

LEMBAR PENGESAHAN**JURNAL SKRIPSI****HUBUNGAN PEMBERIAN MP- ASI DENGAN STATUS GIZI
PADA BAYI USIA 7-24 BULAN DI DESA MOJODADI
KECAMATAN KEMLAGI KABUPATEN MOJOKERTO**

Oleh:

ERNAWATI
2325201031

Mengetahui,

Pembimbing 1

Bdn.Nurun Ayati K, SST., S.KM.,M.Kes
NIK 220 250 067

Pembimbing 2

Fitria Edni Wari, S.Keb.,Bd., M.Keb
NIK. 220 250 165

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
Mojokerto :

Nama : ERNAWATI

NIM : 2325201031

Program Studi : S1 Ilmu Kebidanan

(~~Setuju/Tidak Setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan
setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan (~~dengan/tanpa~~*)
mencantumkan nama Pembimbing sebagai co- autor.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 13 Februari 2025



ERNAWATI
NIM 2325201031

ERNAWATI

Mahasiswa S1 Ilmu Kebidanan STIKES Majapahit

Email: erna64977@gmail.com**Nurun Ayati K, SST., S.KM., M.Kes**

Pembimbing 1 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit

Email nurun.ayati@gmail.com**Sri Wardini P.L., SST., S.KM., M.Kes**

Pembimbing 1 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit

Email fitriedni@gmail.com**ABSTRAK**

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini memiliki risiko yang sangat tinggi seperti terjadinya gastroenteritis hingga menyebabkan kematian pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan MPASI dengan Status Gizi pada balita usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto tahun 2024.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu bayi usia 7-24 bulan sebanyak 34 responden. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari laporan gizi balita tahun 2024 terkait pemberian MPASI dan status gizi bayi berdasarkan BB/Usia selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji *fisher exact*.

Hampir seluruhnya bayi usia 7-24 bulan diberikan MPASI sesuai usia (Usia > 6 bulan) yaitu sebanyak 27 responden (79,4 %). Hampir seluruhnya bayi usia 7-24 bulan di memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 27 responden (79,4 %). Berdasarkan hasil uji statistik *fisher exact test* diperoleh *p-value* = 0,020 yang berarti ada hubungan pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto.

Pemberian MP-ASI yang dilakukan dengan benar di usia yang sesuai dapat meningkatkan kecukupan gizi dan mendukung perkembangan fisik dan kognitif balita. Pemberian MP-ASI yang dimulai pada waktu yang tepat dan dengan makanan yang bergizi merupakan langkah penting dalam mencegah kekurangan gizi pada balita.

Petugas kesehatan dan kader diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua melalui demonstrasi pemberian MPASI yang tepat sesuai usia anak dan keteraturan melakukan penimbangan ke posyandu untuk mengetahui tumbuh kembang anak dan deteksi dini status gizi bayi usia 7-24 bulan.

Kata Kunci : Status Gizi, MPASI

ABSTRACT

Giving complementary food too early has a very high risk such as the occurrence of Giving MP-ASI too early has a very high risk such as gastroenteritis and causing death in infants. The purpose of this study was to determine the Relationship between MPASI and Nutritional Status in toddlers aged 7-24 months in Mojodadi Village, Kemlagi District, Mojokerto Regency in 2024.

This study is a correlational analytical study with a cross-sectional design. The sample in this study were infants aged 7-24 months as many as 34 respondents. Data collection used secondary data from the 2024 toddler nutrition report regarding the provision of MPASI and the nutritional status of infants based on Weight/Age, then the data was analyzed using the Fisher exact test.

Almost all infants aged 7-24 months were given MPASI according to their age (Age > 6 months), namely 27 respondents (79.4%). Almost all infants aged 7-24 months had normal nutritional status, namely 27 respondents (79.4%). Based on the results of the fisher exact test, the p -value = 0.020 was obtained, which means that there is a relationship between the provision of complementary foods and the nutritional status of infants aged 7-24 months in Mojodadi Village, Kemlagi District, Mojokerto Regency.

Proper provision of complementary feeding at the right age can improve nutritional adequacy and support the physical and cognitive development of toddlers. Provision of complementary feeding that begins at the right time and with nutritious food is an important step in preventing malnutrition in toddlers. Health workers and cadres are expected to increase parental knowledge through demonstrations of proper provision of complementary feeding according to the child's age and regular weighing at the integrated health post to determine child growth and development and early detection of nutritional status of infants aged 7-24 months.

Keywords: Nutritional Status, MPASI

A. PENDAHULUAN

Masih banyak ibu yang memberikan makanan tambahan selain ASI (MPASI) kepada bayi yang berusia kurang dari enam bulan. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini memiliki risiko yang sangat tinggi kontaminasi, yaitu terjadinya gastroenteritis yang sangat berbahaya bagi bayi dan dapat menurunkan produksi ASI karena bayi jarang menyusu (Prasetyono, 2015). Data UNICEF pada tahun 2020, jumlah bayi kurang dari enam bulan yang menerima ASI eksklusif adalah 39%. Sementara itu, target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015-2019 (SDGS) 2015-2019 untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari 6 bulan adalah 50%.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi di tingkat nasional adalah 30,2% dari target yang harus dicapai, yaitu 70% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia), yang harus dicapai yaitu 70% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Persentase cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2020 hingga tahun 2021 mengalami tren kenaikan yang belum signifikan, dimana pada tahun 2020 sebesar (56%) meningkat menjadi (56,3%) pada tahun 2021. Cakupan terendah untuk pemberian ASI eksklusif adalah (70,1%) karena masih banyak ibu yang memberikan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan (Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, sebanyak 17,7% anak usia di bawah lima tahun (balita) masih mengalami masalah gizi terdiri dari gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8% (Kemenkes, 2018) Masalah kekurangan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang kurang tepat. MPASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga diberikan kepada anak usia 7–24 bulan secara bertahap jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan bayi dalam mencerna makanan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya (Lestiarini and Sulistyorini, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa 50% kasus kematian bayi disebabkan oleh keadaan kekurangan gizi, dan serta dua pertiga dari kematian bayi terkait dengan pola pemberian makanan yang kurang tepat pada bayi (Shobah et al., 2021).

ASI eksklusif tidak mencukupi pemenuhan kebutuhan nutrisi anak secara terus menerus setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, oleh sebab itu pemberian MP-ASI sangat penting untuk meningkatkan energi maupun zat gizi bagi bayi. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan selingan ASI yang dikenalkan kepada bayi yang berusia lebih dari 6 bulan. Tidak menjadi pengganti ASI melainkan Makanan Pengganti ASI (MP-ASI) menjadi pelengkap dalam memberikan ASI. MP-ASI mulai diberikan pada saat bayi usia

6 bulan, dengan begitu bukan berarti pemberian ASI diakhiri, melainkan tetap memberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun (Septikasari, 2018).

Berdasarkan penelitian Rotua, Novayelinda, Utomo (2018) menjelaskan adanya hubungan antara status gizi dan usia pemberian MP-ASI. Usia bayi pertama kali mendapatkan MP-ASI usia <6 bulan orang tua telah memberikan bayinya MP-ASI dan menyusui lebih sedikit karena ukuran lambung bayi masih kecil sehingga gampang penuh. Sedangkan kebutuhan bayi belum terpenuhi dan bayi biasanya akan menangis disaat itulah ibu memberikan MP-ASI meskipun bayinya berusia kurang dari 6 bulan.

Angka stunting di Indonesia masih jauh dari target penurunan sebesar 14 persen pada 2024. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting nasional sebesar 21,5 persen, turun sekitar 0,8 persen bila dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5 persen, hanya turun 0,1 persen dari tahun sebelumnya yang sebesar 21,6 persen. Prevalensi stunting di Jatim mengalami penurunan hingga 1,5 persen, Dimana tahun 2022, angka prevalensi stunting Jawa Timur sebesar 19,2 persen, dan tahun 2023 turun menjadi 17,7 persen. Menurut hasil survey Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 angka stunting Kabupaten Mojokerto mencapai 27,4%. Sedangkan pada tahun 2022 angka stunting di Kabupaten Mojokerto turun menjadi 11,6 persen, dari data tersebut angka stunting terus menurun sampai 9,6 persen.

Upaya yang dilakukan guna mencegah stunting di Indonesia, diantaranya adalah: Pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi para remaja putri, Melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil guna mencukupi kandungan gizi dan zat besi pada ibu hamil, Pemberian makanan tambahan berupa protein hewani pada anak usia 6-24 bulan seperti telur, ikan, ayam, daging dan susu (Kemenkes, 2023).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut

tinggi badan (BB/TB). Jumlah balita di Kabupaten Mojokerto tahun 2021 sebanyak 83.102. Yang ditimbang sebanyak 58.712 dan yang merupakan balita gizi kurang (BB/U) sebanyak 2.181, balita pendek (TB/U) sebanyak 2.623, dan balita kurus (BB/TB) sebanyak 1.723. (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Mojodadi Kecamatan kemlagi pada bulan November 2024 ada 7 balita ada dimana 4 balita menunjukkan status gizi kurang dan 3 balita menunjukan status gizi jelek sedangkan untuk Pemberian MPASI ada 6 bayi yang mendapat MPASI < usia 6 bulan dan 1 bayi mendapat MPASI usia > 6 bulan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan MPASI dengan Status Gizi pada balita usia 6-24 bulan di didesa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto.”

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan studi penelitian *observasional analitik* dimana hanya menjelaskan hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesis dengan tanpa intervensi atau tanpa perlakuan kepada sampel. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui data sekunder (laporan gizi) Desa Mojodadi, kecamatan kemlagi . Populasi sebanyak 50 responden, dan sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*, sehingga jumlah responden yang diperoleh 34 orang. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat, dilanjutkan dengan pengujian statistik menggunakan Uji Chi Square, karena hasil penelitian menjadi table 2x2 maka uji statistic menggunakan *Exact Fisher Test* melalui program SPSS untuk menganalisis Hubungan MPASI dengan Status Gizi pada balita usia 6-24 bulan di didesa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto.

Hipotesis pada penelitian tersebut adalah : Ada Hubungan MPASI dengan Status Gizi pada balita usia 6-24 bulan di didesa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. Penelitian desember 2024 sampai dengan Februari 2025. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Teknik pengolahan data melalui 4 tahap, meliputi : 1. Editing (memeriksa data), 2.

Coding (memberi kode), 3. Transferring (memindahkan data), 4. Tabulating (menyusun data). Etika Penelitian yang digunakan dalam penelitian meliputi ; Informed consent (Persetujuan), Anonymity (Kode Responden dan nama inisial), Confidentiality (Kerahasiaan).

B. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Makanan Pendamping ASI Di Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto Tahun 2024

No	MPASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sesuai Usia	27	79,4
2	Tidak Sesuai Usia	7	20,6
	TOTAL	34	100,0

Sumber : Laporan Gizi Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya diberikan MPASI sesuai usia (Usia > 6 bulan) yaitu 27 responden (79,4 %).

b. Status Gizi Bayi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Di Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto Tahun 2024

No	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	7	20,6
2	Normal	27	79,4
	TOTAL	34	100,0

Sumber : Laporan Gizi Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki status gizi kategori normal yaitu 27 responden (79,4 %).

c. Tabulasi Silang MPASI dengan Status Gizi

Tabel 3. Tabulasi Silang MPASI dengan Status Gizi Di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto Tahun 2024

Tahun 2024							
No	MPASI	Status Gizi				Total	
		Kurang		Normal			
		F	%	F	%	N	%
1	Sesuai Usia	3	8.8	24	70.6	27	79.4

2	Tidak Sesuai Usia	4	11,8	3	8,8	7	20,6
	TOTAL	7	20,6	27	79,4	34	100,0
Hasil Uji statistik Fishers Exact Test		<i>p value = 0,02</i>					

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diberikan MPASI sesuai usia (usia > 6 bulan) memiliki status gizi kategori normal yaitu sebanyak 24 responden (70,6 %), sedangkan sebagian kecil responden responden yang diberikan MPASI tidak sesuai usia (Usia $\leq$ 6 bulan) memiliki status gizi kategori kurang yaitu sebanyak 4 responden (11,8 %). Setelah dilakukan uji statistik dengan program SPSS versi 23 uji *fisher's exact Test* didapatkan nilai $p = 0,02$ dengan demikian H_0 ditolak dan nilai $p < 0,05$ maka H_1 diterima, yaitu ada hubungan pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto.

d. Pembahasan

1. Mengidentifikasi pemberian MPASI pada bayi usia 7-24 bulan di desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya diberikan MPASI sesuai usia (Usia > 6 bulan) yaitu 27 responden (79,4 %). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apriliani *et al*, 2023) dimana usia pemberian MPASI diberikan tepat pada usia 6 bulan sebanyak 86 orang dengan persentase 86 %, dan tidak tepat <6 bulan sebanyak 9 orang dan > 6 bukan sebanyak 5 orang dengan total 14 orang dengan persentase 14 %.

Standar emas pemberian makanan pada bayi dan anak yaitu inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam, memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai dengan memberikan MPASI sejak anak berusia 6 bulan, sebab pada usia 6-12 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi anak dan pada usia 12-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2020).

MPASI merupakan makanan yang diberikan biasanya pada bayi usia

6–24 bulan yang dimaksudkan memenuhi kelengkapan gizi yang dibutuhkan (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah asupan bagi balita yang mengandung kebutuhan gizi yang diberikan bersamaan dengan ASI (Alvianti Ningsih dkk., 2021). MPASI merupakan fase transisi dari nutrisi yang semula hanya susu menuju makanan semi padat (Mufida dkk., 2015). Proses pemberiannya harus memperhatikan faktor sosial, adat, budaya, pendidikan, ekonomi dan berbagai hal lain (Sahputri dkk., 2021).

MPASI harus diberikan pada waktu yang tepat yaitu setelah bayi berusia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI. Pemberian MPASI bertujuan untuk melatih dan membiasakan bayi mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya seiring dengan bertambahnya usia. Selain itu, MPASI juga membantu mengembangkan kemampuan bayi dalam mengunyah dan menelan makanan. MPASI rumahan adalah makanan yang dibuat dari bahan-bahan alami dan mudah dibuat sendiri di rumah. (Chaliesta Ayu Anggelliae, 2022).

Menurut WHO alasan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan karena bayi memerlukan tambahan energi dan zat gizi makanan lebih banyak terutama zat besi dan hal ini tidak bisa terpenuhi hanya dengan memberikan ASI, bayi sudah mampu duduk dan menopang lehernya sehingga mengurangi resiko tersedak, saluran pencernaan sudah lebih kuat, ada kesenjangan kebutuhan energi yang harus diisi oleh makanan padat dan refleksi penolakan terhadap sendok sudah lebih rendah (Dian Prima, 2015)

Menurut asumsi peneliti makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MPASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan dimana harus memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, bayi berusia > 6 bulan membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI.

2. Mengidentifikasi Status gizi pada bayi usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki status gizi kategori normal yaitu 27 responden (79,4 %). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kopa *et al*, 2021) yang menunjukkan bahwa berdasarkan indeks BB/U didapatkan anak sebesar 70,0% kategori gizi baik dan sebanyak 30,0% mengalami gizi kurang dan buruk.

Tubuh dapat mencapai status gizi yang baik jika menerima cukup asupan gizi yang dibutuhkan (Anggraeni dkk., 2020). Jika zat gizi yang diperlukan tidak tercukupi maka anak akan mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Anak balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk secara patofisiologis mengalami rendahnya tingkat energi, kekurangan protein, anemia defisiensi besi, masalah akibat kekurangan yodium (GAKI), dan kekurangan vitamin A. Asupan tersebut harus tercukupi agar tidak menyebabkan pertumbuhan anak terhambat, kemampuan fisik menurun, tingkat kecerdasan anak yang rendah serta penurunan daya tahan tubuh, sehingga anak lebih mungkin tertular infeksi (Alamsyah dkk., 2017).

Kurangnya asupan gizi pada anak dapat berisiko mengalami penurunan *Intelligence Quotient* (IQ), masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Penurunan daya tahan tubuh menyebabkan hilangnya masa hidup sehat anak dan akan menyebabkan dampak yang lebih serius yaitu kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Zogara dkk.,2021).

Kondisi gizi balita dipengaruhi oleh berbagai variabel sosial ekonomi, antara lain pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, dan jumlah anak dalam rumah tangga, serta pendekatan dan keahlian orang tua (Putri, D. J. I., Endrinald, E., & Oktova, R., 2024). Masalah status gizi pada baduta dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu masih rendahnya pengetahuan ibu mengenai MPASI. Kurangnya pengetahuan ibu menjadi salah satu penentu status gizi pada anak karena dapat menentukan sikap

dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan gizi pada baduta tersebut (Rahayu, 2020). Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, usia, status sosial ekonomi (Mulyana & Maulida, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruhnya ibu responden berusia 20 - 35 tahun (76,5 %), hampir seluruhnya ibu responden berpendidikan menengah (SMP, SMA) (85,3 %), sebagian besar ibu responden multipara (64,7 %). Usia merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Wawan & Dewi, 2018). Semakin bertambah usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir semakin baik sehingga pengetahuanpun akan bertambah (Mulyana & Maulida, 2019). Semakin bertambah usia seseorang maka kemungkinan besar semakin meningkat pola pikir dan kecerdasan seseorang, serta seseorang tersebut memiliki pengalaman hidup yang semakin bertambah sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mencari informasi yang baik dan benar tentang status gizi balita. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan ibu dan status gizi anak yang berdampak pada penyusunan makanan keluarga dan perawatan anak (Marimbi, 2018). Pendidikan ibu juga mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami asupan gizi anak (Putri dkk., 2020). Pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu, maka kemungkinan besar membuat pengetahuan ibu dalam memahami informasi semakin mudah serta menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan yang cukup gizi. Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya kekurangan gizi, karena paritas berhubungan erat dengan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang dan jumlah anak yang banyak. Hal ini menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena adanya persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Sarman & Darmin, 2021).

Menurut asumsi peneliti status gizi anak sangat berkaitan dengan dengan asupan makanan atau menu yang disajikan oleh ibu dirumah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai makanan, karena asupan gizi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, jika asupan gizi pada usia anak tersebut tidak terpenuhi dengan cukup maka anak tersebut akan berisiko mengalami kekurangan gizi, penurunan kecerdasan otak, dan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika pola ibu memiliki pola pikir dan perilaku hidup sehat keluarga yang baik maka asupan gizi anak akan terpenuhi dengan baik sehingga anak dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

3. Menganalisis hubungan MPASI dengan Status gizi pada balita usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto tahun 2024.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *exact fisher test* didapatkan nilai $p = 0,02$ dengan demikian menunjukkan ada hubungan pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isabela S (2023) dimana didapatkan hasil uji statistik menggunakan rank spearman menghasilkan nilai signifikansi nilai $p = 0,013$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kondisi gizi anak usia 6 sampai 24 bulan di Desa Ngepringan yang terletak di Kecamatan Jenar Kabupaten Sragen.

MPASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga diberikan kepada anak usia 6–24 bulan secara bertahap jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan bayi dalam mencerna makanan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. MPASI secara kualitas harus terpenuhi energi, protein, dan mikronutrien dengan secara seimbang agar dapat tumbuh dengan optimal (Theodora M dkk, 2019).

MPASI diberikan secara bertahap 6-8 bulan bentuk makanan yang dikonsumsi dalam tekstur saring, 9-11 bulan bentuk makanan yang

dikonsumsi dalam tekstur di cincang, sedangkan 12-23 bulan bentuk makanan yang dikonsumsi dalam tekstur makanan keluarga. Tidak hanya MPASI, balita usia 6-11 bulan dapat diberikan susu dengan jenis susu formula, dan usia 12-23 diberikan susu sapi. Hindari pemberian susu dengan perasa dan pemanis tambahan (Rachmah Q dkk, 2022).

Pemberian MPASI harus dilakukan secara tepat waktu yaitu saat bayi berusia > 6 bulan karena ketika usia < 6 bulan pencernaan bayi belum siap untuk mencerna makanan selain ASI. Pada usia < 6 bulan kebutuhan gizi bayi sudah tercukupi dengan mengonsumsi ASI. Pemberian MPASI dini berisiko terhadap status gizi bayi dikarenakan pada masa ini bayi belum siap untuk mencerna makanan selain ASI sehingga akan mempengaruhi keseimbangan gizi bayi (Sitorus *et al*, 2023).

Upaya meningkatkan status gizi dan kesehatan bayi dan balita sejak lahir hingga usia 24 bulan, perlu dilakukan perubahan kebiasaan pemberian makanan masyarakat. Jika seorang bayi mendapatkan gizi yang baik sejak ia dilahirkan, maka dua tahun pertama kehidupannya mungkin merupakan tahun yang paling formatif (Widyawati dkk., 2016).

Peningkatan kejadian malnutrisi terjadi jika MPASI diberikan terlalu dini dan keterlambatan pemberian MPASI. Hal ini dikarenakan ASI eksklusif tidak mencukupi kebutuhan energi dan protein setelah usia enam bulan; kekurangan zat besi, seng, dan anemia karena terlambatnya pengenalan makanan seperti daging maupun makanan dengan kandungan sumber mineral; serta gangguan makan pada bayi, seperti penolakan makanan padat, muntah, maupun tersedak. Anak yang diberikan MPASI saat usia ≥ 6 bulan mempunyai status gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan anak yang telah diberikan MPASI secara dini. Hal ini dihubungkan dengan kesiapan pencernaan, saat bayi berusia lebih 6 bulan, maka sistem pencernaannya akan menjadi lebih matang dan siap menerima makanan padat secara bertahap (Theodora M dkk, 2019).

Menurut asumsi peneliti pemberian MP-ASI yang dilakukan dengan benar di usia yang sesuai dapat meningkatkan kecukupan gizi dan mendukung perkembangan fisik dan kognitif balita. Pemberian MP-ASI

yang dimulai pada waktu yang tepat dan dengan makanan yang bergizi merupakan langkah penting dalam mencegah kekurangan gizi pada balita. Dengan begitu, balita mendapatkan nutrisi yang diperlukan selain ASI, yang membantu pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal.

C. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Hampir seluruhnya bayi usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto diberikan MPASI sesuai usia (Usia > 6 bulan) yaitu sebanyak 27 responden (79,4 %).
- b. Hampir seluruhnya bayi usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 27 responden (79,4 %).
- c. Ada hubungan pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Desa Mojodadi Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto dengan nilai $p = 0,020$

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas maka ada beberapa saran dari peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi tambahan bagi mahasiswa kebidanan maupun jurusan lain serta menambah wawasan yang dapat menunjang perkembangan ilmu teknologi.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti ini dapat menambah pengetahuan dalam penerapan ilmu yang pernah di dapati selama melakukan penelitian tentang hubungan MPASI dengan status gizi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pembanding bagi peneliti selanjutnya dan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi dengan menggunakan metode lain dan jumlah sampel yang lebih besar.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua melalui demonstrasi pembuatan MPASI yang tepat sesuai usia anak.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat terutama yang memiliki bayi usia 7 – 24 bulan agar memperhatikan pemberian MPASI yang sesuai dengan usia dan teratur melakukan penimbangan ke posyandu untuk mengetahui tumbuh kembang agar dapat mendeteksi status gizi bayi usia 7-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46.
- Alvianti Ningsih, H., Wardita, Y., & Feriyanan, T. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpasi) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Sebelum Usia 6 Bulan Di Kecamatan Pasean. , (1 SE-Artikel), 7–9. <http://ejurnal.uji.ac.id/index.php/JM/article/view/1035>
- Anggraeni EM, Herawati DMD, Rusmil VK, Hafsa T. Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2020;16(3):106-13. doi: 10.22146/ijcn.43358
- Arikunto, S. (2021). *Penelitian Tindakan Kelas. Edisi Revisi*: Bumi Askara
- Apriliani, A P., Arifuddin, D., Nurmadilla, N., Ananda, F., & Bima, I. H. (2023). Analisis Karakteristik dan Pola Pemberian MPASI Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Soroako. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(7), 461-470.
- Chaliesta Ayu Anggellia, d. (2022). pedoman pemberian MPASI dan resep MPASI Rumahan. Kedung kandang, Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Dian Prima Zahriah dan Yudith Mangiri. (2015). MPASI Perdana Cihuy: Pedoman Makanan Pendamping ASI usia 6-12 Bulan. Asha book : Jakarta
- Dinkes Jatim. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinkes Jatim. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Fadilah, S. (2017). Analisis Makanan Pendamping Asi (Mp Asi) Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros Tahun 2017.
- Fiddianti dkk. (2019). Pengaruh Jenis Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Abulyatama*, 1 No.2(2), 68–73.
- Hanindita, M. (2019). MOMMYCLOPEDIA 567 Fakta Tentang MPASI. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

- IDAI. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). In UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI (p. 18).
- Isabela, S. (2023). *HUBUNGAN PEMBERIAN JENIS MP ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN DI DESA NGEPRINGAN* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Kartikasari, D & Afsah, Y.R. (2019). A-Z tentang MPASI. Yogyakarta : Divapress
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2023). Profil *Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2020). Pedoman Gizi Seimbang. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khadijah, Siregar, W. N., Nasution, P. I. S., & Tanjung, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Di RARantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(1), 1707–1715.
- Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep.
- Kusumaningrum, N. D., Hastuti, P., & Mayasari, A. C. (2019). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Surya*, 11(3), 62–68.
- Laily, A. H. (2022). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Menggunting Dengan Metode Demonstrasi Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Putra Harapan Jatipalem Diwek Jombang. *Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan*, 2(3), 19.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). (1), 1–11. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.20.20.1-11>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Marimbi, H. (2018). Tumbuh kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta : Nuha Medika
- Marimbi, H. (2018). Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Nuha Medika.
- Marini, G., & Hidayat, A. A. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-14 Bulan di Kabupaten Lamongan. UM Surabaya, 0713028201
- Mulyana, D. N., & Maulida, K. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi 6-12 bulan tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 96–102.
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi Di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 186–192.
- Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 106.
- Permenkes RI. (2020). Standar Antropometri Anak. 3, 1–78.

- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, (2021)
- Putri, D. J. I., Endrinald, E., & Oktova, R. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANGTUA TENTANG PEMBERIAN MPASI DAN STATUS EKONOMI DENGAN STATUS GIZI BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 8(1), 9-15.
- Putri, S. A., Indria, D. M., & Sulistyowati, E. (2020). 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*, Volume 9 N, 1–9.
- Rachmah, Q., Muniroh, L., Atmaka, D. R., Fitria, A. L., Pratiwi, A. A., Agustin, A. M., ... & Wigati, M. (2022). PENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI TERKAIT MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) MELALUI EDUKASI DAN HANDS-ON-ACTIVITY PADA KADER DAN NON-KADER. *National Nutrition Journal/Media Gizi Indonesia*, 17.
- Rachman, T. (2018). Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-12 Bulan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.,10–27.
- Rahayu, E. S. (2020). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020. *Journal Of Midwifery And Public Health*, 2(2), 75–84. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>
- Rokhaidah, Wahyudi, C. T., & Florensia, L. (2021, October 21). *Cegah Stunting Pada Anak Melalui Gerakan Ibu Sadar 1000 HPK*. Prosiding SENAPENMAS.
- Rotua, Novayelinda, & Utomo. (2018). Identifikasi Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. 1–10
- Sahputri, J., Zara, N., Wahyuni, S., & Complimentary, E. (2021). MPASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. (2), 50–61.
- Sarman, & Darmin. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu: Studi Retrospektif. *Gema Wiralodra*, 12(2), 206–216.
- Statistik Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2023.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung
- Theodora, M., Iza, A., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. 2021. 1(2), 103–110.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2018). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Nuha Medika.
- Widyawati, Fatmalina F., dan Suci D. (2016). Analisis Pemberian MPASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Volume 7 Juli 2016, Number 2.
- Zogara, A. U., Loaloka, M. S., & Pantaleon, M. G. (2021). Faktor Ibu Dan Waktu Pemberian Mpasi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Kupang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 55–61. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.30246>