

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 7 Nomor 2 Tahun 2022



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM

Section Editors :

Ns. Alpan Habibi, S.Kep, MKM
Ns. Nuraini, M.Kep

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Imas Yoyoh, S.Kp, M.Kep
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Titin Martini, SST
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Zuhrotunnida, SST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

| Jurnal JKFT | Vol | No | Hal | p-ISSN | e-ISSN |
|-------------|-----|----|---------|-----------|-----------|
| | 7 | 2 | 129-137 | 2502-0552 | 2580-2917 |

Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai MPASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

Sarah Rahmania^{1*}, Alpan Habibi², Lilis Rayatin³

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Tangerang

³RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Desember 2022

Kata kunci:

BADUTA

Pengetahuan Ibu

Status Gizi

ABSTRAK

Masalah status gizi pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (BADUTA) merupakan salah satu persoalan yang perlu mendapat perhatian karena dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang. Masalah gizi pada BADUTA dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai MPASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu mengenai MPASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang. Metode penelitian ini yaitu *analitik observasional* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner dan pengukuran secara langsung berdasarkan berat badan dan panjang badan. Teknik pengambilan sampel total sampling yaitu ibu beserta anak usia 6-24 bulan berjumlah 56 responden. Teknik analisa data yang digunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 53,6% ibu berpengetahuan baik dan sebagian besar 73,2% status gizi anak normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu mengenai MPASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang dengan *P* value 0,011 ($<0,05$). Diharapkan kader Posyandu dapat memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya pemberian MPASI pada umur yang tepat dan mensosialisasikan cara pembuatan MPASI secara audiovisual sesuai kebutuhan gizi yang sesuai usia.

Nutritional status problems of children under two years old (BADUTA) is one of the problems that needs attention because it can cause growth and development disorders. Nutritional problems in BADUTA are influenced by one factor, namely the mother's lack of knowledge about complementary foods. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge of complementary foods and the nutritional status of children aged 6-24 months at Posyandu Melati IV, Tangerang City. The research method is observational analytic with a cross-sectional approach. This data collection uses a questionnaire and direct measurements based on body weight and length. The sample is 56 mothers and children aged 6-24 months with total sampling technique. The data analysis technique used is Chi-Square. The results of this study indicate that most 53, 6% of mothers have good knowledge and most of them 73.2% have normal nutritional status. There is a significant relationship between mother's knowledge of complementary foods and nutritional status of children aged 6-24 months at Posyandu Melati IV, Tangerang City with P value (0.011) (<0.05). It is hoped that Posyandu cadres can provide information to mothers about the importance of giving MPASI at the right age and socialize how to make MPASI audiovisually according to age-appropriate nutritional needs.

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: sarahrahmania05@gmail.com

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak didalam kandungan sampai dengan usia dua tahun disebut sebagai periode *golden age* (periode emas). Periode *golden age* merupakan periode yang sangat penting karena pada periode ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang dipengaruhi oleh asupan gizi. Jika pemenuhan gizi pada masa tersebut baik, maka proses pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal, tetapi jika kebutuhan zat gizi kurang maka dapat beresiko terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada seluruh organ dan sistem tubuh akan berdampak pada masa yang akan datang (Puspasari dan Andriani, 2017).

Masalah gizi BADUTA disebabkan karena asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan pada proses pencernaan, perawatan ibu yang tidak adekuat serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk BADUTA (Zona et al., 2021).

Prevalensi status gizi Anak di Bawah Lima Tahun (BALITA) di dunia yang mengalami *stunting* sebanyak 144 juta (21,3%), *wasting* 47 juta (6,9%), dan *overweight* 38 juta (5,6%) (UNICEF & WHO, 2020). Secara global prevalensi *Stunting* tertinggi pada BALITA terjadi di Timor Leste sebesar 50%, *Wasting* tertinggi terjadi di India 21%, dan *overweight* terjadi di Thailand 10,5% (UNICEF, 2019). Di Indonesia BADUTA yang mengalami *stunting* sebanyak 20,8%, *wasting* 7,8%, *underweight* 13,6%, *overweight* 3,4% (SSGI, 2021). Provinsi Banten menduduki urutan ke lima BALITA yang mengalami *stunting* sebanyak 24,5%, *wasting* 6,3%, *underweight* 16,5%, *overweight* 4,2% (SSGI, 2021). Di Kota Tangerang BALITA *stunting* sebanyak 15,3% dari target dibawah 14 % target nasional, *wasting* 8,1 %, *underweight* 11,9% (SSGI, 2021).

Kurangnya asupan gizi pada anak dapat beresiko 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 et al.,2021).

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).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan 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)

Secara global anak yang diberikan MPASI kurang dari usia 6 bulan sebanyak 56% (WHO, 2016). Di Indonesia anak yang mendapatkan MPASI pada usia 6-23 bulan mencapai 52% dari target 100% (SSGI, 2021). Di Provinsi Banten anak yang diberikan MPASI pada usia 6-23 bulan mencapai 31,8% dari target 100% (SSGI, 2021).

MPASI merupakan makanan yang bersumber dari makanan sehari-hari yang dikonsumsi oleh keluarga yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan yang diberikan secara bertahap baik jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak dalam mencerna makanan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan akan mengakibatkan gangguan kesehatan antara lain obesitas, diare, alergi terhadap zat gizi yang terdapat dalam makanan, anak memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah terinfeksi penyakit, dan dapat menggagalkan pemberian ASI eksklusif. Apabila MPASI diberikan terlambat dari

usia 6 bulan maka akan mengakibatkan bayi kekurangan gizi (Hidayatullah et al., 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti sebanyak 2 kali kunjungan pada bulan maret dan bulan april dengan 10 ibu yang memiliki BADUTA di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang bahwa ibu BADUTA mengatakan belum mengetahui dan memahami waktu, pembuatan dan cara pemberian MPASI yang tepat yang sesuai dengan kebutuhan gizi BADUTA. Kader posyandu juga menyampaikan bahwa beberapa anak BADUTA status gizinya dalam kategori gizi kurang sehingga tinggi badan dan berat badannya tidak sesuai dengan usianya.

Hasil observasi terlihat anak BADUTA yang postur tubuhnya terlihat kurus dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya. Hal ini merupakan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat yang perlu ditindak lanjuti. Tujuan Penelitian adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu mengenai Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Melati IV Kota Tangerang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022 di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang.

Populasi dan sampel penelitian ini sebanyak 56 ibu beserta anak usia 6-24 bulan dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan MPASI dari instrumen Tumanggor (2018) dan pengukuran secara langsung berdasarkan berat badan dan panjang badan anak usia 6-24 bulan dengan menggunakan timbangan digital dan *infant ruler* dan dihitung dengan menggunakan software WHO antropometri untuk status gizi anak. Analisa data univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Penelitian ini juga telah dilakukan uji etik Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta dinyatakan layak etik sesuai

dengan 7 standar WHO (2011) dengan nomor surat 199/PE/KE/FKK-UMJ/VI/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Ibu

| Variabel | F | p |
|------------------|-----------|--------------|
| Usia | | |
| 20-25 Tahun | 20 | 35,7% |
| ≥ 25-35 Tahun | 29 | 51,8 % |
| ≥ 35-45 Tahun | 7 | 12,5 % |
| Pendidikan | | |
| SD | 4 | 7,1 % |
| SMP | 14 | 25 % |
| SMA | 34 | 60,7 % |
| Perguruan Tinggi | 4 | 7,1 % |
| Status Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 39 | 69,6 % |
| Tinggi | 17 | 30,4 % |
| Paritas | | |
| 1 Anak | 25 | 44,6 % |
| 2 Anak | 20 | 35,7 % |
| 3 Anak | 8 | 14,3 % |
| 4 Anak | 3 | 5,4 % |
| Total | 56 | 100 % |

Berdasarkan tabel I dari 56 ibu menunjukkan mayoritas ibu berusia 26-35 tahun sebanyak 29 (51,8%), pendidikan SMA sebanyak 34 (60,7%), tidak bekerja sebanyak 39 (69,6%), 1 anak sebanyak 25 (44,6%).

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.

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 et al., 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.

Pekerjaan seseorang menentukan status sosial ekonomi seseorang (Wawan & Dewi, 2018). Ibu yang bekerja memiliki waktu yang terbatas dalam mengasuh anak dibandingkan dengan ibu bekerja yang memiliki banyak waktu untuk mengasuh, mengawasi, dan memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya (Amirah & Rifqi, 2019).

Ibu yang bekerja kemungkinan besar dapat membantu meningkatkan status sosial ekonomi keluarga dan dapat memenuhi kebutuhan keluarga terutama dalam penyediaan makanan yang bergizi untuk anak walaupun memiliki waktu yang terbatas. Oleh karena itu ibu yang bekerja perlu adanya *support system* dari keluarga dan diperlukan juga *quality time* bersama anak agar ibu masih dapat mengawasi dan memberikan asupan yang bergizi untuk anak. Ibu yang tidak bekerja juga dapat memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak dan dapat lebih mengawasi asupan makanan yang dimakan anak, namun jika dalam keluarga tersebut status ekonominya rendah, ibu yang tidak bekerja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal dikarenakan keterbatasan ekonomi.

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).

Semakin banyak ibu melahirkan anak maka semakin bertambah juga pengalaman dan pengetahuan ibu dalam merawat anak termasuk dalam pengetahuan pemberian makan anak. Jumlah anak yang banyak juga dapat mempengaruhi status gizi terutama pada keluarga yang berstatus ekonomi

rendah karena asupan makanan yang kandungan gizinya sesuai harus terbagi dengan anak yang lainnya sehingga asupan gizi yang diterima setiap anakpun berkurang.

Tabel 2
Karakteristik Anak

| Variabel | F | p |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Usia | | |
| 6-12 Bulan | 20 | 35,7% |
| 13-24 Bulan | 29 | 51,8 % |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 33 | 58,9 % |
| Perempuan | 23 | 41,4 % |
| Riwayat Pemberian ASI | | |
| ASI Eksklusif | 35 | 62,5 % |
| ASI Lanjutan | 21 | 37,5 % |
| Total | 56 | 100 % |

Berdasarkan tabel 2 dari 56 anak menunjukkan mayoritas anak berusia 13-24 bulan sebanyak 30 (53,6%), jenis laki-laki sebanyak 33 (58,3%), diberikan ASI eksklusif sebanyak 35 (62,5%).

Setiap bertambahnya usia anak maka berbeda kebutuhan gizinya, hal ini dikarenakan semakin bertambah usia anak metabolisme tubuhnya berbeda. Anak yang lebih muda usianya lebih banyak zat makanan dan gizi yang diperlukan untuk setiap kilogram berat badannya, hal ini disebabkan karena anak usianya lebih muda lebih cepat tahap perkembangannya (Sitompul, 2014).

Anak BADUTA kemungkinan besar memerlukan asupan gizi yang lebih banyak dibanding dengan orang dewasa dikarenakan usia tersebut pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak dan mental sedang berkembang pesat. Oleh karena itu perlu diperhatikan pemberian makanan yang mengandung gizi sesuai dengan kebutuhan usianya.

Kebutuhan zat gizi setiap anak berbeda-beda tergantung pada jenis kelamin, umur, aktivitas, dan kondisi kesehatan atau penyakit (Putri et al., 2020). Jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi karena jenis kelamin hanya sebagai pembeda jenis kebutuhan gizi dan setiap jenis kelamin memiliki masing-masing standar

kebutuhan gizi yang harus dipenuhi (Khairunnisa & Ghinanda, 2022).

Setiap anak yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki standar kebutuhan gizi yang berbeda namun standar kebutuhan gizi tersebut kemungkinan besar mempengaruhi status gizi anak, jika standar gizi pada anak tersebut tidak terpenuhi secara tepat.

Status gizi anak BADUTA juga dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif karena ASI merupakan makanan yang paling baik untuk anak usia 0-6 bulan (Wulandari, 2019). Pada anak usia 6-24 bulan pemberian ASI eksklusif saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi dikarenakan ASI hanya menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizi anak tersebut oleh karena itu diperlukan MPASI sebagai makanan yang mencukupi kebutuhan gizi anak tersebut dengan dilanjutkan juga pemberian ASI lanjutan sampai usia 24 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Riwayat pemberian ASI pada anak usia 6-24 bulan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut jika anak hanya diberikan ASI saja tanpa diberikan MPASI maka anak tersebut kemungkinan besar akan mengalami gizi kurang. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia anak maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak semakin bertambah.

Tabel 3
Pengetahuan Ibu Mengenai MPASI

| Pengetahuan MPASI | F | p |
|-------------------|-----------|--------------|
| Kurang Baik | 1 | 1,8 % |
| Cukup Baik | 25 | 44,6 % |
| Baik | 56 | 53,6 % |
| Total | 56 | 100 % |

Berdasarkan tabel 3 dari 56 ibu menunjukkan mayoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 30 (53,6%), cukup baik sebanyak 25 (44,6%), kurang baik sebanyak 1 (1,8%).

Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, usia, dan paritas sedangkan faktor eksternal meliputi sumber

informasi, sosial budaya dan lingkungan (Wawan & Dewi, 2018).

Pengetahuan ibu mengenai MPASI juga dapat dilihat dari segi kualitas dan kuantitas pemberian MPASI meliputi frekuensi, waktu, variasi, porsi, tekstur dan kandungan gizi yang terdapat dalam MPASI. Pernyataan peneliti ini sesuai dengan hasil penelitian Aisyah et al (2020) yaitu anak yang diberikan MPASI ≥ 3 kali dengan porsi yang sesuai usia dan tekstur yang sesuai serta diberikan MPASI pertama pada usia ≥ 6 bulan cenderung memiliki status gizi yang baik sedangkan anak yang di berikan MPASI < 3 kali dengan porsi yang tidak sesuai usia serta diberikan MPASI pertama pada usia < 6 bulan cenderung memiliki status gizi yang kurang dan buruk.

Semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan menentukan ibu dalam bersikap dan berperilaku terutama dalam memilih dan memberikan MPASI pada anaknya. Pengetahuan ibupun berkaitan dengan pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu kemungkinan besar membuat ibu semakin mudah menerima informasi, dari informasi tersebutlah yang membuat pengetahuan ibu semakin bertambah.

Tabel 4
Status Gizi Anak

| Pengetahuan MPASI | F | p |
|-------------------|-----------|--------------|
| Kurus | 10 | 17,9 % |
| Normal | 41 | 73,2 % |
| Gemuk | 5 | 8,9 % |
| Total | 56 | 100 % |

Berdasarkan tabel 4 dari 56 anak menunjukkan mayoritas status gizi anak dalam kategori normal sebanyak 41 (73,2%), kurus sebanyak 10 (17,9%), gemuk sebanyak 5 (8,9%).

Status gizi anak dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, penyakit infeksi, prasangka buruk terhadap makanan tertentu, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan (*fadisme*), jarak kelahiran yang terlalu rapat (Marimbi, 2018). Status gizi anak sangat berkaitan dengan dengan menu yang disajikan oleh ibu dirumah karena hal ini yang mempengaruhi pola pikir dan perilaku hidup sehat keluarga dan anak,

apabila pendidikan ibu rendah maka cara pengetahuan hidup sehat dan pemberian makanan untuk anak yang sesuai dengan kebutuhan gizinya menjadi tidak sesuai (Noviardi et al., 2019).

Status gizi anak BADUTA dipengaruhi oleh asupan makanan dan pengetahuan ibu mengenai makanan, karena pada BADUTA 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 pengetahuan ibu baik mengenai asupan gizi anak BADUTA maka anak tersebut akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Tabel 5
Pengetahuan Ibu Mengenai MPASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

| Pengetahuan ibu mengenai MPASI | Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan | | | Total | P value |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|--------------|---------|
| | Kurus | Normal | Gemuk | | |
| Kurang Baik | 0 (0 %) | 0 (0%) | 1 (100%) | 1 (100%) | 0,011 |
| Cukup Baik | 6 (24%) | 16 (64%) | 3 (12%) | 25 (100%) | |
| Baik | 4 (13,3 %) | 25 (83,3 %) | 1 (3,3 %) | 30 (100%) | |
| Total | 10 (17,9 %) | 41 (73,2%) | 5 (8,9 %) | 56 (100%) | |

Berdasarkan tabel V dari 56 ibu beserta anak usia 6-24 bulan menunjukkan terdapat 1 ibu yang berpengetahuan kurang baik dengan status gizi anak dalam kategori gemuk 1 anak (100%). 25 ibu yang berpengetahuan cukup baik dengan status gizi anak dalam kategori kurus 6 anak (24%), normal 16 anak (64%), dan gemuk 3 anak (12%). 30 ibu berpengetahuan baik dengan status gizi dalam kategori kurus 4 anak (13,3%), normal, 25 anak (83,3%), dan gemuk k 1 anak (3,3%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P* value (0,011) lebih kecil dari nilai alpha (<0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya hubungan antara pengetahuan ibu mengenai MPASI

dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Verawati et al (2021) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan status gizi anak usia 9 bulan dengan nilai *P* value (0,006). Hasil penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian Norberta dan Rohmawati (2022) didapatkan hasil terdapat korelasi yang positif dan kuat antara tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian MPASI dengan pendidikan ibu dan status gizi anak usia 6-24 bulan dengan nilai korelasi 0,533 dan 0,563 serta nilai *P* value (0,000).

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan. Pengetahuan ibu mengenai MPASI dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pendidikan. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap diri sendiri dan lingkungan. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin mudah dalam menerima informasi maka semakin banyak informasi yang didapatkan, begitupun sebaliknya jika ibu yang berpendidikan rendah maka akan cukup sulit untuk menerima informasi (Turyati & Siti Nurbaeti, 2018).

Jika Pengetahuan ibu rendah maka akan mengakibatkan status gizi anak dalam kategori kurang bahkan lebih, karena dengan pengetahuan ibu yang kurang akan mengakibatkan ketidakpedulian ibu terhadap manfaat pemberian MPASI dan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta kecerdasan otak anak usia 6-24 bulan (Noviardi et al., 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 6-24 bulan selain pendidikan yaitu sumber informasi. Sumber informasi tersebut dapat berupa informasi dari seseorang, media cetak maupun media elektronik seperti media audiovisual.

Media audiovisual merupakan suatu media yang menggunakan suara serta gambar dalam pemberian informasi dengan kecepatan tertentu yang memungkinkan seseorang dengan mudah untuk memahami apa yang di dengar dan dilihat (Fitri & Esem, 2020).

Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Fitri dan Esem (2020) yang didapatkan

hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan terkait pemberian makan pada bayi dan anak berdasarkan usia, tekstur makanan dan macam-macam menu makanan untuk anak dengan menggunakan media audiovisual dengan nilai p value 0,000.

Pengetahuan ibu mengenai MPASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan selain dipengaruhi oleh pendidikan, sumber informasi dapat juga dipengaruhi oleh peran kader posyandu dalam mensosialisasikan tentang pentingnya pemberian MPASI terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan. Hal tersebut disebabkan karena kader posyandu merupakan seseorang yang paling dekat dengan masyarakat yang selama ini berperan aktif dalam kesehatan BALITA dan mengetahui kondisi status gizi BALITA yang ada di sekitar wilayah tersebut (Sumardilah, 2018).

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Rahman (2021) yang di dapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dengan hasil nilai *pre-test* 67,5 dan *post-test* 94,5 dengan nilai selisih pengetahuan sebanyak 27 antara *pre-test* dan *post-test*.

Pengetahuan ibu mempengaruhi ibu dalam bersikap dan berperilaku terhadap sesuatu hal termasuk dalam hal pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan, karena dengan pengetahuan tersebut ibu dapat memilih makanan MPASI yang baik yang sesuai dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak usia 6-24 bulan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai MPASI cenderung memiliki anak yang status gizinya normal begitupun sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai MPASI cenderung memiliki anak yang status gizinya dalam kategori kurus maupun gemuk

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik ibu dari 56 ibu menunjukkan mayoritas ibu dalam kategori dewasa awal dalam rentang umur 26-35 tahun, pendidikan SMA, tidak bekerja memiliki anak 1. Karakteristik anak dari 56 anak menunjukkan mayoritas anak berusia 13-24 bulan, berjenis kelamin laki-laki diberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu mengenai MPASI dari 56

ibu menunjukkan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik dan status gizi anak dalam kategori normal. Adanya hubungan atau keterikatan antara pengetahuan ibu mengenai MPASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Melati IV, Kota Tangerang.

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat dan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya pemberian MPASI yang tepat dan sesuai kandungan gizi anak usia 6-24 bulan. Diharapkan juga masyarakat banyak membaca dan mencari informasi terkait pemberian MPASI yang baik dan sesuai dengan kandungan gizi yang sesuai usia anak. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik guna untuk mencegah terjadinya status gizi dalam kategori kurang maupun lebih.

Penelitian ini dapat dijadikan data dasar atau penelitian terkait untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan sampel atau responden yang lebih banyak, metodologi dan desain penelitian yang lain. Variabel yang berbeda juga baik variabel independen maupun dependen seperti pendidikan kesehatan mengenai MPASI dengan menggunakan media audiovisual, peran kader posyandu dalam mensosialisasikan pemberian MPASI, status sosial ekonomi dengan status gizi anak

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, M., Hadju, V., & As'Ad, S. (2020). Pola pemberian asi dan pemberian MPASI dengan status gizi anak usia 12-23 bulan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), 335–339. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.843>
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 189. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.189-193>
- Apriani, M. T., Kopa, I., Mirza Togubu, D., Syahrudin, A. N., Studi, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., & Kesehatan Tamalatea, I. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten

- Pangkep. *Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 103–110.
- Fitri, H. N., & Esem, O. (2020). Pendidikan Gizi dengan Audio Visual Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian Makan pada Bayi dan Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(04), 200–207. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i04.794>
- Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 51–62. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158>
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2020). *Pedoman Gizi Seimbang*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436–3444.
- 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*. Nuha Medika.
- Migang, Y. W. (2021). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Imunisasi dan Paritas dengan Status Gizi Baduta. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 58. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i1.4768>
- 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.
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Norberta, J., & Rohmawati, L. (2022). Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Pendidikan Ibu dan Status Nutrisi Bayi usia 6-24 Bulan. *Sari Pediatri*, 23(6), 369. <https://doi.org/10.14238/sp23.6.2022.369-73>
- Noviardi, H., Sudiwati, N. L. P. E., & Neni Maemunah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp Asi) Dengan Status Gizi Bayi Usia 6 Bulan – 12 Bulan. *Nursing News*, 2(2), 118–123.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil dan Anak di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 273–280. <http://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/download/1800/1381>
- 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.
- 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>
- Rahman, I., Amrullah, Z., Sutono, B., Kurniawan, A., Hasanah, B. H., & Elmazani, B. (2021). *Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk IBU Rumah Tangga Dan Kader Posyandu, Suatu Strategi Pencapaian Ketahanan Pangan*. 2(2), 149–156.
- 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.

- Sitompul, E. M. (2014). *Metode MPASI, Variasi Makanan Bayi*. Kunci Aksara.
- Sofiyati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 131–139. <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5721>
- SSGI. (2021). buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sumardilah, D. S. (2018). Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal bagi Kader Posyandu dan Ibu Baduta di Desa Sidosari. *Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 36. <https://doi.org/10.23960/jss.v2i1.93>
- Tumanggor, friska adelina. (2018). *Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-24 bulan di Puskesmas Hutarakyat Sidikalang*.
- Turyati, T., & Siti Nurbaeti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu Tahun 2018. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 111–119. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v3i3.30>
- UNICEF. (2019). *Children, food and nutrition : growing well in a changing world*. (Vol. 2).
- UNICEF, & WHO, T. W. B. (2020). UNICEF, WHO, The World BANK. Levels and Trends in Child Malnutrition, Joint Child Malnutrition Estimates 2020 Edition. *2020 Edition*, 1–15.
- Verawati, Abidin, U. W., & Liliandriani, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan IBU Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinambung*. 3(April), 1–4.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Wulandari, L. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Pada Baduta Usia 6 – 24 Bulan Di Wilayah Kecamatan Sungai Raya. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(2),38.<https://doi.org/10.30602/pnj.v2i2.484>
- Yulnefia, & Faris, A. R. (2020). HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PENDAHULUAN Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 , angka prevalensi status gizi kurang , gizi buruk , dan gizi lebih di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi . Angka preval. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*,3(3),123130.<http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/mj/article/view/1672>
- Zogara, A. U., Loaloka, M. S., & Pantaleon, M. G. (2021). Faktor Ibu Dan Waktu Pemberian Mpsi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Kupang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 55–61. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.30246>
- Zona, P., Mulyani, S., & Raudhoh, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi dengan Status Gizi pada Bayi Umur 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1),3340.<https://onlinejournal.unja.ac.id/JINI/article/view/15398>

