

---

**PENGARUH PEMBERIAN MP-ASI BERBASIS KEARIFAN LOKAL TERHADAP  
KENAIKAN BERAT BADAN BAYI**

**St. Hasriani\*, Asnuddin, Wilda Rezki Pratiwi, Suci Qardhawijayanti, Lisnayanti B**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, Jl.Syarif Al-Qadri  
No.11, Rijang Pitu, Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan 91611 Indonesia

[\\*sthasrianistkm@gmail.com](mailto:*sthasrianistkm@gmail.com)

**ABSTRAK**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6 -24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang. Penelitian dilaksanakan tanggal 08 Mei s/d 08 Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi berusia 6-24 bulan dan berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi berusia 6-24 bulan sebanyak 30 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara Purposive Sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner dan dianalisis data menggunakan uji paired T. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,80325 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,3000. Sesudah dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,81342 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,5667 (rata-rata kenaikan berat badan 300 gram). Terdapat pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang. Diharapkan orang tua dapat meningkatkan pengetahuan tentang MP-ASI berbasis kearifan lokal baik secara formal atau informal dengan mengikuti penyuluhan di sehingga ibu dapat menyiapkan menu makanan bagi anak yang memenuhi kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak sesuai dengan tahap usia anak.

Kata Kunci: kearifan lokal; kenaikan berat badan; pemberian MP-ASI

**THE EFFECT OF PROVIDING LOCAL WISDOM-BASED MP-ASI ON INFANT WEIGHT  
GAIN**

**ABSTRACT**

Complementary breast milk food (MP-ASI) is an additional drink that contains nutrients and is given from the age of 6 - 24 months to meet nutritional needs other than breast milk. After the baby is 6 months old, the need for nutrients increases along with the baby's growth and development, while breast milk production begins to decline, therefore the baby needs additional food to accompany breast milk. The aim of this research is to determine the effect of providing MP-ASI based on local wisdom on baby weight gain in the Enrekang City Health Center Work Area. The research was carried out from 08 May to 08 June 2024. The population in this study were all babies aged 6-24 months and 43 people were in the Enrekang Regency City Health Center Working Area. The sample in this study was 30 babies aged 6-24 months using purposive sampling techniques. Data were collected using a questionnaire sheet and data were analyzed using the paired T test. The results of the study showed that before the intervention, the standard deviation of weight gain was 1.80325 with an average weight gain of 9.3000. After the intervention, the standard deviation of weight gain was 1.81342 with an average weight gain of 9.5667 (average weight gain of 300 grams). There is an influence of providing MP-ASI based on local wisdom on baby weight gain in the Enrekang Regency City Health Center Work Area. It is hoped that parents can increase their knowledge about MP-ASI based on local wisdom, either formally or informally, by attending counseling so that mothers can prepare food menus for children that meet the nutritional content needed by children according to the child's age stage.

Keywords: local wisdom; provision of mp-asi; weight gain

## **PENDAHULUAN**

Memiliki anak dengan tumbuh kembang yang optimal adalah dambaan bagi setiap orang tua. Proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara alami. Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu penambahan jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Asparian, 2020). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 kurang lebih 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kurang dari 15% bayi di seluruh dunia diberi ASI eksklusif selama empat bulan dan sering kali pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman. Dari berbagai penelitian menunjukkan 23% bayi menerima MP-ASI pada usia 4 bulan, dan hampir semua ibu sudah mulai memberikan makanan padat seperti nasi tim, biskuit. Total dari 410 bayi, terdapat 34% bayi diberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Data UNICEF menyebutkan bahwa kesadaran ibu untuk memberikan ASI di Indonesia baru 14% itupun diberikan hanya sampai baru berusia 4 bulan (WHO, 2022).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 sebesar 55,7% bayi mendapatkan asupan energi yang kurang dari angka kecukupan energi dan 17,1 bayi mendapatkan asupan energi melebihi angka kecukupan gizi yang dianjurkan yaitu >130% angka kecukupan energi (Kemenkes, 2022). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 jumlah bayi yang diberi MP-ASI sebelum waktunya mencapai 22.678 bayi. Sedangkan tahun 2021 jumlah bayi yang diberikan MP-ASI sebelum waktunya mencapai 23.103 bayi dan tahun 2022 jumlah bayi yang diberikan MP-ASI sebelum waktunya mencapai 23.361 bayi (Kemenkes, 2022). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang tahun 2020 jumlah bayi yang diberikan MP-ASI sebelum waktunya mencapai 5471 bayi. Sedangkan tahun 2021 jumlah bayi yang diberikan MP-ASI sebelum waktunya mencapai 5582 bayi dan tahun 2022 jumlah bayi yang diberikan MP-ASI sebelum waktunya mencapai 5873 bayi (Kemenkes, 2022). Tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan dan perilaku, serta rangsangan atau stimulasi yang berguna. Perilaku orang tua juga sangat berpengaruh dalam tumbuh kembang anak terutama pada pemberian gizi oleh orang tua. Pemberian gizi tentu saja paling berpengaruh dan bisa terlihat pada pengukuran berat badan (Amarita, 2021).

Bahan makanan yang masih menjadi kearifan lokal masyarakat penduduk desa adalah dengan dengan mengolah labu dan jagung dimana labu diolah dengan cara dimasak dan diberi perasa serta jagung direbus dan dihaluskan. Sebagaimana kita ketahui bahwa labu sangat mudah didapatkan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta memiliki kandungan gizi tinggi adalah labu kuning (*Cucurbita moschata*). Gizi yang terkandung didalam labu kuning sangat beragam seperti vitamin A, vitamin B1 dan Vitamin C serta protein dan karbohidrat. Jagung dapat menjadi makanan tambahan yang sangat baik karena memiliki kandungan energi 96,0 cal tiap 100 gr bahan. Kandungan nilai gizi dan kalori dalam wortel per 100 gram bahan segar yaitu kalori 35 kal, protein 0,6 gram dan 0,1 gram lemak Sedangkan dalam setiap 100 gr kuning telur yang masih mentah mengandung 355 kalori (Dini, 2022). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6 -24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI (Dona, 2022).

Pemberian makanan selain ASI yang terlalu dini dapat mengakibatkan diare karena kebersihan yang kurang. Produksi ASI pun berkurang karena anak sudah kenyang dan jarang menyusu. Selain itu menimbulkan alergi di kemudian hari karena usus bayi masih mudah dilalui protein asing. Terlalu lambat memberikan makanan pendamping juga tidak baik karena ASI saja hanya bisa memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. Sehingga pemberian MP ASI lebih dari itu kemungkinan bayi akan mengalami malnutrisi (Irwan, 2020). Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak segera diatasi. Usia penyapihan 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rawan karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi (Elin, 2019). Pemberian Makanan Pendamping ASI yang tepat dan sesuai rekomendasi serta memanfaatkan kearifan lokal dapat membantu mencegah stunting, serta dapat memperkenalkan kebiasaan makan sehat bagi ibu dan baduta dengan memanfaatkan makanan bergizi yang terdapat di lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Selain itu, sebagai upaya untuk membuat kemajuan yang signifikan meningkatkan kesehatan dan kualitas anak-anak khususnya (Firlia, 2020).

Data yang diperoleh dari Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang tahun 2021 jumlah bayi yang berkunjung di Poli KIA sebanyak 421 orang dan yang diberikan MP-ASI dini sebanyak 411 orang (97,6%) dan MP-ASI usia 6-24 bulan sebanyak 64 orang (15,57%). Sedangkan tahun 2022 jumlah bayi yang berkunjung di Poli KIA sebanyak 402 orang yang diberikan MP-ASI dini sebanyak 384 orang (95,5%) dan MP-ASI usia 6-24 bulan sebanyak 75 orang (18,65%) dan bulan Januari s.d Oktober 2023 jumlah bayi yang berkunjung di Poli KIA sebanyak 376 orang yang diberikan MP-ASI dini sebanyak 355 orang (94,4%) dan MP-ASI usia 6-24 bulan sebanyak 72 orang (20,28%) (Rekam Medik, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Meryati (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kelompok PMT dengan kenaikan berat bada bayi didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Begitupun yang dilakukan oleh Suratman (2022) menunjukkan bahwa subjek yang mendapatkan PMT yaitu total sampling dengan kasus balita stunting yang ditemukan sebanyak 112 orang dan berusia 6-23 bulan. PMT yang diberikan yaitu susu komersil 4 sendok teh (sdt) 2x/hari dan telur satu butir sehari. Terdapat perubahan status gizi setelah pemberian PMT balita dengan berat badan normal 93,8%, serta terdapat perbedaan status gizi berdasarkan berat badan dan panjang/tinggi badan antara sesudah dan sebelum mendapatkan PMT  $p$ -value 0,000. Terdapat perbedaan pada status gizi balita dengan indeks antropometri BB/TB, BB/U, dan TB/U saat sebelum dan setelah mendapatkan PMT.

Berdasarkan data diatas penyebab anak mengalami gizi kurang dikarenakan praktik pemberian makanan yang buruk, sanitasi dan lingkungan yang kurang bersih. Penelitian dilaksanakan tanggal 08 Mei s/d 08 Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi berusia 6-24 bulan dan berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang sebanyak 43 pemberian ASI kurang cukup, penggunaan susu formula anak secara berlebihan, pemberian makanan pelengkap secara dini dan kualitas buruk dan frekuensi pemberian makanan pelengkap setelah enam bulan. Mikronutrien yang cenderung menyebabkan anak mengalami gizi kurang walaupun terdapat beberapa faktor genetik cenderung mempengaruhi gizi anak tersebut, akan tetapi jika ditangani dengan baik maka dapat memperbaiki gizi anak tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi.

## **METHOD**

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan pendekatan quasy-experimental one group pretest-posttest. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota, Kabupaten Enrekang, pada Mei hingga Juni 2024. Populasi penelitian ini mencakup seluruh bayi berusia 6–24 bulan yang berada di wilayah kerja tersebut. Sampel penelitian terdiri dari 30 bayi yang dipilih menggunakan teknik purposive

sampling. Kriteria inklusi adalah bayi yang diberikan MP-ASI yang sesuai dengan kearifan lokal dan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, seperti pneumonia, diare, atau influenza. Kriteria eksklusi meliputi bayi yang sedang atau pernah menjalani pengobatan penyakit infeksi selama periode penelitian, bayi dengan kondisi kesehatan khusus atau penyakit bawaan yang memengaruhi status gizi, bayi yang mendapatkan tambahan suplemen di luar MP-ASI berbasis kearifan local dan bayi yang memiliki alergi terhadap bahan makanan lokal yang digunakan dalam MP-ASI. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner dan dianalisis data menggunakan uji paired T.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.  
Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
20-35 Tahun	20	66.7
>35 Tahun	10	33.3
Pendidikan		
SMA	10	33.3
D3	11	36.7
S1	9	30.0
Pekerjaan		
IRT	20	66.7
PNS	4	13.3
Honorer	5	16.7
Pedagang	1	3.3
Umur Bayi		
7 Bulan	3	10.0
8 Bulan	2	6.7
9 Bulan	4	13.3
10 Bulan	7	23.3
11 Bulan	3	10.0
12 Bulan	11	36.7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Tinggi Badan		
<70 cm	6	20,0
≥70 cm	24	80,0
Berat Badan Sebelum Intervensi		
Meningkat	0	0,0
Menetap	30	100
Berat Badan Setelah Intervensi		
Meningkat	21	70,0
Menetap	9	30,0

Tabel 2.  
Pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi

Variabel	Mean	f	SD	SE	Nilai <i>p</i>
Pretest Berat Badan	9,3000	30	1.80325	.32923	
Posttest Berat Badan	9,5667	30	1.81342	.33108	0,000

Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,80325 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,3000. Sedangkan sesudah dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,81342 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,5667 (300 gram). Dengan menggunakan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  maka terdapat pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,80325 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,3000. Sedangkan sesudah dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,81342 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,5667 (300 gram). Dengan menggunakan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  maka terdapat pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dominan responden mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu 300-400 gram, dari 30 sampel, terdapat 21 orang yang mengalami kenaikan berat badan sebelum perlakuan 9,3000 gram dan setelah diberikan perlakuan mengalami kenaikan berat badan 9,5667 gram. Selama pemberian intervensi, dominan ibu sangat antusias dalam pemberian pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal karena sebagian besar ibu memandang bahwa dengan memberikan MP-ASI lokal maka akan mengurangi pengeluaran dan juga ibu merasa lebih baik memanfaatkan hasil olahan yang ada di sekitar lingkungan rumahnya dengan keyakinan bahwa anaknya akan tumbuh secara optimal dibandingkan anak yang mengkonsumsi makanan siap saji (bubur kemasan) yang ibu merasa tidak memahami komposisi dan kandungan bubur kemasan yang dijual di pasaran.

Hal ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Meryati (2020) menunjukkan bahwa sebelum intervensi, seluruh balita mengalami gizi kurang dengan rata-rata berat badan pada kelompok PMT modifikasi  $8,438 \text{ kg} \pm 1,1451$  dan pada kelompok PMT biskuit  $8,725 \text{ kg} \pm 1,2303$ . Sesudah intervensi, terjadi peningkatan berat badan rata-rata balita pada kelompok PMT Modifikasi menjadi  $9,088 \text{ kg} \pm 1,1740$  dan kelompok PMT biskuit  $9,125 \text{ kg} \pm 1,1913$ . Hasil analisis didapatkan pada kelompok PMT modifikasi,  $t$  hitung = 19,858 dan  $\rho = 0,000$  serta kelompok PMT biskuit,  $t$  hitung = 14,967 dan  $\rho = 0,000$ . Analisis uji beda mendapatkan nilai  $t$  hitung = 5,916 dan nilai  $\rho = 0,000$ . Bahan makanan yang masih menjadi kearifan lokal masyarakat penduduk desa adalah dengan dengan mengolah labu. Sebagaimana kita ketahui bahwa labu sangat mudah didapatkan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta memiliki kandungan gizi tinggi adalah labu kuning (*Cucurbita moschata*). Gizi yang terkandung didalam labu kuning sangat beragam seperti vitamin A, vitamin B1 dan Vitamin C serta protein dan karbohidrat. Selain sayur labu kuning/wuluh sebagai bahan utama, dalam penelitian ini juga digunakan bahan tambahan pada ketiga menu yaitu kentang, kuning telur, jagung dan wortel. Dalam 100 gram kentang terkandung sekitar 87 kalori, 20,1 gram karbohidrat, 1,9 gram protein, 0,1 gram lemak, 1,8 gram serat pangan, dan sama sekali tidak mengandung kolesterol. Jagung dapat menjadi makanan tambahan yang sangat baik karena memiliki kandungan energi 96,0 cal tiap 100 gr bahan. Kandungan nilai gizi dan kalori dalam wortel per 100 gram bahan segar yaitu kalori 35 kal, protein 0,6 gram dan 0,1 gram lemak Sedangkan dalam setiap 100 gr kuning telur yang masih mentah mengandung 355 kalori (Irwan. 2020).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6 -24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI (Maryunani, A. 2021). Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak segera diatasi. Usia penyapihan 6-24 bulan merupakan

usia yang sangat rawan karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi (Moehji, S. 2019).

Pemberian Makanan Pendamping ASI yang tepat dan sesuai rekomendasi serta memanfaatkan kearifan lokal dapat membantu mencegah stunting, serta dapat memperkenalkan kebiasaan makan sehat bagi ibu dan baduta dengan memanfaatkan makanan bergizi yang terdapat di lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Selain itu, sebagai upaya untuk membuat kemajuan yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas anak-anak khususnya (Asparian. 2020). Begitupun yang dilakukan oleh Suratman (2022) menunjukkan bahwa subjek yang mendapatkan PMT yaitu total sampling dengan kasus balita stunting yang ditemukan sebanyak 112 orang dan berusia 6-23 bulan. PMT yang diberikan yaitu susu komersil 4 sendok teh (sdt) 2x/hari dan telur satu butir sehari. Terdapat perubahan status gizi setelah pemberian PMT balita dengan berat badan normal 93,8%, serta terdapat perbedaan status gizi berdasarkan berat badan dan panjang/tinggi badan antara sesudah dan sebelum mendapatkan PMT p-value 0,000. Terdapat perbedaan pada status gizi balita dengan indeks antropometri BB/TB, BB/U, dan TB/U saat sebelum dan setelah mendapatkan PMT. Kearifan lokal dalam bahasa asing sering dikonsepsikan sebagai kebijakan setempat (local wisdom), pengetahuan setempat (local knowledge) atau kecerdasan setempat (local genius). Kearifan lokal juga dapat dimaknai sebuah pemikiran tentang hidup. Pemikiran tersebut dilandasi nalar jernih, budi yang baik, dan memuat hal positif. Kearifan lokal dapat diterjemahkan sebagai karya akal budi, perasaan mendalam, tabiat, bentuk perangai, dan anjuran untuk kemuliaan manusia. Penguasaan atas kearifan lokal akan mengusung jiwa mereka semakin berbudi luhur (Mulyadi, 2019).

Kearifan lokal sebagai pengetahuan yang ditemukan atau diperoleh oleh masyarakat lokal melalui akumulasi pengalaman dalam uji coba dan terintegrasi dengan pemahaman tentang alam dan budaya sekitarnya. Kearifan lokal adalah dinamis dengan fungsi kearifan lokal yang dibuat dan terhubung dengan situasi global. Kearifan lokal mengacu pada pengetahuan yang berasal dari pengalaman komunitas dan akumulasi pengetahuan lokal. Kearifan lokal ditemukan dalam masyarakat, komunitas, dan individu (Deliyanto, 2019). Kearifan lokal merupakan cara orang bersikap dan bertindak dalam menanggapi perubahan dalam lingkungan fisik maupun budaya. Pengetahuan lokal merupakan hasil dari proses dialektika antara individu dan lingkungan serta respon individu dengan kondisi lingkungan. Pada tingkat individu, kearifan lokal muncul sebagai akibat dari proses kerja kognitif individu dalam upaya untuk mengatur nilai-nilai yang dianggap sebagai pilihan paling tepat bagi mereka. Pada tingkat kelompok, pengetahuan lokal adalah upaya untuk menemukan nilai-nilai bersama sebagai hasil dari hubungan pola atau pengaturan yang telah ditetapkan dalam suatu lingkungan tertentu. Gagasan, pemikiran, akal budi yang bersifat abstrak, yakni mencakup berbagai pengetahuan, pandangan, nilai serta praktik-praktik dari sebuah komunitas baik yang diperoleh dari generasi sebelumnya maupun yang didapat oleh komunitas tersebut di masa kini, yang tidak berasal dari generasi sebelumnya, tetapi dari berbagai pengalaman di masa kini, termasuk juga dari kontakannya dengan masyarakat atau budaya lain (Prasetya, 2022).

Penanggulangan masalah gizi kurang perlu dilakukan secara terpadu antar departemen dan kelompok profesi, melalui upaya-upaya peningkatan pengadaan pangan, penganekaragaman produksi dan konsumen pangan, peningkatan status ekonomi, pendidikan dan kesehatan masyarakat, serta peningkatan teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan. Semua upaya ini bertujuan untuk memperoleh perbaikan pola konsumsi pangan masyarakat yang beranekaragam dan seimbang dalam mutu gizi. (Amarita, 2020). Peneliti menyimpulkan bahwa peran penting praktik pemberian makanan khususnya pemberian MP-ASI bersama dengan menyusui pada anak usia enam bulan ke atas mampu menurunkan angka kurang gizi

dan kesakitan anak. Kurang gizi merupakan fenomena kompleks yang berakar dari berbagai faktor determinan termasuk kurang optimalnya praktik pemberian makan untuk bayi dan anak-anak. Kekurangan gizi pada anak-anak berakibat pada kemampuan anak bertahan saat sakit, perkembangan kognitif, produktivitas kerja. Praktik pemberian makanan yang buruk, sanitasi dan lingkungan yang kurang bersih serta pemberian ASI kurang cukup, penggunaan susu formula anak secara berlebihan, pemberian makanan pelengkap secara dini dan kualitas buruk dan frekuensi pemberian makanan pelengkap setelah enam bulan. Sedangkan praktik pemberian makanan secara buruk berkontribusi terhadap kekurangan atau defisiensi mikronutrien yang cenderung menyebabkan anak mengalami gizi kurang walaupun terdapat beberapa faktor genetik mempengaruhi gizi anak tersebut.

## SIMPULAN

Sebelum dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,80325 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,3000. Sesudah dilakukan intervensi diperoleh standar deviasi kenaikan berat badan 1,81342 dengan rata-rata kenaikan berat badan 9,5667 (rata-rata kenaikan berat badan 300 gram). Ada pengaruh pemberian MP-ASI berbasis kearifan lokal terhadap kenaikan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Enrekang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amarita. (2021). Analisis Studi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Widya karya Nasional Pangan dan Gizi VII
- Arikunto. (2019). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Asparian. (2020). Pendampingan Kader Dalam Pengolahan Dan Pemberian Makanan Pendamping ASI Berbasis Kearifan Lokal Di Desa Pondok Meja, Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi. Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM) Vol 2 No.1 Desember 2020 E-ISSN : 2715-7229
- Dona. (2022). Makanan Pendamping Asi (MP-ASI).Community Development Journal Vol.3, No.2 Juni 2022, P-ISSN 2721-4990 | E-ISSN 2721-5008
- Dini. (2022). Promosi Kesehatan Tentang Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, vol 10 Oktober 2022, hlm 121-126 e-ISSN 2615-8604, P-ISSN:2338-0020.
- Elin. (2019). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Journal Of Health Science. Vol. 4 No. 2.
- Firlia. (2020). Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberian MP ASI. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol.13, No. 1.
- Irwan. (2020). Efektivitas Pemberian PMT Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi Gizi Kurang dan Stunting. Journal health and Science ; Gorontalo journal health & Science Community Volume 4 ; Nomor 2 Oktober Tahun 2020 ISSN e: 2656-9248
- Ismalia. (2020). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Meningkatkan Resiko Obesitas Pada Anak. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 2 Nomor 1, Februari 2020 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757.
- Indah. (2019). Pola Pertambahan Berat Badan Bayi Berdasarkan Status Menyusui Eksklusif dan Non-Eksklusif. Jurnal MKMI, Vol. 15 No. 1
- Imelda. (2020). Pengaruh Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah Yang Mendapat Kombinasi ASI-PASI. Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) Volume 9, Nomor 1, Tahun 2020 p-ISSN: 2338-2139 e-ISSN: 2622-3457
- James. (2020). Pemberian Makanan Untuk Bayi Dasar-dasar Fisiologis. Jakarta : Perinasia
- Lind. (2021). Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan. Indonesian Journal for Health Sciences Vol. 5, No. 2, September 2021, Hal. 114-119 ISSN 2549- 2721 (Print), ISSN 2549-2748 (Online)

- Lia. (2021). Pemberian MP-ASI Pada Bayi 0-6 Bulan dan Faktor- FaktorYang Berhubungan. *Jurnal Kesehatan Komunitas. Keskom, Vol. 7, No. 2*
- Marmi, & Rahardjo, K. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2020). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Maulana. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI Secara Dini: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu. *Jurnal Kebidanan Volume 3 Nomor 2. ISSN : 4478-4492.*
- Nurlaila. (2019). Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP- ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan <http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id> Volume 15, No 2, Desember 2019, P-ISSN 1858-0696.*
- Namira, 2021. Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) di Desa Rabutdaiyo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Volume 13 Edisi 4*
- Neneng. (2019). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Saat Lahir di BPS Wirahayu Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 6, Nomor 4*
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Tahun 2022.
- Putra, S. R. (2019). *Asuhan Neonatus Bayi Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jogyakarta: D- Medika.
- Price, A. (2020). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Pande. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh. *ISSN: 2597-8012 Jurnal Medika*
- Raden. (2021). Perilaku Pemberian MP- ASI Dini di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas). P- ISSN 2809-6428 | E-ISSN 2809-5251*
- Rismayanti. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP- ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat. Volume 2 Nomor 1 Januari-Juni 2023 ISSN Online : 2961-8304*
- Sembiring. (2020). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Sismala. (2020). Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif dengan Pemberian Susu Formula. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 3 No 2, November 2020 ISSN E: 2621- 7015 Hal : 44-47 ISSN P: 2656-8586.*
- Santi. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education Vol. 8 No. 1 (2020)*
- Sediaoetama, AD. (2020). *Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : EGC
- Stang. (2019). *Cara Praktis Penentuan dalam Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Supariasa. (2021). *Air Susu Ibu (ASI) Makanan Terbaik Untuk Bayi*. Jakarta : Nuha Medika
- WHO. (2022). *Prevalensi Status Gizi Bayi di Dunia dan Negara Berkembang*
- Willi. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian ASI. *Volume 7, Nomor 2, Agustus 2022*
- Yahya, N. (2019). *Buku Pintar Merawat Bayi*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Yusma Indah Jayadi. (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bayi Pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kabupaten Gowa. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal Vol. 1, No. 2, Juli 2021.*