

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS TUMBANG TALAKEN

Neni Indriani¹ ✉, Zulliaty², Ika Avrillina Haryono³, Nita Hestiyana⁴

^(1,2) Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari mulia, Banjarmasin, Indonesia

^(3,4) Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Sari mulia, Banjarmasin, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel history :

Submitted : 2023-11-10

Accepted : 2024-06-21

Publish : 2024-06-30

Kata kunci :

Anak, MP-ASI, Status Gizi.

Keywords:

MP-ASI, Children,
Nutritional Status

ABSTRAK

Masalah gizi buruk kini sudah menjadi masalah yang sangat pelik dan pantas dijadikan prioritas oleh pemerintah, terhadap 78 anak, dan sebagai hasilnya, 10 ibu dan bayi berusia antara 6 dan 24 bulan diwawancarai. Mayoritas orang tua yang menambahkan MP-ASI melakukannya dengan cara yang tidak sesuai usia sehingga berdampak pada kesehatan gizi anak. Tujuan Penelitian ini untuk Mengetahui Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Tumbang Talaken Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Dipilih rancangan ini karena subjek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran variabel dilaksanakan pada saat itu juga. Pemberian -ASI anak usia 6-24 bulan didapatkan hanya 50% responden atau 15 ibu yang tepat dalam melakukan pemberian. Hasil Identifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan didapatkan status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang paling banyak masuk dalam kategori gizi baik yaitu 21 anak (70%). Karakteristik Ibu didapatkan data karakteristik usia terbanyak adalah usia 12-24 bulan yaitu 18 anak (60%). Ada hubungan pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang dilihat dari nilai *p-value* $0,012 < 0,05$. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan hubungan antara pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan dan Hasil penelitian dijadikan bahan pengembangan keilmuan yang dapat diterapkan dalam proses pembelajaran di Institusi Pendidikan.

ABSTRACT

*The problem of malnutrition has now become a very complicated problem and deserves to be made a priority by the government. This shows that there is an increase in the number of malnutrition and malnutrition every year from 2013 to 2018). Knowing the Relationship between Giving MP-ASI and Nutritional Status in Children Aged 6-24 months at the Tumbang Talaken Community Health Center. This research is an observational study with a cross sectional design. This design was chosen because the subjects were only observed once and variable measurements were carried out at that time. Giving MP-ASI to children aged 6-24 months found that only 50% of respondents or 15 mothers were correct in giving it. The results of identifying the nutritional status of children aged 6-24 months showed that the nutritional status of children aged 6-24 months was mostly in the good nutrition category, namely 21 children (70%). Mother's Characteristics Data obtained on the most age characteristics were aged 12-24 months, namely 18 children (60%). There is a relationship between giving complementary foods and nutritional status in children aged 6-24 months as seen from the *p-value* of $0.012 < 0.05$. Research shows that there is a significant relationship between giving MP-ASI to the nutritional status of children aged 6-24 months*

✉ Corresponding Author:

Neni Indriani
Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia
Telp. 0812586567730
Email: neni.kevin81@gmail.com

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat bergantung pada nutrisi, yang juga membantu mencegah berkembangnya sejumlah kelainan yang disebabkan oleh malnutrisi. Balita merupakan kelompok rentan gizi yang membutuhkan zat gizi tambahan karena berisiko mengalami masalah gizi akibat asupan gizi yang buruk. Anak-anak saat ini berkembang dan tumbuh dengan cepat dalam kaitannya dengan ukuran, jumlah, dan ukuran keseluruhannya. Selain gizi buruk dan gizi kurang, konsumsi makanan berlebihan tanpa pengeluaran energi yang cukup dapat mengakibatkan peningkatan jumlah dan ukuran sel lemak, atau obesitas pada balita. Salah satu penyebabnya adalah ibu memberikan MP-ASI pada bayinya yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan bayi, sehingga dapat berdampak pada kesehatan dan gizi bayi (Kaimudin et al., 2018)

Menurut WHO, pemberian makanan yang tidak tepat akan menyebabkan 1,5 juta kematian anak pada tahun 2020 (Hendrawati, 2021), angka prevalensi nasional nampaknya mengalami peningkatan. Prevalensi gizi buruk meningkat dari 13,0% pada tahun 2007 menjadi 13,9% pada tahun 2013 dan 13,8% pada tahun 2021.

Hal ini menunjukkan bahwa antara tahun 2013 dan 2018, terdapat peningkatan kejadian gizi buruk setiap tahunnya. Balita dan anak-anak yang kekurangan gizi mencapai 17,7% dari populasi balita pada tahun 2018; RPJM memperkirakan angka ini akan meningkat menjadi 17% pada tahun 2019. (Kemenkes RI, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa antara tahun 2013 dan 2018, terdapat peningkatan kejadian gizi buruk setiap tahunnya. Balita dan anak-anak yang kekurangan gizi mencapai 17,7% dari populasi balita pada tahun 2018; RPJM memperkirakan angka ini akan meningkat menjadi 17% pada tahun 2019 (Hastuti, 2019).

Persentase laporan gizi terendah pada pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 hingga 12 bulan di Puskesmas Tumbang Talaken terdapat di Puskesmas Fajar Harapan (1,76%), sedangkan persentase terendah pada balita usia 12 hingga 24 bulan terdapat di Puskesmas Tumbang Talaken (4,11%). Puskesmas Tumbang Talaken melakukan studi pendahuluan terhadap 78 anak, dan sebagai hasilnya, 10 ibu dan bayi berusia antara 6 dan 24 bulan diwawancarai. Mayoritas orang tua yang menambahkan MP-ASI melakukannya dengan cara yang tidak sesuai usia sehingga berdampak pada kesehatan gizi anak

Perbandingan yang tinggi antara persentase balita usia 6-24 bulan yang mendapat PMT (pemberian makanan tambahan) dengan yang tidak (41% berbanding 59%; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes, 2018). Menurut penelitian (Hizkia, dkk., 2018), indikator berat badan dan panjang badan (BW/PB) digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi nasional. Berdasarkan hasil penetapan status gizi tahun 2016 diketahui bahwa 17,8% balita menderita gizi buruk dan 12,1% balita mengalami berat badan kurang. Meskipun masalah wasting lebih banyak terjadi pada kelompok usia 0-24 bulan, malnutrisi dan stunting lebih banyak terjadi pada kelompok usia 0-59 bulan. Menurut penelitian (Damayanti dan Siti Fatonah, 2016), penelitian kuantitatif di dusun Lampung Timur ini menggunakan desain survei analitik untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan dengan desain penampang. Terdapat 62 balita dalam populasi antara usia 6 dan 24 bulan; Hasil temuan menunjukkan bahwa 15 orang (27%) memiliki pola memberi yang buruk dan 40 orang (72,7%) memiliki pola memberi yang baik. Data menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden (72,7%) memberikan MP-ASI yang baik, masih terdapat sejumlah besar (23%) yang memberikan MP-ASI yang buruk. Hal ini

disebabkan karena pendidikan ibu juga rendah, penyuluhan tentang gizi seimbang perlu ditingkatkan lagi, kondisi ekonomi masyarakat menengah ke bawah, dan rata-rata hanya IRT (ibu rumah tangga) yang bekerja, dan rata-rata pekerja di rumah tangga adalah ibu rumah tangga. suami hanyalah seorang petani. Anak usia 6 hingga 24 bulan mengalami keterlambatan pertumbuhan karena ia diberi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dan fisiknya. Masa balita merupakan masa krusial yang patut ditanggapi dengan serius karena pada usia ini seorang anak akan mengalami perkembangan fisik, psikomotorik, otak, dan sosial yang pesat. Mengetahui permasalahan pokoknya sangat penting karena penyebab gizi buruk dan gizi buruk berbeda (Natalia et al., 2022).

Meningkatkan kapasitas bayi untuk menelan, mengunyah, dan menyesuaikan diri dengan makanan berenergi tinggi. Untuk ASI, pilihan makanan tambahannya antara lain bubur, tim, jus buah, dan biskuit. Mengingat perkembangan fisik dan pertumbuhan intelektual anak terjadi sangat cepat pada usia ini, maka MP-ASI yang diberikan harus mencukupi kualitas dan kuantitasnya (septikasari, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah MP-ASI diberikan pada bayi usia 6 hingga 24 bulan dengan memperhatikan status gizinya. Berdasarkan latar belakang di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status Gizi Anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Tumbang Talaken.

METODE

Penelitian ini mempunyai desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan dengan jumlah responden 78 anak usia 6-24 bulan, dan Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden anak usia 6-24 bulan dari populasi 78 anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Tumbang Talaken. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Random Sampling yang merupakan jenis pengambilan sampel yang dilakukan secara acak

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Mengidentifikasi Karakteristik Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Anak

No	Variabel	n(f)	%
1	0-6 Bulan	1	3,3
2	7-12 Bulan	11	36,7
3	12-24 Bulan	18	60
Total		30	100

Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaklen didapatkan data karakteristik usia terbanyak adalah usia 12-24 bulan yaitu 18 anak (60%), diikuti oleh anak dengan usia 7-12 bulan yaitu 11 anak (36,7%) dan terakhir adalah usia 0-6 bulan sebanyak 1 anak (3,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu

No	Variabel	n(f)	%
1	IRT	20	66,7
2	Swasta	10	33,3
Total		30	100

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaken didapatkan data karakteristik pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 20 ibu (66,7%) dan pekerjaan swasta sebanyak 10 ibu (33,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu

No	Variabel	n(f)	%
1	SD	8	26,7
2	SMP	9	30
3	SMA	12	40
4	Perguruan Tinggi	1	3,3
Total		30	100

Tabel 3. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaken didapatkan data karakteristik pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 12 ibu (40%), diikuti Pendidikan SMP yaitu 9 ibu (30%), SD sebanyak 8 ibu (26,7%) dan terakhir Perguruan Tinggi yaitu 1 ibu (3,3%).

Mengidentifikasi pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan

Tabel 4. Pemberian MP-ASI Anak Usia 6-24 Bulan

No	Variabel	n(f)	%
1	Sesuai	15	50
2	Tidak Sesuai	15	50
Total		30	100

Tabel 4. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaken didapatkan bahwa kesesuaian pemberian ASI anak usia 6-14 bulan antara yang sesuai dan tidak sesuai masing-masing memiliki proporsi yang sama yaitu 50%.

Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan

Tabel 5. Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

No	Variabel	n(f)	%
1	Gizi Kurang	8	26,7
2	Gizi Baik	21	70
3	Gizi Lebih	1	3,3
Total		30	100

Tabel 5. di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaken didapatkan status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang paling banyak masuk

dalam kategori gizi baik yaitu 21 anak (70%), diikuti oleh status gizi kurang yaitu 8 anak (26,7%), kemudian diikuti kategori gizi lebih yaitu 1 anak (3,3%).

b. Analisis Bivariat

Menganalisis pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Tabel 6. Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan

Pemberian MP-ASI	Status Gizi			Total	p-Value
	Kurang	Baik	Lebih		
Sesuai	4	11	0	15	0,012
Tidak Sesuai	4	10	1	15	
Total	8	21	1	30	

Tabel 6. di atas menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang dilihat dari nilai *p-value* $0,012 < 0,05$.

PEMBAHASAN

a. Mengidentifikasi Karakteristik Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan.

Pada karakteristik pekerjaan dan Pendidikan sangat mendukung hasil yang didapatkan sebelumnya, dimana hasil pada data sebelumnya menunjukkan seluruh responden memberikan MP-ASI kepada anak dengan tepat. Hasil tersebut didukung juga oleh faktor karakteristik Pendidikan yang hampir seluruh responden memiliki Pendidikan SMP keatas, bahkan ada satu ibu yang memiliki Pendidikan perguruan tinggi.

Selain Pendidikan, hasil status gizi dan pemberian MP-ASI juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik pekerjaan, dimana pekerjaan yang dimiliki oleh responden adalah ibu rumah tangga dan swasta. Hal tersebut memberikan waktu yang cukup dan posisi yang baik dalam mengontrol kondisi dan pola asuh pada anak tersebut, sehingga status gizi yang dimiliki paling banyak adalah kategori baik dengan pola asuh pemberian MP-ASI yang tepat.

b. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan.

Hasil penelitian ini didapatkan cara menilai terkait tepat atau tidak tepatnya pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan. Hasil ini didapatkan setelah peneliti melakukan pengambilan data kepada responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulansebanyak 30 ibu. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 15 ibu (50%) sesuai dalam melakukan pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan dan 15 ibu (50%) tidak sesuai dalam memberikan MP-ASI.

Hasil ini memperlihatkan pola pemberian MP-ASI belum sepenuhnya sesuai dengan teori yang ada. Banyak sekali pengaruh, baik internal maupun eksternal, yang berdampak pada perilaku. Pendidikan, agama, budaya, dan sosial ekonomi merupakan contoh faktor eksternal. Permasalahan sosial ekonomi merupakan permasalahan yang signifikan. Pekerjaan dan sosial ekonomi sering kali saling terkait. Alasan pemberian makanan tambahan pada bayi kurang dari enam bulan disebabkan oleh faktor pekerjaan, yaitu unsur yang berkaitan dengan pekerjaan sehari-hari ibu untuk mencari uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari..

Hasil *cross tabulation* perilaku tepat terdapat hanya pada 50% responden atau 15 ibu. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang berprofesi sebagai IRT atau Swasta memiliki cukup waktu dalam pengasuh anak sehingga perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI lebih eksklusif dan terjadwal dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian Marfuah dan Kurniawati (2017) yang menemukan bahwa ibu yang hanya bekerja dari rumah dan sering menghabiskan banyak waktu di rumah tidak selalu memberikan MP-ASI tepat waktu dan banyak ibu yang tidak bekerja memberikan anak makanan tambahan sebelum waktu yang ditentukan dan mengombinasikan jenis MP-ASI lainnya, seperti bubur instan.

Lingkungan dan anggota keluarga terdekat mungkin saja berdampak terhadap perilaku, sehingga penting untuk memperhatikan faktor-faktor tersebut. Informasi yang tepat juga akan mempengaruhi perilaku saat pemberian MP-ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian (Syam et al., 2023) yang menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki teknik pengasuhan yang lebih efektif terhadap anaknya. Para ibu ini juga lebih mampu fokus pada perkembangan dan pertumbuhan anak mereka secara keseluruhan, serta menggunakan teknik pengasuhan untuk memastikan anak mereka mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. Menurut temuan penelitian lain, para ibu yang bekerja menyediakan makanan secara komersial memberikan apapun kepada anaknya tanpa mengetahui dosis, porsi, dan nilai gizi yang sesuai untuk dirinya, dan perilaku yang tidak tepat tersebut dapat membahayakan kesehatan dan tumbuh kembang anaknya (Purwani et al., 2013)."

Hal ini selain faktor di atas tingkat Pendidikan juga berperan dan menentukan ibu dalam pemberian MP-ASI, terlihat dari hasil pada responden dimana pendidikan ibu terbanyak adalah tingkat menengah keatas. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dapat dipertanggung jawabkan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan yang dapat meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Perkembangan seorang anak sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Perempuan yang berpendidikan tinggi akan belajar segala sesuatu dari sumber luar, terutama tentang praktik pengasuhan anak yang sehat dan menjaga kesejahteraan anak, yang nantinya akan mempengaruhi perilaku orang tua dan mempengaruhi status gizi anak. Berdasarkan temuan penyelidikan ini, pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkah laku seseorang.

Ibu merupakan pengasuh utama bagi keluarga mereka, para peneliti berpendapat bahwa salah satu elemen yang mempengaruhi pendidikan ibu adalah tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka terhadap layanan kesehatan, khususnya kesehatan keluarga. Terhadap berbagai jenis permasalahan kesehatan, sikap dan pelaksanaan intervensi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Dalam penelitian Natalia et al., (2022), tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuannya, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin banyak pula informasi yang dimilikinya. Sebaliknya, kurangnya informasi akan menghambat seseorang dalam mengembangkan sikap dan perilaku positif terhadap nilai-nilai baru yang diajarkan sehingga mengakibatkan defisit pengetahuan. Anak yang dilahirkan dari ibu yang tingkat pendidikannya lebih tinggi akan mempunyai peluang untuk berkembang lebih baik (Puspitasari, Ratih et al., 2013). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nairobi, Afrika, oleh Abuya, Ciera, dan Kimani-Murage (2012), yang menuliskan temuannya di jurnal BMC Pediatrics. Mereka menemukan bahwa pendidikan seorang ibu memainkan peranan penting dalam menentukan bagaimana dia

akan berperilaku terhadap anaknya; semakin tinggi pendidikannya, semakin tinggi pula pengetahuannya dan semakin baik atau pantas perilakunya terhadap anaknya.

c. Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan.

Hasil penelitian ini diperoleh dari 30 responden di Puskesmas Tumbang Talaken didapatkan status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang paling banyak masuk dalam kategori gizi baik yaitu 21 anak (70%), diikuti oleh status gizi kurang yaitu 8 anak (26,7%), kemudian diikuti kategori gizi lebih yaitu 1 anak (3,3%).

Mayoritas peserta penelitian ini memiliki status gizi tinggi. Status gizi anak juga dapat tetap terkendali dengan bantuan pola asuh yang tepat. Perkembangan dan pertumbuhan motorik anak lebih terancam akibat nutrisi yang menyebabkan gerakannya menjadi terbatas. Selain gizinya secara keseluruhan, kondisi anak yang mengalami gizi buruk juga dipantau. Permasalahan gizi merupakan akibat jangka panjang dari konsumsi pangan yang tidak memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Adiningsih, 2010). Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.

d. Menganalisis hubungan MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Pengolahan dan analisis data hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6 hingga 24 bulan menunjukkan adanya hubungan antara perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan temuan analisis korelasi yang memiliki tingkat signifikansi $p=0,012$ ($p < 0,05$).

Perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor karakteristik yaitu usia anak, pekerjaan ibu, dan Pendidikan ibu, yang dimaksud dengan “status gizi” adalah keadaan kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan dan masukan gizi. Menurut Kaimudin et al., (2018), status gizi merupakan ekspresi keadaan keseimbangan yang berupa beberapa faktor atau indikasi manfaat dan kerugian penyediaan makanan sehari-hari. Setiap orang mempunyai tuntutan yang unik, salah satunya ditentukan oleh usia. Kemampuan tubuh untuk berkembang dan berfungsi dengan baik bergantung pada ketersediaan nutrisi pada tingkat sel dalam jumlah yang cukup dan kombinasi yang tepat pada waktu yang tepat. Nutrisi yang dibutuhkan tubuh dan variabel yang mengontrol tingkat kebutuhan, laju penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut juga dapat digunakan untuk menentukan status gizi. Tahap bayi, yang berlangsung dari 0 hingga 12 bulan, ditandai dengan perkembangan fisik yang cepat dan variasi kebutuhan makanan⁸

Studi ini menunjukkan bukti bahwa pemberian ASI yang tidak memadai dan praktik pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat berhubungan dengan malnutrisi dan keterlambatan pertumbuhan pada anak-anak antara usia 3 dan 15 bulan, selain nutrisi yang tepat. Budaya kota dan lingkungan sekitar dapat berdampak pada cara masyarakat memberikan MP-ASI. Hal ini disebabkan masih banyaknya keluarga yang tinggal bersama, atau dengan kata lain terdapat banyak kepala keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Akibatnya, budaya dan lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap praktik pengasuhan anak, termasuk pemberian makanan tambahan.

Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat menyebabkan perubahan status gizi bayi baru lahir dan anak-anak, menurut sejumlah penelitian tambahan. Keadaan ini menuntut pengelolaan tidak hanya sekedar ketersediaan pangan tetapi juga pendekatan komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan bakat masyarakat. Selain itu, usia pertama kali MP-ASI diberikan mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesehatan gizi bayi. Kesehatan bayi menjadi rapuh akibat makanan praklaktal dan MP-ASI dini karena saluran cerna bayi belum siap menerima makanan.

SIMPULAN

Berdasarkan Karakteristik Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan didapatkan data karakteristik usia terbanyak adalah usia 12-24 bulan yaitu 18 anak (60%), dari Pendidikan Ibu terbanyak adalah lulusan SMA yaitu 12 ibu (40%), berdasarkan Pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 20 ibu (66,7%). Berdasarkan pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan didapatkan hanya 50% responden atau 15 ibu tepat dalam melakukan pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan. Ada hubungan pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang dilihat dari nilai *p-value* $0,012 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Alita, P. A. D. A. A. N. A. K. B. (2022). *F-f y m k s p a b*. 13(2), 549–555.
- Hastuti, P. (2019). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Surya*, 11(03), 62–68. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.55>
- Kaimmudin, L., Pangemanan, D., & Bidjuni, H. (2018). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 1(6), 1–5.
- Kemendes RI. (2019). Bagaimana Mencegah Glaukoma? - Direktorat P2PTM. *Jurnal Dimensi*, 6(August), 1–13.
- 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. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22176>
- Lestari, A. (2017). Pengaruh Kepemimpinan Partisipatif Dan Komitmen Organisasi Terhadap Efektifitas Implementasi Rencana Strategik Pada Madrasah Aliyah Di Kabupaten Sukabumi Jawa Barat. *Jurnal Administrasi Pendidikan*, 13(1), 66–90. <https://doi.org/10.17509/jap.v23i1.5580>
- Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Andini. (2022). Gambaran Pola Pemberian Makan Dan Pola Asuh Pada Balita Stunting. *Bunda Edu-Midwifery Journal(Bemj)*, 5(2), 37–43.
- Punuh, M. I., Mandagi, C. K. F., & Akili, R. H. (2018). Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting. *Kesmas*, 7(1), 8–17.
- Purwani, Erni, & Mariyam. (2013). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36.
- Puspitasari, Ratih, D., Setyabudi, Taufiqy, M., & Rahmani, A. (2013). Hubungan usia, graviditas dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2, 29–33.

- Syam, A. N., Tihardimanto, A., Azis, A. A., Sari, J. I., & Maidina, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(1), 29–37. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i1.305>
- Wardhani, G. K. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Satabelan Kota Surakarta Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(2), 71–78. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.22>