak < 2 tahun dengan Anemia di RSUP dr. Kariadi". Penelitiannya merupakan penelitian observasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Diperoleh 33 anak yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien anemia usia 6 – 24 bulan diukur dari kadar hemoglobin, indeks eritrosit (MCV, MCH, MCHC), dan orangtuanya

bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kemudian dilanjutkan dengan wawancara tentang riwayat pemberian ASI, MP-ASI, dan anemia kepada orangtua menggunakan kuesioner. Data dideskripsikan dalam bentuk tabel dan dianalisis dengan uji hipotesis korelatif Spearman. Hasilnya didapatkan hubungan bermakna antara praktik pemberian ASI dan jenis anemia, MCV dan MCH pasien ditunjukkan dari nilai $p < 0,05$. Namun tidak ditemukan hubungan bermakna antara praktik pemberian ASI dengan kadar hemoglobin dan MCHC pasien ($p > 0,05$). Serta tidak dapatkan hubungan bermakna antara praktek pemberian MPASI dan anemia karena nilai $p > 0,05$. Simpulan penelitian adanya hubungan antara praktek pemberian ASI eksklusif, ASI predominan, ASI parsial, dan tidak diberikan ASI dengan jenis Anemia khususnya ADB. Terdapat penurunan MCV dan MCH (ADB) pada anak dengan ASI eksklusif. Penurunan MCV dan MCH ini bukan disebabkan oleh ASI ekskusif. Namun, karena mayoritas pasien tidak pernah diberikan suplementasi besi pada usia 4 bulan dan kemungkinan MPASI yang diasup kaya akan besi non-heme yang rendah bioavailabilitasnya. Angka kejadian anemia khususnya ADB pada anak dengan ASI eksklusif dan MP-ASI usia 6 bulan tidak lebih rendah daripada anak yang diberikan ASI predominan, ASI parsial, dan tidak diberikan ASI. Dengan kata lain yang mengalami anemia kemungkinan dikarenakan pemberian MP-ASI yang tidak tepat secara kualitas.

## SIMPULAN

Hasil Penelitian hubungan ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian anemia pada batita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan kelompok umur dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu 12-36 bulan sebanyak 51 orang (82,3%) dan sebagian kecil berumur 8-9 bulan sebanyak 1 orang (1,6%).
2. Berdasarkan kelompok ketepatan pemberian MP-ASI dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu tepat sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil tidak tepat sebanyak 25 orang (40,3%).
3. Berdasarkan kelompok kejadian anemia dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu tidak anemia sebanyak 37 orang (59,7%) dan sebagian kecil anemia sebanyak 25 orang (40,3%).
4. Dari 62 responden, sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 37 orang yang terdiri dari 1 dikarenakan ketidaktepatan pemberian MPASI dan 36 pada batita yang tepat dalam pemberian MPASI.
5. Ada hubungan yang signifikan antara ketepatan pemberian MP-ASI dengan kejadian anemia. Hal ini dapat diartikan pula bahwa ketepatan pemberian MP-ASI mempunyai kolerasi dengan kejadian anemia. Dibuktikan dengan Pearson *Chi Square* terlihat *Asimp.Sig* sebesar 0,00 (*Asimp.Sig* $0,00 < 0,05$).

## DAFTAR PUSTAKA


Alamanda, Elssa. 2013. Hubungan Antara Praktek Pemberian ASI dan MP-ASI pada Anak < 2 Tahun dengan Anemia di RSUP Dr. Kariadi. Sarjana Kedokteran FK UNDIP. *Laporan Hasil KTI*

Alifani, Hervina & Maharani, Yuni. Pusat Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Tingkat Sarjana Seni Rupa dan Desain No.1*. 1-10

Briawan, D dan Tin Herawati. 2008. Peran Stimulasi Orangtua terhadap Perkembangan Anak Balita Keluarga Miskin. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen. Volume 1, Nomor 1/ Januari 2008*. 63-78.

Diana, Fivi Melva. 2010. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maret 2010-September 2010. Vol 4 No 2.* 116-29. Studi Literatur

Hakim, Muhammad Akmal. 2014. Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U di Desa Ban Kecamatan Kub 2014. Pendidikan Dokter FK Universitas Udayana. *Abstrak*

Irawan, Hendry. 2013. Pendekatan Diagnosis Anemia pada Anak. FK Universitas Katolik Atma Jaya, *CDK-205/Vol.40 No. 6 Tahun 2013. 422-5*

Olney, DK., dkk. 2007. Young Zanzibar Children With Iron Deficiency, Iron Deficiency Anemia, Stunting, or Malaria Havelower Motoractivity Scores and Spend Less Time in Locomotion. *J. Nutr; 137:2756-62*

Sjarif, D.R, Klara Yuliarti, Endang D Lestari, I Gusti L Sidiartha, Sri S Nasar Maria Mexitalia. 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. [online] available at http://www.idai.or.id/wp-content/uploads/2015/07/merged_document.pdf.* Diakses tanggal 5 Februari 2017.

Soetomo. 2008. Penambahan DHA dan AA pada Makanan Bayi Peran dan Manfaatnya. Web diakses 25 Mei 2017

Vilda Ana Veria Setyawati. 2012. Peran Status Gizi Terhadap Kecerdasan Kognitif Pada Masa Golden Age Period. *Jurnal Visikes - Vol. 11 / No. 2 / September 2012*