Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 26229-26240

Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi (BB/U) Baduta

Dwi Ulfa Kurniasih[1], Alifiyanti Muharammah[2], Masayu Dian Khairani[3] , Desti Ambar Wati [4]
Universitas Aisyah Pringsewu[1234]

Corresponding Author: Dwi Ulfa Kurniasih , e-mail: dwiulfa1608@gmail.com

Published: September , 2025

ABSTRACT

Nutritional problems in children under two years of age (under-five) are influenced by various factors, including direct factors related to food intake and infection. The adequacy of food intake is highly dependent on the knowledge of mothers as food providers as well as the practice of feeding complementary foods to baduta. The study purpose was analyze the relationship between the level of maternal knowledge and complementary feeding practices with nutritional status based on the indicator of body weight according to age (BB/U) in under-fives aged 6-23 months in the working area of UPTD Puskesmas Kedondong in 2024. This study is a quantitative study with a cross-sectional design. The instruments used included questionnaires, questionnaires, and anthropometric tables (BB/U). The study sample consisted of 101 mothers of infants, who were selected using the quota sampling technique in three villages of the UPTD Puskesmas Kedondong working area, namely Sinar Harapan Village, Kertasana Village, and Tempel Rejo Village. Bivariate data analysis was conducted using the gamma correlation test. The study showed a significant relationship between the level of maternal nutrition knowledge (p = 0.000), complementary feeding practices based on age (p = 0.000), texture (p = 0.013), quantity (p = 0.000), frequency (p = 0.000), and variety (p = 0.021) with nutritional status (BB/U) in children aged 6-23 months.. **Conclusions.** "There is an average relationship between the level of maternal knowledge and the practice of breastfeeding MP with nutritional status" according to BB/U of 6-23 months old infants at UPTD Puskesmas Kedondong in 2024.

Keywords: *breastfeeding practices, maternal nutrition knowledge, tritional status (BB/U)*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kondisi gizi mencerminkan keadaan tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara jumlah *nutrien* yang masuk melalui konsumsi makanan dengan kebutuhan tubuh akan *nutrient* (Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtiar, H., 2020).. Dua tahun pertama kehidupan, atau 1000 hari awal, merupakan masa krusial yang memerlukan asupan nutrisi lebih banyak untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Jika kebutuhan gizi ini tidak tercukupi, dapat timbul berbagai permasalahan terkait nutrisi. Salah satu isu yang sering muncul pada balita adalah *underweight*, yaitu berat badan yang rendah akibat kekurangan gizi. Kondisi ini dapat berdampak serius, seperti menghambat perkembangan otak, mengganggu pertumbuhan fisik, serta memengaruhi kecerdasan dan fungsi metabolisme tubuh (Samino, F., C. A. and Atmasari, S., 2020).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 "berat badan kurang atau *underweight* pada balita di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 15,9%, nilai tersebut lebih rendah dari Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 yang menunjukkan prevalensi *underweight* balita sebesar 17,1%. Prevalensi balita *underweight* di Provinsi Lampung tahun 2023 sebesar 12,2% sedangkan pada tahun 2022 sebesar 14,8%, hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan prevalensi kasus *underweight*

pada balita." Namun demikian, prevalensi underweight pada balita berdasarkan data SKI 2023 terdapat kasus sebesar 13,3%, sedangkan prevalensi *underweight* pada baduta di Provinsi Lampung sebesar 10% dengan arti permasalahan *underweigh*t pada tahun 2023 didominasi oleh usia baduta (Kementerian Kesehatan, 2023). Data SKI 2023 juga menyebutkan prevalensi *underweight* Kabupaten Pesawaran sebesar 6,3%, prevalensi tersebut lebih besar dari prevalensi kasus wasting. Septiani, R. (2024) menyebutkan bahwa saat ini *underweight* bukan menjadi prioritas masalah dalam program kesehatan di Indonesia bila dibandingkan dengan stunting, tetapi *underweight* merupakan masalah yang memerlukan perhatian khusus pada balita karena underweight merupakan salah satu proses awal baduta terkena stunting. Sehingga Kementerian Kesehatan (2023) menyebutkan perlunya pemenuhan gizi dan pemantauan pada berat badan balita untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini.

Masalah yang berkaitan dengan status gizi pada anak usia di bawah dua tahun (baduta) timbul karena berbagai aspek, yang dapat dikelompokkan menjadi faktor yang bersifat langsung dan tidak langsung. UNICEF (2020) menjabarkan faktor langsung yang memengaruhi keadaan gizi pada anak balita mencakup jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta adanya infeksi yang dapat memengaruhi kesehatan mereka. WHO dan UNICEF pada tahun 2019 memberikan empat rekomendasi terkait pemberian makanan untuk anak balita, salah satunya adalah memenuhi kebutuhan nutrisi anak di bawah dua tahun melalui makanan pendamping air susu ibu (*MP ASI*). Pengetahuan ibu memegang peranan penting dalam pemberian *MP ASI* ini. Kurangnya pemahaman ibu tentang *MP ASI* dapat berdampak negatif terhadap kesehatan bayi. Di Provinsi Lampung, terdapat masalah terkait pemberian *MP ASI* pada balita. Salah satunya adalah ketidaksesuaian jumlah dan jenis makanan yang diberikan, berdasarkan evaluasi *Minimum Acceptable Diet* (*MAD*), dengan standar rekomendasi pada anak usia 6-23 bulan. Telah dilakukan studi pendahuluan terhadap 10 responden ibu baduta di ketiga desa UPTD Puskesmas Kedondong, diperoleh hasil bahwa terdapat 2 dari 10 baduta yang mengalami *underweight* berdasarkan indeks BB/U, selain itu di dapat hasil 20% ibu baduta mengenalkan MP ASI sebelum usia 6 bulan dan 10% mengenalkan MP AS1 pada usia 7 bulan. Rata-rata jumlah setiap kali makan yang diberikan 90% tidak sesuai (sedikit, 2-4 sdm setiap makan) dengan frekuensi makanan baduta usia >12 bulan yang rata-rata hanya makan 2-3x sehari, juga diketahui 70% baduta tidak mengkonsumsi 5 dari kelompok bahan makanan yang beragam. Studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan penerapan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi anak yang diukur berdasarkan indikator *weight-for-age* (BB/U) pada anak usia 6 hingga 23 bulan di area pelayanan UPTD Puskesmas Kedondong.

METODE

Study participants

Penelitian ini melibatkan anak-anak berusia 6 hingga 23 bulan dengan sejumlah kriteria, yaitu diasuh langsung oleh ibu kandung, ibu bersedia berpartisipasi sebagai responden, mampu membaca dan menulis, serta anak tidak sedang mengalami sakit atau baru sembuh dari penyakit dalam tiga hari terakhir yang dapat mengurangi nafsu makan. Selain itu, anak juga tidak memiliki penyakit bawaan. Sebanyak 101 ibu dari anak-anak tersebut dijadikan sampel penelitian, yang diperoleh melalui metode quota sampling.

Study organization

Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Data dikumpulkan melalui pengisian *angket* yang mengukur pemahaman tentang gizi, disertai wawancara menggunakan *kuisioner* terkait praktik pemberian MP-ASI pada anak usia di bawah dua tahun (*baduta*). Selain itu, dilakukan pula penimbangan berat badan (*BB*) *baduta* untuk mengevaluasi status gizinya.

Statistical analysis

Analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan univariat dan bivariat, dengan metode *gamma test* sebagai pilihan utama. Penggunaan uji korelasi *gamma* dipilih karena variabel yang dianalisis berbentuk data ordinal, dan tabel kategorinya lebih besar dari ukuran 2x2. Apabila nilai *Approximate Significance* lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Sebaliknya, jika nilai tersebut kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakterisrik Subjek dan Responden

Table 1. Karakteristik Baduta

Variabel	Kategori	n	%
Usia Baduta	6-8 bulan	10	9.9
	9-11 bulan	19	18.8
	12-23 bulan	72	71.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	44	43.6
	Perempuan	57	56.4
Status Gizi berdasarkan BB/U	BB kurang (-3 SD s/d <-2 SD)	27	26.7
	BB normal (-2 SD s/d +1 SD)	72	71.3
	Risiko BB lebih (>+1 SD)	2	2.0
	Toatal	101	100

Pada tabel 1 berdasarkan usia, jenis kelamin dan status gizi (BB/U) diperoleh data yang bervariasi. Usia baduta terbanyak pada usia 12-23 bulan sebesar 71.3%. Jenis kelamin didominasi oleh Perempuan sebesar 56.5%. Sedangkan status gizi (BB/U) sebagian besar normal yaitu 70.3%.
Semakin bertambah usia anak, maka kebutuhan asupannya akan semakin meningkat. Pada kelompok usia 12-23 bulan tersebut anak sudah mendapat porsi dan jumlah makanan yang lebih untuk mencukupi kebutuhan gizinya, selain itu anak sudah mengunyah dengan baik, mulai belajar makan sendiri dan diperkenalkan dengan berbagai rasa makanan untuk meningkatkan nafsu makan (Kementerian Kesehatan, 2024).

Hasil penelitian status gizi (BB/U) baduta terbanyak menunjukkan dengan berat badan normal sebesar 72 anak (71.3%). Masih terdapat 27 balita di bawah dua tahun (baduta) yang mengalami kekurangan berat badan, serta 2 lainnya yang berisiko memiliki berat badan berlebih. Masalah gizi pada balita sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor utama seperti kebiasaan makan dan adanya infeksi. Kondisi kekurangan gizi bisa mengurangi kekuatan tubuh dalam melawan penyakit, membuat anak lebih mudah terserang infeksi. Menurut Putri, A. S., Indria, D. M., & Sulistyowati, E. (2021) kondisi kekurangan gizi akan menyebabkan turunnya nafsu makan dan mengganggu proses penyerapan zat gizi, yang pada akhirnya semakin memperburuk keadaan.

Table 2. Responden Ibu Baduta

Variabel	Kategori	n	%
Usia	17-19 tahun	3	3.0
	20-29 tahun	48	47.5
	30-39 tahun	42	41.6
	40-49 tahun	8	7.9
Pendidikan	Tamat SD	17	16.8
	Tamat SMP	39	38.6
	Tamat SMA/SMK	40	39.6
	Tamat D1/D2/D3/PT	5	5
Pekerjaan	PNS/PPPK	3	3.0
	IRT	92	91.1
	Wiraswasta	1	1.0
	Lainnya	5	5.0
Penghasilan	<2.700.000	12	11.9
	>2.700.000	89	88.1
	Total	101	100.0

Pada tabel 2 berdasarkan usia diperoleh data sebagian besar berusia 20-29 tahun yaitu 47.5%. Sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu 39.6%. Sedangkan pekerjaan responden sebagian besar adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 91.1% dan penghasilan keluarga per bulan Sebagian besar adalah >2.700.000 sebesar 88.1%.

Berdasarkan data yang ada mengenai tingkat pendidikan ibu responden, mayoritas ibu berpendidikan terakhir di tingkat SMA/SMK, yakni sebanyak 40 orang (39,6%), sementara yang paling sedikit adalah ibu yang memiliki pendidikan D1/D2/D3/PT, hanya 5 orang (5,0%). Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti lulusan SMP, cenderung memiliki anak dengan berat badan yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berkorelasi erat dengan pemahaman mereka tentang *health care*, kesadaran akan kesehatan, serta pengetahuan mereka mengenai *nutrition* bagi anak dan keluarga .

B. Hasil Analisi Data Univariat

Table 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Ibu Baduta

Pengetahuan	n	%
Kurang	20	19.8
Cukup	18	17.8
Baik	63	62.4
Total	101	100.0

Sebanyak 20 orang responden (19,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, sementara 18 orang (17,8%) memiliki pengetahuan yang memadai, dan 63 orang (62,4%) menunjukkan pengetahuan yang baik.

Table 4. Distribusi Frekuensi Usia Pemberian MP ASI

Karakteristik Responden	n	%

Usia Pemberian MP ASI	Tidak Sesuai Standar	33	32.7
	Sesuai Standar	68	67.3
Total		101	100.0

Dalam Tabel 4, tercatat bahwa terdapat 33 individu (32,7%) yang memberikan MP-ASI di luar ketentuan yang dianjurkan, sementara 68 individu (67,3%) melakukannya sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Table 5. Distribusi Frekuensi Tekstur Pemberian MP ASI

Karakteristik Responden		**n**	**%**
Tekstur Pemberian MP ASI	Tidak Sesuai Standar	22	21.8
	Sesuai Standar	79	78.2
Total		101	100.0

Pada Tabel 5, tercatat bahwa terdapat 22 individu (21,8%) yang memberikan MP-ASI dengan tekstur yang tidak memenuhi standar, sementara 79 individu lainnya (78,2%) memberikan MP-ASI sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Table 6. Distribusi Frekuensi Jumlah Pemberian MP ASI

Karakteristik Responden		**n**	**%**
Jumlah Pemberian MP ASI	Tidak Sesuai Standar	38	37.6
	Sesuai Standar	63	62.4
Total		101	100.0

Pada Tabel 6, terlihat bahwa sebanyak 38 orang (37,6%) menerima pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan 63 orang lainnya (62,4%) mendapatkan pemberian MP ASI yang memenuhi ketentuan yang berlaku.

Table 7. Distribusi Frekuensi Pemberian MP ASI

Karakteristik Responden		**n**	**%**
Frekuensi Pemberian MP ASI	Tidak Sesuai Standar	51	50.5
	Sesuai Standar	50	49.5
Total		101	100.0

Pada tabel 7, terlihat bahwa terdapat 51 individu (50,5%) yang menerima pemberian MP ASI yang tidak sesuai dengan pedoman yang berlaku, sementara 50 individu lainnya (49,5%) mendapatkan pemberian yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Table 8. Distribusi Frekuensi Keragaman Pemberian MP ASI

Karakteristik Responden		**n**	**%**
Keragaman Pemberian MP ASI	Tidak Beragam	86	85.1
	Beragam	15	14.9
Total		101	100.0

Pada tabel 8, tercatat bahwa sebanyak 86 individu (85,1%) tidak melakukan variasi dalam pemberian MP-ASI, sementara 15 individu lainnya (14,9%) memberikan MP-ASI dengan variasi.

C. Hasil Analisis Data Bivariat

Table 9. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Tingkat Pengetahuan gizi ibu	Status Gizi (BB/U)			Total	*P -value*	Korelasi
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Kurang	11	9	0	20	0.000	0.652
Cukup	9	8	1	18		
Baik	7	55	1	63		
Total	27	72	2	101		

Hasil pengolahan data statistik yang tercatat pada tabel 9 mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan antara pemahaman gizi ibu dengan kondisi status di Puseksmas Kedondong (p=0.000; r= 0.652). Berdasarkan penelitian yang melibatkan 101 responden, ditemukan bahwa 63 orang (62,4%) di antaranya memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi. Ibu-ibu tersebut memiliki pengetahuan yang memadai tentang konsep *gizi seimbang*, kebutuhan gizi anak dan kesehatan secara keseluruhan, serta cara menyiapkan makanan yang bergizi dan manfaat dari berbagai jenis zat gizi. Temuan ini konsisten dengan penelitian Oktania. (2021) yang menekankan pentingnya pengetahuan ibu dalam mempengaruhi status gizi anak, karena pemahaman ibu mengenai gizi dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memberikan asupan makanan yang bergizi dan mencukupi bagi anaknya.

Sejalan pula dengan penelitian Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N. (2017) yang difokuskan pada anak usia dini di Kecamatan Sekadau Hilir, Kabupaten Sekadau, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemahaman gizi ibu dan kondisi gizi anak. Seorang ibu yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang gizi akan lebih berhati-hati dalam memilih makanan dan berusaha untuk memberikan asupan yang seimbang serta cukup bergizi bagi anaknya.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan lebih rendah (SD dan SMP) memiliki pengetahuan yang kurang yaitu dengan nilai tingkat pengetahuan <60% dan pengetahuan cukup dengan nilai 60-75% memiliki anak yang berstatus berat badan kurang, sedangkan ibu yang berpendidikan SMA dan PT dengan pengetahuan baik (76-100%) lebih banyak memiliki balita dengan status gizi normal. Hal tersebut karena ibu yang berpendidikan lebih tinggi memiliki ilmu pengetahuan yang lebih luas terkait gizi termasuk memahami definisi gizi seimbang, memahami manfaat zat gizi bagi anak, dan mengerti kebutuhan untuk anak sehingga dapat menyajikan menu MP ASI tepat yang dapat meningkatkan status gizi baduta. Sejalan dengan penelitian Supriyani, Messy H (2021) bahwa Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan kualitan dan kuantitas makanan serta berusaha menyajikan MP ASI yang bergizi seimbang sehingga akan mengoptimalkan status gizi balita tersebut.

Hasil studi juga mengungkapkan bahwa meskipun terdapat ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, masih ada bayi dengan status berat badan yang kurang. Ini terjadi karena adanya berbagai faktor lain yang turut mempengaruhi kondisi gizi anak, seperti ketidaktersediaan pangan yang memadai dan kebiasaan ibu yang belum berubah dalam menyajikan menu yang bergizi seimbang. Walaupun tingkat pendidikan ibu tinggi, jika ia tidak dapat menyediakan makanan yang bergizi, hal ini tetap akan berdampak pada status gizi anaknya (Rosiyah, 2023).

Table 10. Hubungan Usia Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Usia pemberian MP ASI	Status Gizi (BB/U)			Total	*P - value*	Korelasi
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Tidak Sesuai Standar	19	14	0	33	0.000	0.825
Sesuai Standar	8	58	2	68		
Total	27	72	2	1		

Analisis statistik pada tabel 10 menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara usia pemberian MP ASI dengan status gizi baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong (p=0.000; r= 0.825).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Rosiyah (2023) pada bayi berusia 6-24 bulan di keluarga kurang mampu di Kelurahan Kalimati, Brebes. Hasilnya menunjukkan adanya keterkaitan antara pemberian *MP ASI* pada waktu yang tepat oleh ibu dengan status gizi yang baik pada bayi, yang tercermin dari berat badan normal. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI sesuai dengan usia yang disarankan cenderung memiliki status gizi yang baik, menandakan bahwa asupan nutrisi mereka cukup terpenuhi. Sebaliknya, bayi yang diberi MP-ASI lebih awal atau tidak sesuai dengan pedoman umumnya mengalami kekurangan berat badan. Memberikan makanan tambahan sebelum usia enam bulan dapat meningkatkan risiko gangguan gizi, karena sistem pencernaan bayi pada usia tersebut belum cukup matang untuk mencerna makanan dengan baik. Sariy, R. B., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. (2018) menyatakan, pemberian makanan terlalu cepat dapat menyebabkan saluran pencernaan bayi lebih rentan terhadap infeksi, yang pada gilirannya dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memperlambat perkembangan mereka.

Table 11. Hubungan Tekstur MP ASI dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Tekstur MP ASI	Status Gizi (BB/U)			Total	*P - value*	Korelasi
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Tidak Sesuai Standar	22	0	0	22	0.000	1.000
Sesuai Standar	5	72	2	95		
Total	27	72	2	101		

Analisis statistik tabel 11 menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara tekstur MP ASI dengan status gizi baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong baduta (p=0.000; r=1.000).

Penelitian ini didasarkan pada studi yang dilakukan oleh Pibriyanti, K., & Atmojo, D. (2017) yang terhadap bayi berusia 6 hingga 12 bulan di Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten. Hasilnya menunjukkan adanya kaitan antara tekstur *MP-ASI* dengan kondisi gizi bayi. Tekstur MP ASI disesuaikan dengan usia, saat usia baduta semakin bertambah maka pencernaannya akan semakin siap untuk menerima makanan dengan tekstur lebih padat.

Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) sebaiknya disesuaikan dengan usia anak. Pada usia 6-8 bulan, bayi mulai diberikan makanan yang dihaluskan seperti bubur, sayuran, daging, dan buah yang sudah dilumatkan. Untuk anak usia 9-11 bulan, makanan yang diberikan sebaiknya berupa makanan yang lebih lembek atau yang sudah dipotong kecil agar mudah ditelan. Pada usia 12-24 bulan, anak dapat diberikan makanan yang sama dengan makanan keluarga atau makanan padat (Kementerian Kesehatan, 2024). Memberikan makanan dengan tekstur yang terlalu padat atau keras untuk usia anak dapat memberi beban lebih pada sistem pencernaannya. Hal ini karena ginjal dan sistem pencernaan anak belum sepenuhnya berkembang (Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahruddin, A. N., 2021).

Table 12. Hubungan Jumlah MP ASI dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Jumlah MP ASI	**Status Gizi (BB/U)**			**Total**	***P - value***	**Korelasi**
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Tidak Sesuai Standar	25	13	0	38	0.000	0.967
Sesuai Standar	2	59	2	63		
Total	27	72	2	101		

Analisis statistik pada tabel 12 menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara jumlah MP ASI dengan status gizi baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong (p=0.000; r=0.967).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N. (2017) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jumlah pemberian MP ASI dengan status gizi balita umur 6-59 bulan (p= 0.000). Konsumsi makanan yang tidak sesuai jumlah kebutuhan anak akan mengakibatkan anak mengalami kurang gizi karena asupan jumlah yang semestinya tidak terpenuhi dengan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan masih cukup banyak responden yang tidak memberikan MP ASI dalam jumlah yang cukup, karena ibu masih cenderung lebih banyak memberikan ASI atau susu formula dibandingkan MP ASI karena beberapa alasan seperti anak susah makan, GTM dan memuntahkan makanan. Sedangkan ASI dan susu formula lebih parktis dan disukai anak. Selain itu, pemberian ASI atau susu formula dan kudapan sering tidak terjadwal atau mendekati waktu makan utama sehingga MP ASI yang dikonsumsi menjadi sedikit. kebiasan pemberian makan yang tidak terjadwal akan berdampak pada pemberian jumlah MP ASI yang sedikit dan tidak adekuat (Ajani, S. A., & Ruhana, A.,2023).

Table 13. Hubungan Frekuensi MP ASI dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Frekuensi MP ASI	**Status Gizi (BB/U)**			**Total**	***P - value***	**Korelasi**
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Tidak Sesuai Standar	21	30	0	51	0.000	0.691
Sesuai Standar	6	42	2	50		
Total	27	72	2	101		

Analisis statistik pada tabel 13 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara frekuensi MP ASI dengan status gizi baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong (p=0.000; r=0.691).

Studi ini konsisten dengan temuan sebelumnya oleh Ajani, S. A., & Ruhana, A. (2023) yang mengungkapkan adanya kaitan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dan status gizi, dengan korelasi positif. Artinya, semakin sering MP-ASI diberikan, semakin baik pula kondisi gizi anak pada usia 6-24 bulan, karena mereka mendapatkan asupan gizi yang cukup untuk tumbuh kembangnya. Sebuah studi mengungkapkan bahwa anak-anak yang menerima pemberian MP *ASI* dengan frekuensi kurang dari dua kali, yang tidak sesuai dengan pedoman yang ada, memiliki risiko tinggi mengalami gizi kurang, dengan sekitar 80% dari mereka menunjukkan kondisi tubuh yang kurus. Temuan ini juga menunjukkan bahwa pemberian *MP ASI* dengan frekuensi yang tidak standar lebih sering terjadi pada kelompok usia 9 hingga 23 bulan (Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N., 2017). Tingginya frekuensi pemberian MP ASI yang tidak sesuai standar tersebut karena ibu merasa masih cukup memberikan ASI atau susu formula, selain itu anak cenderung lebih menyukai susu sehingga pemberian susu lebih banyak dari pada MP ASI. Pemberian ASI pada usia lebih dari enam bulan hanya sekitar 33-50% mencukupi energi bayi dan sisanya harus dipenuhi dengan MP ASI (Kementerian Kesehatan, 2024).

Peneliti berasumsi status gizi normal pada baduta yang tidak diberikan MP ASI sesuai standar tersebut terjadi karena ibu baduta juga memberikan susu formula sebagai tambahan asupan, sehingga dapat menaikkan berat badan anak. Anak yang mengonsusmsi susu formula akan menambah kalori dan meningkatkan berat badan bahkan tujuh kali beresiko kegemukan jika konsumsi berlebih per hari (Utami, C. T., & Wijayanti, H. S., 2017). Walaupun demikian terjadi penambahan berat badan, baduta kehilangan kesempatan mengembangkan keterampilan mengunyah dan menelan yang berakibat anak menjadi kurang nafsu makan (Oktania, 2021).

Table 14. Hubungan Keragaman MP ASI dengan Status Gizi Baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong

Keragaman MP ASI	**Status Gizi (BB/U)**			**Total**	***P - value***	**Korelasi**
	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih			
Tidak Beragam	26	58	2	86	0.021	0.611
Beragam	1	14	0	15		
Total	27	72	2	101		

Analisis statistik pada tabel 14 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara keragaman MP ASI dengan status gizi baduta (BB/U) 6-23 Bulan di UPTD Puseksmas Kedondong (p=0.021; r=0.611).

Penelitian ini sejalan dengan Rosiyah (2023) yang mengungkapkan bahwa perbedaan/keanekaragaman MP ASI berhubungan erat dengan kondisi gizi bayi berusia 6-59 bulan, dengan nilai *p* sebesar 0.000. Untuk menjaga pola makan yang seimbang, setidaknya 5 dari 8 kelompok makanan perlu dikonsumsi, meliputi *ASI*, sumber karbohidrat utama, kacang-kacangan, produk susu dari hewan, daging, telur, serta buah dan sayuran yang kaya akan vitamin A, bersama dengan buah dan sayuran lainnya (Kementerian Kesehatan, 2024). Namun hasil penelitian menjelaskan masih banyak ditemui baduta yang belum mendapatkan makanan beragam karena Ibu baduta lebih banyak

menyajikan makanan tinggi karbohidrat seperti nasi atau mie, sayur bening dan telur. Alasan lainnya yaitu karena Ibu cenderung hanya memberikan makanan kesukaan anak daripada mencoba menu variasi baru agar menu dapat dihabiskan. Selain itu, keterbatasan ekonomi pada beberapa rumah tangga dan implementasi pengetahuan yang belum baik menjadi pengaruh ketidakberagaman menu MP ASI yang diberikan sehari-hari. Seperti hasil penelitian oleh Fitriyaningsih, E., Mulyani, N. S., Rachmawati, R., & Nurasiah, N. (2022) menyebutkan bahwa keberagaman MP ASI berkaitan dengan prilaku dan dukungan kelurga termasuk kemampuan ekonomi kelurga dalam memenuhi kebutuhan asupan harian karena semakin kurang perekonomian keluarga maka kemampuan daya beli makanan akan semakin sukar.

Peneliti berasumsi adanya status gizi normal pada baduta yang tidak diberikan MP ASI beragam karena ibu lebih sering memberikan susu formula. Susu formula dapat memenuhi asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak sehingga berat badan baduta masih terlihat normal, pada sebagian baduta juga lebih sering diberikan ASI (usia 9-11 bulan). Pada rentang usia 6 hingga 23 bulan, adalah waktu yang ideal untuk memperkenalkan dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang seimbang, mencakup *iron*, *vitamin A*, *folic acid*, *vitamin B*, serta berbagai *vitamins* dan *minerals* lainnya. Meski jumlah MP-ASI yang diberikan telah memenuhi standar, jika variasi dan kualitas makanannya kurang memadai, anak dapat kekurangan beberapa nutrisi penting. Kekurangan seperti *vitamin A* dan *zinc* dapat menghambat proses pertumbuhan linear pada anak (Adriani, 2019).

KESIMPULAN

Penelitian menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu ($p = 0.000$) dengan status gizi (BB/U) baduta usia 6-23 bulan di UPTD Puskesmas Kedondong dan terdapat hubungan signifikan antara praktik pemberian MP ASI berdasarkan usia ($p = 0.000$), berdasarkan tekstur ($p = 0.013$), berdasarkan jumlah ($p = 0.000$), berdasarkan frekuensi ($p = 0.000$), dan berdasarkan keragaman ($p = 0.021$) dengan status gizi (BB/U) baduta usia 6-23 bulan di UPTD Puskesmas Kedondong..

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan jurnal dapat dilaksanakan dengan baik. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Alifiyanti Muharramah, S.Gz., M.Gz selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Universitas Aisyah Pringsewu dan selaku pembimbing utama dan pendamping yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian proposal penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Ibu M asayu Dian Khairani, S.Gz. M.Gz selaku Penguji satu dan Ibu Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz selaku Penguji dua, serta Seluruh responden yang berkontribusi dalam penelitian

REFERENSI

Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtiar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(4).

Samino, F., C. A. and Atmasari, S. (2020) 'Faktor Underweight Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu', Jurnal Dunia Kesmas, 9(1), pp. 1–8.

Kementerian Kesehatan. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta Selatan.

Septiani, R. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruh Kejadian Underweight Pada Baduta Umur 12-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Tahun 2024*. (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).

UNICEF. (2020). Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition.

Kementerian Kesehatan. (2024). Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP ASI Anak 6-23 Bulan. Jakarta Selatan.

Putri, A. S., Indria, D. M., & Sulistyowati, E. (2021). Pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan pendamping asi terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di kecamatan pujon kabupaten malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, *9*(1).

Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, *3*(1), 28-32.

Oktania. (2021). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Praktik Pemberian Makanan Anak Usia 7-23 bulan. Universitas Mitra Indonesia.

Waliyo, E., Marlenywati, M., & Nurseha, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi pada Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, *13*(1), 61-70.

Supriyani, Messy H (2021). Gambaran Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Pada Balita Dengan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Kakap. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak.

Rosiyah, Siti (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP ASI Dan Praktik Pemberian MP ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Pada Kelompok Keluarga Miskin Di Kelurahan Kalimati Brebes. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Sariy, R. B., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. (2018). Pemberian MP ASI dini dengan status gizi (PB/U) usia 4-7 bulan di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*, *3*(2), 103-109.

Pibriyanti, K., & Atmojo, D. (2017). Hubungan Tekstur Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Trucuk I Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, *9*(22), 217-222.

Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahruddin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep.

Ajani, S. A., & Ruhana, A. (2023). Hubungan Praktik Pemberian MP–ASI Dengan Status Gizi Anak Di Bawah Dua tahun di Desa Wringin, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. *GIZI UNESA*, *3*(3), 351-357.

Utami, C. T., & Wijayanti, H. S. (2017). Konsumsi susu formula sebagai faktor risiko kegemukan pada balita di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, *6*(1), 96-102.

Fitriyaningsih, E., Mulyani, N. S., Rachmawati, R., & Nurasiah, N. (2022). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Keberagaman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) pada Balita Usia 6-24 Bulan. *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, *2*(1), 38-45.

Adriani, M. Pengaruh seng pada suplementasi vitamin A dosis tinggi terhadap status infeksi dan pertumbuhan linier balita. (Airlangga Surabaya, 2019).

Tables

All tables should be numbered with Arabic numerals. Headings should be placed above tables, left justified. Leave one line space between the heading and the table. Only horizontal lines should be used within a table, to distinguish the column headings from the body of the table, and immediately above and below the table. Tables must be embedded into the text and not supplied separately. Below is an example which authors may find useful.

Table 1. An example of a table (Times New Roman 10, spacing 1)

N	Test	Terms of registration	Experimental group (n = ?)		Control group (n = ?)		Δx	t	p
			X	s	X	s			
	Test 1	Until the experiment After the experiment							
	Test 2	Until the experiment After the experiment							

Construction of references

References should be listed at the end of the paper in alphabetical order. Authors should ensure that every reference in the text appears in the list of references and vice versa. When the names are mentioned in the text, indicate reference citations as Pardilla and Henjilito (2020); Asilestari, Pardilla and Henjilito (2012). Authors should use APA style (see below).

Some examples of how your references should be listed are given at the end of this template in the 'References' section which will allow you to assemble your reference list according to the correct format and font size. For more than 3 authors the first 3 should be listed followed by "et al."