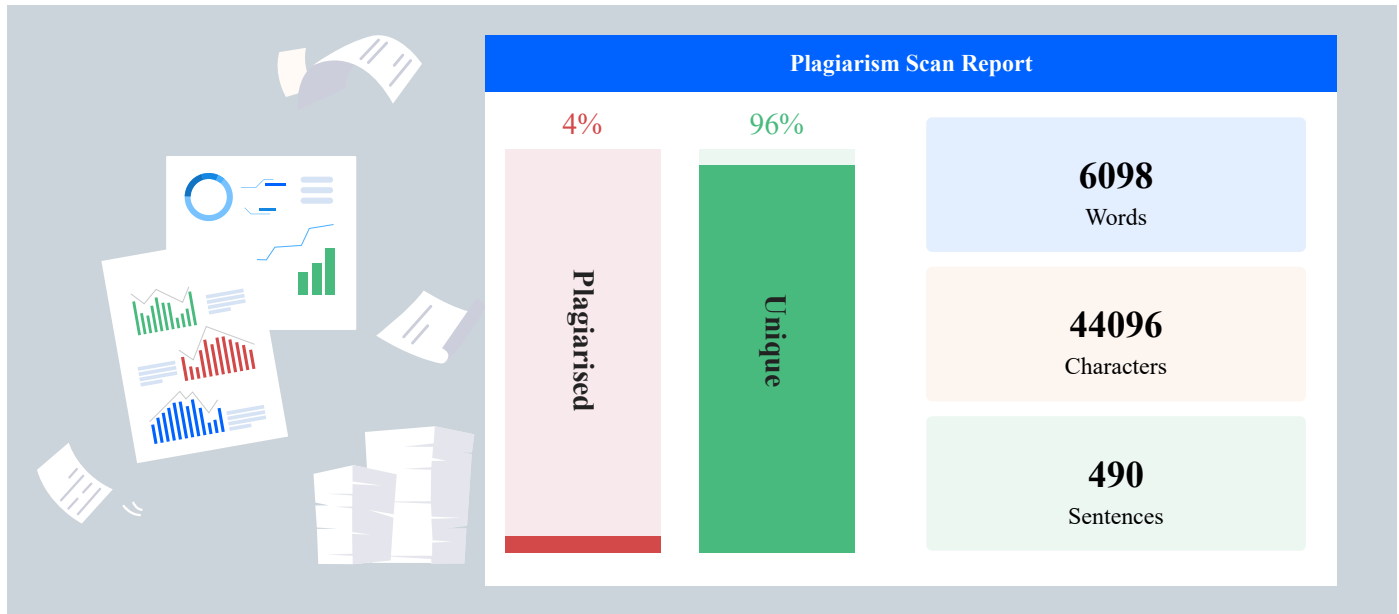




Given Content

ABSTRAK

Keselarasn antara asupan nutrisi makanan dan kebutuhan nutrisi tubuh menghasilkan suatu kondisi yang dikenal sebagai status gizi. Menurut Riskesdas 2018, 8,41% orang memiliki berat badan kurang, 8,81% memiliki berat badan normal, dan 12,54% mengalami obesitas. Pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang makanan kaya nutrisi adalah elemen-elemen yang berdampak langsung pada konsumsi makanan dan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Jika MP-ASI tidak diberikan dengan dosis yang tepat, status gizi anak dapat jatuh di bawah tingkat yang direkomendasikan. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dan pengetahuan tentang makanan padat gizi dengan status gizi balita di Posyandu Berlian, Kota Bekasi. Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang. Sampel yang digunakan menggunakan metode consecutive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan chi - square dengan uji fisher's exact test. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara empat faktor, yaitu informasi tentang perawatan integral ($p=0,454$), waktu perawatan yang sesuai ($p=0,478$), kekambuhan perawatan korelatif ($p=0,677$), dan permukaan perawatan resiprokal ($p=1,000$). Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI, usia, frekuensi dan tekstur pemberian MP-ASI. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan melihat data antropometri berdasarkan bulan pertama setelah menerima makanan pendamping ASI.

Kata Kunci: Baduta, MP-ASI, Pemberian MP-ASI, Pengetahuan MP-ASI, Status Gizi.

ABSTRACT

The harmony of dietary nutrient intake and bodily nutritional requirements results in a condition known as nutritional status. The 2018 Riskesdas showed that 8.41% were underweight, 8.81% were normal, and 12.54% were obese. Factors that are directly related to food intake and incurable diseases are maternal information about nutritious food, parental education level, and family income level. Children's nutritional status can fall below the standard if MP-ASI is not given in the right amount. The purpose of this study is to ascertain how complementary feeding and knowledge of nutrient-dense foods relate to the nutritional status of young children in Posyandu Berlian, Bekasi City. This study used a cross-sectional design. The sample used used consecutive sampling method. The data collection technique used a questionnaire. Data analysis used chi-square with fisher's

2

exact test. The results of this study showed that there was no relationship between four factors, namely information about integral care ($p=0.454$), appropriate care time ($p=0.478$), recurrence of correlative care ($p=0.677$), and reciprocal care surface ($p=1.000$). There was no association between knowledge of complementary feeding, age, frequency and texture of complementary feeding. Suggestions for future researchers are expected to look at anthropometric data based on

the first month after receiving complementary foods.

Keywords: Under-five, complementary feeding, complementary feeding, complementary feeding knowledge, nutritional status.

A. Latar Belakang

Ketika jumlah nutrisi yang dikonsumsi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh, maka akan terjadi kelainan status gizi. Untuk mempertahankan status gizi yang layak, sangat penting untuk menyediakan makanan dengan jumlah nutrisi yang tepat (Par'i et al., 2017). Jika anak diberikan makanan tambahan pendamping ASI secara tidak tepat dan pada usia yang tidak tepat, dapat mengganggu kebutuhan gizi anak, menyebabkan gangguan pencernaan pada anak, hingga berujung pada masalah pencernaan seperti diare dan disentri. Disentri adalah penyakit saluran cerna dimana fesesnya mengandung darah dengan atau tanpa lendir (Ardinasari, 2016). Pemberian makanan yang berlebihan dapat menyebabkan anak kelebihan berat badan, dan kelaparan dapat membuat anak tumbuh pendek dan kurus, keduanya merupakan situasi yang berbahaya, seperti halnya pemberian makanan tambahan yang tidak tepat (Primanita, 2020).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi kasus baduta penderita gizi kurus di Indonesia yaitu sebanyak 10,2% dan gizi gemuk di Indonesia adalah sebanyak 8% (Kemenkes RI, 2018). Data status gizi baduta di Kota Bekasi berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan 1,88% sangat kurus, 4,41% kurus, 81,17% normal, 12,54% gemuk (Riskesdas, 2018). Status gizi dipengaruhi oleh sumber langsung dan tidak langsung. Penyakit yang tidak dapat

3
disembuhkan dan konsumsi makanan merupakan elemen yang sangat erat kaitannya. Sumber makanan utama bagi balita adalah ASI dan makanan tambahan. Tingkat pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, dan pemahaman ibu tentang makanan bergizi merupakan faktor tambahan yang berhubungan secara tidak langsung. (Ardiana et al., 2019).

Penelitian Titisari (2014) menunjukkan sebanyak 87,5% ibu memberikan MPASI yang tidak tepat atau lebih spesifik lagi, pemberian MPASI yang terlambat karena faktor sosial, dan masih banyak ibu-ibu di Kota Kediri yang memegang teguh adat istiadat. Karena dipercaya dapat mempercepat tumbuh kembang, makanan lunak telah diberikan kepada bayi dalam waktu yang cukup lama. Alasan lainnya adalah karena para ibu kurang mengetahui manfaat gizi dari MPASI. Karena MPASI hanya sebagai pelengkap ASI dan bukan pengganti ASI, para ibu salah mengartikannya sebagai makanan yang memenuhi kebutuhan bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Burhani (2016), sebanyak 52,3% ibu kurang pengetahuan. Peneliti berpendapat kemungkinan ibu yang tidak memiliki banyak pengetahuan cenderung memberikan dan memilih makanan pendamping ASI yang menarik bagi indera penglihatan dibandingkan dengan nilai gizi dari makanan tersebut. Tingkat pendidikan juga dapat berdampak pada pengetahuan. Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, yang memungkinkan mereka untuk berhasil mengingat kembali pengetahuan yang telah mereka dapatkan, Hal ini juga akan mempengaruhi kapasitas mereka untuk menggunakan pengetahuan mereka secara praktis.

Penelitian Febry (2016) menunjukkan bahwa 27,5% untuk tekstur MP-ASI tidak sesuai. Tekstur makanan yang tidak sesuai akan membuat anak menggigit untuk jangka waktu yang lebih lama, sehingga anak akan makan lebih sedikit dan jumlah makanannya berkurang. Menurut penelitian Sari (2020) mengonsumsi nutrisi tambahan dalam jumlah yang tidak tepat, yang berarti berisiko 2,02 kali

4
lebih tinggi mengalami malnutrisi. Menurut penelitian, makanan pendamping ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan usia anak jika diberikan dalam jumlah dan waktu yang tepat..

Seperti yang telah dikatakan sebelumnya, ada beberapa faktor yang dapat berdampak pada masalah gizi pada anak balita. Salah satunya adalah kesadaran

dan kemampuan ibu untuk menyediakan makanan tambahan. Lokasi di RW 5 Kelurahan Bekasi Jaya dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan hasil pengamatan peneliti sendiri karena merupakan lingkungan padat penduduk yang sebagian besar penduduknya merupakan pendatang dari kota lain dan memiliki tingkat pendidikan yang bervariasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh MP-ASI dan implementasinya terhadap status gizi balita di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan MP-ASI dan pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan MP-ASI dan pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

2. Khusus

- Menganalisis karakteristik responden
- Menganalisis pengetahuan tentang MP-ASI
- Menganalisis pemberian MP-ASI berdasarkan usia, frekuensi dan tekstur.
- Menganalisis status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

5

- Menganalisis hubungan pengetahuan MP-ASI dan pemberian MP-ASI berdasarkan usia, frekuensi dan tekstur dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman mengenai MP-ASI terhadap pertumbuhan anak umur 6 sampai 24 bulan selama melakukan penelitian dan mendapat pengalaman dalam bidang gizi masyarakat bagi diri peneliti.

2. Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu para ibu untuk memahami bagaimana cara memberikan nutrisi pelengkap yang dibutuhkan bayi agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi suatu informasi yang bermanfaat dan menghasilkan solusi dan inovasi yang dapat bermanfaat langsung bagi masyarakat sekitar.

E. Keaslian Penelitian

Studi yang Terkait dengan Penelitian Ini:

Tabel 1. 1 Penelitian - penelitian yang Relevan

7

Sumber: Widiyanti & Yusnita, (2020), Tewe, Rante & Liana, (2019) , Septiani, (2014)

8

A. Tinjauan Pustaka

1. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah kondisi yang dihasilkan dari keselarasan antara nutrisi yang didapat dari makanan dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Kebutuhan seseorang untuk mengonsumsi berbagai nutrisi bergantung pada usia, orientasi, pekerjaan sehari-hari, berat badan, dan sebagainya (Par'i et al., 2017).

b. Indikator dan Klasifikasi Gizi Anak

Usia, berat badan maupun tinggi badan dapat digunakan dalam menentukan status gizi anak. Data kondisi gizi dapat digunakan untuk menormalkan berat dan tinggi badan setiap anak menjadi sebuah nilai

(Z-score) (Septikasari, 2018).

1) Berdasarkan indikator BB/U

Indikasi ini tidak dapat digunakan untuk mengkategorikan kondisi gizi anak, namun digunakan untuk menentukan apakah anak memiliki bb kurang, bb sangat kurang, atau bb berlebih.

Tabel 2. 1 Z-score berdasarkan indikator BB/U

9

2) Berdasarkan indikator PB/U atau TB/U

Anak di bawah umur dua tahun menggunakan TB berbaring, sedangkan mereka yang berusia dua hingga delapan belas tahun menggunakan TB berdiri.

Tabel 2. 2 Z-Score berdasarkan indikator PB/U atau TB/U

3) Berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB

BB/BB atau BB/TB mencerminkan BB yang dikontraskan dengan perkembangan langsung (PB atau TB) dan digunakan untuk mengatur status gizi.

Tabel 2. 3 Z-Score berdasarkan indikator BB/PB atau

BB/TB

10

4) Berdasarkan indikator IMT/U

Indikator ini digunakan untuk menilai bb, yang membantu menentukan status gizi dan dapat digunakan untuk menyaring kelebihan bb & obesitas.

Tabel 2. 4 Z-Score berdasarkan indikator IMT/U

c. Metode Penilaian Status Gizi

Berbagai tingkat ketidaksehatan dapat diidentifikasi melalui penilaian status gizi, seperti status kesehatan yang berkaitan dengan kualitas makanan yang berhubungan dengan infeksi tertentu, atau status kesehatan yang berhubungan dengan kualitas kesehatan (Par'i et al., 2017). Berikut beberapa cara penilaian status gizi yang dapat dilakukan :

1) Antropometri

11

Menggunakan ukuran tubuh sebagai ukuran status gizi, antropometri mengukur tubuh manusia atau bagian tubuh. Batas ini digunakan untuk menentukan status kesehatan. Parameter yang digunakan dalam metode antropometri adalah bb, tb, ukuran lingkaran kepala, ukuran lila, dll. Adapun alat yang digunakan dalam pengukuran antropometri pada bayi yaitu, Baby Scale, Weighing Scale dan Length Board.

Gambar 1. Grafik berat badan – tinggi badan pada anak perempuan dan laki – laki.

2) Laboratorium

Untuk memastikan status gizi, pengujian laboratorium merupakan teknik yang dilakukan secara langsung terhadap tubuh atau komponen tubuh tertentu. menentukan efektivitas biaya suplemen dalam tubuh setelah pemberian suplemen. Hal ini meliputi 2 jenis pengukuran, uji biokimia dan uji fungsi fisiologis.

3) Klinis

Tanda dan gejala klinis gizi berbeda-beda tergantung dari kondisi anak, lingkungan dan penyakit penyerta anak. Adapun istilah lazim yang digunakan untuk kekurangan gizi ada 3 yaitu, Marasmus,

12

Kwashiorkor, dan gabungan keduanya yaitu Marasmus-Kwashiorkor.

4) Pengukuran Konsumsi Pangan

Asupan zat gizi yang tidak adekuat atau berlebihan dapat diketahui dengan mengukur konsumsi makanan (pendekatan diet).

Mengukur konsumsi pangan biasa jga disebut dengan survei konsumsi pangan. Asupan makan yang adekuat dapat menyebabkan status gizi buruk. Kemudian, asupan makanan yang lebih banyak menunjukkan status gizi yang lebih baik. Adapun metode pengukuran konsumsi pangan yaitu, recall 24 jam, estimated food record, penimbangan makanan dan food frequency questionnaire.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status gizi

Konsumsi makan, pola asuh, kebersihan, maupun ketersediaan layanan kesehatan adalah beberapa elemen yang berdampak pada status gizi anak. Makan terlalu sedikit atau mengonsumsi makanan dengan nutrisi yang salah dapat mengakibatkan asupan makanan yang buruk. Gaya pengasuhan juga dapat berperan, seperti sanitasi dan layanan kesehatan. Asupan makanan yang buruk juga bisa disebabkan oleh hal-hal seperti bencana alam. Pola asuh, sanitasi, dan layanan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, politik, dan sosial (Septikasari, 2018).

2. MP-ASI

a. Definisi MP-ASI

Istilah "makanan pendamping air susu ibu" mengacu pada makanan dan minuman yang, selain ASI, cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dalam hal jumlah, kepadatan, komposisi, dan struktur (Aryani et al., 2021). Menurut Hanindita (2020) Makanan tambahan ASI diperkenalkan ketika asupan ASI saat ini tidak mencukupi untuk

13

memenuhi kebutuhan anak akan berbagai makanan dan cairan tambahan.

b. Strategi Pemberian MP-ASI

Terdapat 4 strategi pemberian MP-ASI yang baik menurut World Health Organisation (WHO) dalam Hanindita (2020), yaitu:

1) Tepat Waktu

Ketika ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, makanan pendamping ASI biasanya diberikan kepada mereka yang berusia enam bulan.

2) Adekuat

Untuk memenuhi kebutuhan anak, MPASI harus mengandung energi, protein, dan zat gizi mikro yang lengkap dan seimbang.

3) Aman dan Higienis

Dimulai dengan penggunaan metode yang aman dan higienis, penyiapan bahan dan alat, pembuatan dan penyajian, selalu patuhi prinsip-prinsip, seperti:

a. Tetap bersih.

b. Selalu pisahkan bahan makanan mentah dan matang.

c. Masak makanan sampai matang.

d. Simpanlah makanan di tempat penyimpanan pada suhu yang disarankan. Tidak boleh lebih dari dua jam untuk menyimpan makanan pada suhu ruangan.

e. Gunakan air bersih dalam memasak.

4) Diberikan Secara Responsif

Anak secara rutin diberi makanan pendamping ASI sebagai respons terhadap rasa lapar atau kenyang. Frekuensi dan jenis makanan juga harus mendorong anak untuk aktif mengonsumsi makanan yang cukup.

14

c. Jumlah, Tekstur dan Frekuensi MP-ASI

Biasanya diperlukan waktu lebih lama bagi anak-anak yang mengonsumsi makanan pendamping ASI untuk membiasakan diri dengan rasa dan tekstur makanan baru. Oleh karena itu, dianjurkan ibu

atau pengasuh mulai memberikan makanan 2-3 sendok kecil dua kali sehari (Marfuah & Kurniawati, 2022).

Tabel 2. 5 Kecukupan MP-ASI

Sumber: Hanindita, 2020

Anak mendapatkan dua sampai tiga kali makan besar, satu sampai 2 kali camilan yang dilumatkan, dan 2 atau 3 sendok untuk setiap makan malam saat ia berusia antara 6 dan 9 bulan. Anak usia 9-11 bulan dapat diberikan 1 $\frac{3}{4}$ cangkir (250 ml) makanan yang dilumatkan atau dibelah dan 2 makanan selingan yang diberikan 3-4 kali setiap hari. Untuk usia 15

12 - dua tahun, sumber makanan keluarga diberikan dengan cara dibelah tergantung situasi 3 - 4 kali setiap hari dengan 2 kali suapan.

d. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI

Berikut faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI menurut Alhidayati (2016) adalah :

1) Pengetahuan

Informasi memegang peranan penting dalam cara manusia berperilaku. Dengan kata lain, tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya mempengaruhi kebutuhannya sendiri tetapi juga kebutuhan orang lain. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah umumnya bersikap apatis terhadap kondisi anaknya, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi umumnya sangat khawatir terhadap kondisi anaknya baik dalam pemberian ASI maupun MP-ASI (Kusmiyati et al., 2014).

2) Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah mempelajari materi baru dan menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan tingkat yang lebih rendah memiliki kemampuan yang kurang, sehingga meskipun petugas kesehatan telah memberikan informasi, ibu-ibu tetap tidak mengetahui, tidak menerima dan tidak dilakukan (Rosita & Imrohwati, 2016).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas rutin yang dilakukan seseorang untuk menghasilkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Bagi mereka yang menggunakan makanan tambahan, pekerjaan memainkan peran penting (Kusmiyati et al., 2014).

4) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan diperlukan untuk dapat membantu dan memantau dalam memberikan penjelasan dan pemahaman

16

mengenai pentingnya pemberian MP-ASI yang sesuai standar (Sadli, 2019).

5) Sosial Budaya

Para ibu akan dipengaruhi oleh sosial budaya yang buruk untuk memulai pemberian makanan tambahan sejak dini, sedangkan sosial budaya yang baik tidak akan memengaruhi ibu dalam berbagai kepercayaan atau tradisi yang ada (Sadli, 2019).

6) Dukungan Keluarga

Dukungan pasangan dan keluarga adalah mentalitas, aktivitas, dan pengakuan keluarga terhadap kerabat yang kuat yang dapat diandalkan untuk membantu dan mendukung ketika dibutuhkan.

Dukungan keluarga yang baik akan mempermudah ibu untuk memberikan variasi makanan, baik dengan memberikan informasi yang berhubungan dengan variasi makanan, keluarga dan ibu berbicara dengan tenaga kesehatan, serta kesempatan bagi pasangan untuk membeli perangkat untuk membuat sumber makanan penamping air susu ibu (Apriani et al., 2022).

3. Pengetahuan MP-ASI

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam membentuk perilaku suatu individu (Khairunnisa z, Sofia & Magfirah, 2021). Menurut Notoadmodjo dalam Khairunnisa 2021, informasi merupakan medan mental yang mempengaruhi aktivitas individu. Faktor-faktor yang berkaitan dengan pendidikan formal berpengaruh pada informasi. Informasi juga berhubungan erat dengan pendidikan, di mana pendidikan yang tinggi akan memiliki informasi yang luas.

b. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut ada enam faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman (2013), yaitu:

17

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya informasi dan kebiasaan yang salah merupakan penyebab kurangnya pengetahuan (Masitah, 2022).

2. Media massa.

Komunikasi yang luas adalah inovasi yang dimaksudkan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengontrol, mendistribusikan, memeriksa dan menyebarkan data (regulasi inovasi data). Informasi dari pelatihan formal dan non-formal dapat memberikan dampak saat itu juga (cepat), mendorong perubahan atau peningkatan informasi. Persepsi masyarakat terhadap penemuan baru dapat dipengaruhi oleh berbagai sarana komunikasi massa yang disediakan oleh kemajuan teknologi.

3. Sosial, budaya, dan ekonomi.

pola perilaku yang muncul tanpa sebab, baik yang positif maupun yang merugikan. Seseorang dapat meningkatkan pengetahuan mereka tanpa melakukan apapun. Ketersediaan layanan tertentu juga akan bergantung pada kondisi keuangan seseorang, oleh karena itu pengetahuan akan dipengaruhi oleh keadaan keuangan.

4. Lingkungan.

Keadaan fisik, lingkungan, dan sosial yang mengelilingi seseorang. Siklus di mana orang-orang di dalam iklim tersebut memasukkan informasi yang dipengaruhi oleh iklim.

5. Pengalaman.

Pengalaman sebagai informasi merupakan cara mempelajari kebenaran informasi dengan mengulang masalah masa lalu dan memecahkan informasi yang diterima. Pengalaman belajar di tempat kerja merupakan manifestasi dari keakuratan penalaran ilmiah dan etika, serta memberikan pengetahuan dan keterampilan khusus. Pengalaman belajar di tempat kerja juga dapat mengembangkan keterampilan pengambilan keputusan.

18

6. Umur.

Umur dapat mempengaruhi pemahaman dan pemikiran. Seiring bertambahnya umur, kesadaran & cara berpikir berkembang, sehingga Anda belajar lebih baik & lebih baik dalam apa yang Anda ketahui. Individu akan lebih siap untuk berhasil dalam upaya adaptasi di kemudian hari ketika mereka menjadi lebih terlibat dalam masyarakat dan kehidupan sosial sebagai orang dewasa. Juga, orang dewasa menghabiskan lebih banyak waktu membaca.

19

B. Kerangka Teori

20

A. Kerangka Konsep

Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak, usia, pendidikan terakhir, dan usia ibu.

1. Gambaran Karakteristik Anak

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Anak

Sumber: data primer 2023

Tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa, 30 responden (57,7% dari total) berjenis kelamin laki-laki dan 22 responden (42,3%) berjenis kelamin perempuan, sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas anak, atau 38 responden (73,1%), berusia antara 13 bulan sampai 2 tahun.

2. Gambaran Karakteristik Ibu

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

22

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2, sebagian besar pendidikan terakhir para ibu adalah sekolah menengah atas, yaitu 28 responden (53,8%), diikuti oleh perguruan tinggi sebanyak 19 responden (36,5%), sekolah menengah pertama sebanyak 3 responden (5,8%), dan sekolah dasar ke atas sebanyak 2 responden (3,8%). Mayoritas ibu, 33 responden (63,5%), berusia antara 26 dan 35 tahun, berdasarkan usia mereka.

B. Analisis Univariat

Distribusi pengetahuan MP-ASI terdiri dari baik dan kurang baik, dan distribusi pemberian MP-ASI sesuai dan tidak sesuai menurut usia, frekuensi dan tekstur, lalu distribusi status gizi normal dan tidak normal.

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan MP-ASI dan Pemberian MP-ASI

23

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas terlihat bahwa, sebanyak 30 responden (57,7%) memiliki pengetahuan yang baik tentang MP-ASI. Dilihat dari usia pemberian MP-ASI, 40 responden (76,9%) memberikan MP-ASI sesuai usianya. Selanjutnya mengenai frekuensi pemberian, 27 responden (51,9%) memberikan MP-ASI sesuai. Berdasarkan tekstur pemberian MP-ASI sebanyak 49 orang (94,2%) memberikan MP-ASI sesuai dengan. Dan dari segi status gizi, 36 responden (69,2%) berstatus gizi normal.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan MP-ASI dengan Status Gizi Baduta di

Posyandu Berlian Kota Bekasi

Hubungan pengetahuan MP-ASI dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut:

Tabel 5. 4 Hubungan Pengetahuan MP-ASI dengan Status Gizi

Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Sumber: data primer 2023

24

Berdasarkan Tabel 5.4, yang merangkum temuan pada penelitian terhadap 52 responden, ibu yang memiliki pengetahuan tinggi lebih cenderung memiliki anak dengan status sehat (normal), yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki anak dengan status tidak normal sebanyak 14 responden (63,6%). Melihat gambaran ini, jelas terlihat bahwa lebih banyak ibu yang memiliki anak dengan status kesehatan anak yang normal dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar $0,454 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara informasi MP-ASI dengan status gizi balita di Posyandu

Berlian Kota Bekasi.

2. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut:

Tabel 5. 5 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5, 29 responden (72,5%) dengan status gizi normal merupakan usia pemberian MPASI pada bayi 6-24 bulan yang diberikan sesuai. Kemudian, 7 responden (58,3%) mendapatkan MPASI dengan status gizi normal yang tidak sesuai dengan umurnya. Secara deskriptif, usia pemberian MP-ASI yang sesuai lebih banyak daripada usia pemberian MP-25

ASI yang tidak sesuai. Hasil uji fisher exact diperoleh nilai p-value sebesar $0,478 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia pemberian dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

3. Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi, dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut:

Tabel 5. 6 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan

Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai diberikan yaitu sebanyak 18 responden (66,7%) dengan status gizi normal.

Kemudian dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai 18 responden (72%) memiliki status gizi normal. Secara deskriptif frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan status gizi normal lebih banyak daripada frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value $0,677 > 0,05$ yang dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

26

4. Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Hubungan Usia pemberian MP-ASI dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut:

Tabel 5. 7 Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Status

Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Sumber: data primer 2023

Sebanyak 34 responden (69,4%) pada tabel di atas memenuhi kebutuhan gizi dan memiliki MPASI dengan tekstur yang tepat. Kemudian, sebanyak 2 responden (66,7%) memiliki status gizi yang normal meskipun pemberian MPASI dengan tekstur yang kurang tepat. Berdasarkan perbandingan deskriptif, pemberian MPASI yang sesuai dengan kondisi gizi seseorang memiliki tekstur yang lebih baik dibandingkan dengan pemberian MPASI yang tidak sesuai. Berdasarkan hasil uji fisher exact diperoleh nilai p-value $1,000 > 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tekstur pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin Anak

Hasil akhir dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orientasi anak-anak adalah laki-laki sebanyak 30 orang (57,7%) dan perempuan sebanyak 22 orang (42,3%). Konsekuensi dari penelitian ini sesuai dengan Khanifah, 2023, di mana sebagian besar contoh adalah laki-laki (58,8%).

27

Sesuai dengan informasi catatan kesehatan kota Bekasi, jumlah anak kecil laki-laki adalah 103.993 (51%) sementara jumlah perempuan adalah 99.218 (49%). Hal ini menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih banyak

daripada anak perempuan (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019).

2. Usia Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak berusia 13 sampai 24 bulan yaitu sebanyak 38 responden (73,1%). Baduta atau bayi di bawah dua tahun adalah bayi yang berusia antara 0-24 bulan. Pada usia ini memiliki tingkat perkembangan dan peningkatan yang sangat cepat, sehingga membutuhkan banyak asupan yang sehat, dan pada saat yang sama anak-anak telah memasuki masa bermain, latihan anak-anak meningkat, sehingga asupan makanan juga harus dipenuhi (Centis et al., 2020).

3. Pendidikan Terakhir Ibu

Temuan survei ini mengungkapkan bahwa 28 ibu (53,8%) memiliki ijazah sekolah menengah atas atau sederajat. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya Tazkiyyah, 2023 yaitu tingkat pendidikan sebagian besar (65%) berpendidikan SMA. Menurut Sari (2018), salah satu faktor kunci dalam perkembangan anak adalah pendidikan. Ibu yang telah menyelesaikan sekolah menengah atas akan memiliki sikap dan pandangan yang terbuka serta lebih mampu mengumpulkan informasi dan mengambil keputusan karena itu. Pendidikan formal diperlukan untuk memeriksa hubungan antara makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh, seperti kebutuhan nutrisi makanan untuk anggota keluarga, lansia, atau bahkan ibu rumah tangga (Septikasari, 2018).

4. Usia Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia antara 26 sampai 35 tahun, dengan jumlah sebanyak 33 responden (63,5%).

28

Kategori usia wanita produktif adalah 20 hingga 35 tahun, masa ini merupakan masa reproduksi, dimana wanita dapat berpikir kritis dan dapat mengambil keputusan sendiri terutama yang berkaitan dengan kehamilan, pengasuhan anak, dan mengasuh anak (Maria, 2016). Menurut Sari, Wahyutri dan Purwanto (2018) Salah satu faktor yang memengaruhi informasi adalah usia, semakin matang area kekuatan individu, semakin berpengalaman mereka dalam berpikir dan bekerja.

B. Analisis Univariat

1. Pengetahuan MP-ASI

Pengetahuan adalah efek lanjutan dari hasil kerja manusia yang perlu diketahui, dengan melalui berbagai proses seperti mengumpulkan berbagai pertanyaan, baik tentang dirinya, lingkungan sekitarnya ataupun bertanya tentang peristiwa yang terjadi disekitarnya, maka dari itu pengetahuan juga dapat diartikan sebagai bentuk ingin tahu, yaitu mengerti sesudah melihat, menyaksikan dan mengalami (Bintoro, 2019). Menurut Umbu Zogara (2021) pengetahuan ibu tentang pengasuhan yang tepat merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi jenis dan ukuran makanan yang dimakan oleh anak-anak, karena itu informasi ini dapat diantisipasi untuk berperan dalam meningkatkan status kesehatan balita.

Tingkat informasi ibu dapat memengaruhi status kesejahteraan anak mengingat ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak. Terlebih lagi, cara-cara baru yang baik dalam berperilaku dapat dipicu oleh informasi yang diketahui dengan pasti (Mawarni et al., 2022). Data dari berbagai media, termasuk media cetak (koran, majalah), media elektronik (televisi, radio, online), dan praktik klinis, dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (Wahid et al., 2023).

29

Temuan menunjukkan bahwa 30 responden (57,7%) dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 22 responden (42,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Nurmaliza, 44 orang (62,9%) ibu memiliki

pengetahuan yang tinggi, menurut temuan penelitian tersebut.

2. Pemberian MP-ASI

a. Usia Pemberian MP-ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 40 responden (76,9%) menerima MP-ASI sesuai usia dan 12 responden (23,1%) tidak sesuai usia. Hal ini sesuai dengan penelitian Yudianti, Hapzah dan Nurbaya (2022) dalam penelitian ini yang menunjukkan bahwa 52,4% anak mendapatkan MP-ASI tepat waktu, mulai dari usia 6 bulan.

Untuk mengisi kembali nutrisi yang hilang dari ASI seiring bertambahnya usia bayi, makanan pendamping ASI hanya dapat diberikan kepada bayi setelah berusia enam bulan. Karena bayi belum memiliki enzim pencernaan yang cukup untuk mengurai serat hingga mereka berusia enam bulan, menambahkan makanan pendamping ASI terlalu dini dapat membuat pemberian ASI eksklusif menjadi lebih sulit dan meningkatkan risiko sakit pada bayi (Arsyad et al., 2021).

b. Frekuensi Pemberian MP-ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 27 responden (51,9%) dan tidak sesuai sebanyak 25 responden (48,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawarti (2022), yaitu sebanyak 38 responden (58,5%) memberikan MP-ASI sesuai frekuensi dan sebanyak 27 responden (41,5%) tidak sesuai.

30

Menurut Umbu Zogara (2021) pada tahap awal, penting untuk mempertimbangkan usia pemberian makanan, jenis makanan, frekuensi pemberian makanan, jumlah makanan, dan cara pemberian makanan pendamping ASI. Makanan yang dihaluskan, makanan lunak, makanan padat, bubur cair atau padat, jus buah segar, dan makanan yang dilumatkan, semuanya harus diberikan sebagai makanan pendamping ASI. Bayi yang menerima makanan tambahan berulang kali mengungkapkan bahwa mereka awalnya menerima 2 hingga 3 makanan pendamping per hari. Pemberian makanan pendamping ASI perlu dilakukan setidaknya dua atau tiga kali sehari untuk bayi berusia antara 6 dan 9 bulan (Mawarti et al., 2022).

c. Tekstur Pemberian MP-ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tekstur pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 49 orang (94,2%) dan sebanyak 3 responden (5,8%) tidak sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian Mawarti (2022) bahwa 54 responden (83,1%) memberikan tekstur MP-ASI yang sesuai sedangkan 11 responden (16,9%) tidak sesuai. Penyajian dan pemberian makanan pendamping ASI haruslah stabil baik dalam hal tekstur maupun jumlahnya dan harus disesuaikan dengan kapasitas lambung anak. Anak harus diberikan makanan pendamping ASI, dimulai dengan bubur cair, kemudian bubur kental, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat (Herawati & Rohmah, 2022).

d. Status Gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar baduta mengalami status gizi normal sebanyak 36 responden (69,2%) dan 31

sebanyak 16 reponden (30,8%) tidak normal. Hal ini sejalan dengan Shobah, 2021 sebanyak 43 responden (69,4%) normal dan sebanyak 19 responden (30,6%) tidak normal.

Status gizi, yang merupakan kondisi kesehatan, mengacu pada seberapa baik kebutuhan fisik seseorang akan energi dan sumber

energi lainnya telah terpenuhi (Supariasa et al., 2016). Pertumbuhan dan perkembangan anak secara signifikan dipengaruhi oleh pola makan. Tumbuh kembang anak dapat dibentuk oleh nutrisi yang baik hingga mereka mencapai perkembangan yang ideal (Saida & Dewi, 2020). Pencapaian status gizi yang baik dapat dicapai jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan makanan yang dikonsumsi memenuhi kriteria kesehatan (Alifariki, 2020).

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan MP-ASI dengan Status Gizi di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Berdasarkan hasil bivariat diperoleh hasil penelitian 52 responden menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki pengetahuan baik dengan kategori status gizi normal sebanyak 22 responden (73,3%), lalu ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 14 responden (63,6%) dengan status gizi normal. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value } 0,454 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Said (2021) yang menemukan tidak ada hubungan antara kondisi gizi balita di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan dengan pemahaman gizi ibu. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Adnani dan

32
Savitri (2021) yang menemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak di Desa Klepu, Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung pada tahun 2017. Penelitian Ayuningtyas dkk. (2021) mengenai hubungan antara pengetahuan ibu dengan gizi balita tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Karena nilai sig (2-tailed) 0,000 0,05, nilai sig (2-tailed) 0,000.

Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya keterampilan para ibu dalam mengelola dan memanfaatkan makanan, sehingga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh keluarga mereka. Mungkin juga para ibu tidak menyediakan cukup banyak makanan yang berbeda untuk memenuhi kebutuhan setiap anggota keluarga. Faktor lainnya adalah sikap dan tindakan ibu yang bertentangan dengan pengetahuan mereka tentang gizi (Burhani et al., 2016). Hal ini juga dapat terjadi karena tindakan tidak selalu didorong oleh kebijaksanaan dan kebajikan. Pengetahuan yang kurang tetapi sikap orang tua yang positif mungkin disebabkan karena beberapa responden penelitian mendapatkan bimbingan dari puskesmas dan tenaga medis. Biasanya, informasi yang baik dan sikap yang positif tidak selalu menghasilkan tindakan yang positif.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa anak diasuh oleh nenek dan juga diasuh tetangga. Menurut teori pola asuh itu adalah bentuk atau sistem membesarkan, menjaga, merawat anak yang konsisten dari waktu ke waktu. Orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi, sehingga apabila orang yang kurang memperhatikan pola makan anaknya akan timbul masalah status gizi (Marfuah & Kurniawati, 2022).

33

2. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Berdasarkan hasil bivariat pemberian MP-ASI pada bayi 6 – 24 bulan yang diberikan sesuai sebanyak 29 responden (72,5%) dengan status gizi normal. Kemudian 7 responden (58,3%) diberikan MP-ASI tidak sesuai usia dengan status gizi normal. Hasil uji fisher exact diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,478 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan tidak

ada hubungan antara usia pemberian dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Kopa (2021), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan usia pemberian makanan tambahan. Hal ini juga konsisten dengan temuan penelitian Khanifah et al. dari tahun 2023, yang menemukan tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara waktu pemberian makanan tambahan pertama dengan status gizi indeks BB/U ($p = 0,589$). Dalam penelitian ini, beberapa bayi yang mendapatkan makanan tambahan sebelum usia enam bulan atau bahkan setelah usia enam bulan memiliki status gizi yang baik.

Hal ini bertentangan dengan temuan penelitian Nurul, Saleh, dan Sriwahyuningsih (2023), yang menemukan adanya hubungan antara distribusi MP-ASI dengan kesehatan gizi bayi di UPTD Puskesmas Pinolosian. Sukandar (2020) menegaskan bahwa hal ini dapat terjadi karena adanya konsistensi yang sama antara kuantitas dan kualitas MPASI yang diberikan. Terlepas dari fakta bahwa pemberian MPASI pertama kali salah, anak kemudian menerima MPASI yang berkualitas dalam hal tekstur, variasi, dan kecukupan gizi, serta kuantitas (frekuensi, pemberian, dan porsi). Para ibu memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya hingga bayi berusia 6 bulan, tetapi setelah itu, anak menerima makanan pendamping ASI yang dinilai

berkualitas baik dan tidak ada korelasi antara makanan pendamping ASI tersebut dengan temuan penelitian.

3. Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Berdasarkan hasil bivariat frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai diberikan yaitu sebanyak 18 responden (66,7%) dengan status gizi normal. Kemudian frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai 18 responden (72%) memiliki status gizi normal. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value } 0,677 > 0,05$ yang dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan Khanifah et al., (2023) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara frekuensi pemberian MPASI dengan status gizi indeks BB/U ($p = 0,193$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dea bahwa tidak terdapat hubungan frekuensi pemberian MPASI ($p=0,815$). Adapun penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Afriyani, Novayelinda and Elita (2022) menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita dan didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha =0,05$.

Kualitas gizi anak tidak terlalu dipengaruhi oleh frekuensi pemberian MPASI karena meskipun frekuensi pemberian MPASI tidak tepat, kuantitas dan kualitas makanan yang diberikan masih dapat diterima. Selain itu, frekuensi, durasi, dan volume pemberian makanan bervariasi untuk setiap orang tua, yang dapat berkontribusi terhadap hal ini. Jumlah yang diberikan dan nilai gizi MPASI yang diberikan sudah mencukupi kebutuhan gizi harian, sehingga hal ini juga dapat terjadi tergantung dari pendapatan keluarga (Afriyani et al., 2022). Menurut

Anggarini et al., (2020), frekuensi pemberian makanan pendamping ASI bervariasi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat.

Frekuensi dan variasi makanan, terutama untuk anak di bawah dua tahun, sangat penting. Pola makan yang bervariasi dan pemberian makanan tambahan yang tepat akan berkontribusi pada status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa ibu memberikan frekuensi yang tidak sesuai dikarenakan kecukupan pangan dalam keluarga tidak terpenuhi, sehingga beberapa anak hanya makan sesuai dengan menu atau jumlah makanan yang tersedia. Penghasilan yang rendah dan ukuran keluarga yang besar dapat menyebabkan hal ini. Menurut teori bahwa keluarga yang lebih besar akan mengalami lebih banyak kesulitan daripada keluarga yang lebih kecil, keluarga dengan banyak anak dan pendapatan keluarga yang rendah akan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam hal distribusi dan kecukupan pangan (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

4. Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi

Berdasarkan hasil bivariat tekstur pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 34 responden (69,4%) dengan status gizi. Kemudian tekstur pemberian MP-ASI yang tidak sesuai sebanyak 2 responden (6,7%) memiliki status gizi normal. Berdasarkan hasil uji fisher exact diperoleh nilai $p\text{-value } 1,000 > 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tekstur pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta di Posyandu Berlian Kota Bekasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khanifah et al., (2023) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekstur pemberian MPASI dengan status gizi indeks BB/U ($p=0,341$). Penelitian yang tidak sejalan

36 yaitu penelitian Kopa, Togubu and Syahrudin (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekstur MPASI dengan status Gizi ($p\text{ value } =0.012 < \alpha=0,05$).

Tekstur makanan yang tepat untuk anak di bawah satu tahun adalah bubur kental sebagai tekstur penyajian makanan utama, diikuti dengan bubur kental/makanan keluarga yang dihaluskan dari usia enam hingga sembilan bulan, makanan keluarga yang diiris dari usia sembilan bulan, atau makanan dengan potongan-potongan kecil yang dapat dipegang atau dipotong, dan makanan keluarga atau makanan yang diiris dari usia dua belas bulan hingga dua tahun. Menurut Khanifah et al., (2023), tekstur makanan, termasuk jenis makanan yang ditumbuk, tidak mempengaruhi manfaat kandungan dari makanan tersebut.

Hasil wawancara beberapa ibu memberikan kebebasan untuk anaknya memilih makanan, sehingga tekstur makan yang diberikan terkadang tidak sesuai dengan usia. Menurut teori ini masuk kedalam pola asuh permisif atau indulgent yaitu gaya pengasuhan dimana orangtua mendorong proses makan dengan beberapa permintaan secara tidak langsung dan suportif pada proses makan anaknya (Hanindita, 2023).

D. Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini telah dilakukan dengan sebaik mungkin, penelitian ini masih memiliki beberapa kekurangan dan keterbatasan. Kurangnya jumlah responden dari jumlah sampel yang ditentukan merupakan salah satu keterbatasan dan kelemahan penelitian ini. Karena pengumpulan data dilakukan pada saat pekan polio yang diadakan di beberapa lokasi, maka hanya satu posyandu yang dapat diambil datanya.

37

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kemungkinan besar dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan MP-ASI di Posyandu Berlian Kota Bekasi sebagian besar baik 57,7% dan kurang baik 42,3%.
2. Pemberian MP-ASI berdasarkan usia di Posyandu Berlian Kota Bekasi sebagian besar sesuai yaitu pada usia ≥ 6 bulan 76,9% dan tidak sesuai < 6 sebanyak 23,1%

3. Pemberian MP-ASI berdasarkan frekuensi di Posyandu Berlian Kota Bekasi sebagian besar sesuai 51,9% dan tidak sesuai 48,1%.
4. Pemberian MP-ASI berdasarkan tekstur di Posyandu Berlian Kota Bekasi sebagian besar sesuai 94,2% dan tidak sesuai 5,8%.
5. Status gizi anak di Posyandu Berlian Kota Bekasi menurut indeks BB/PB memiliki status gizi normal 69,2% dan tidak normal 30,8%.
6. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan MP-ASI, usia pemberian MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI dan tekstur pemberian MP-ASI dengan status gizi.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI dan pemberian makanan pendamping ASI bagi para akademisi. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk menganalisis data antropometri dari bulan pertama setelah menerima makanan tambahan.

2. Bagi Lokasi Penelitian

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi acuan bagi kader posyandu dan pihak puskesmas untuk melakukan penyuluhan dalam meningkatkan status gizi anak.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

38

Diharapkan penelitian ini dapat menambah sumber bacaan dan sumber referensi sebagai bahan kajian untuk kegiatan selanjutnya.

0.20%

The purpose of this study is to ascertain how job satisfaction, through which organizational justice is influenced, affects lecturers' willingness to quit the organization. At Khairun University, permanent lecturers from 7 (seven) different faculties were the subject of the study.

The purpose of this study is to ascertain how job satisfaction, through which organizational justice is influenced, affects lecturers' willingness to quit the organization. At Khairun University, permanent lecturers from 7 (seven) different faculties were the subject of the study.

https://www.academia.edu/103783865/The_Relationship_Between_Organizational_Justice_To_Intention_To_Leave_Mediation_Role_Of_Job_Satisfaction

0.20%

Oct 8, 2019 — The results of this study showed that there was a statistically significant relationship between individual and demographic characteristics ...

Oct 8, 2019 — The results of this study showed that there was a statistically significant relationship between individual and demographic characteristics ...

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.12875>

0.20%

by KMJ TIMUR — Agar tanaman dapat tumbuh dan mempunyai produktivitas yang optimal maka air harus diberikan dalam jumlah dan waktu yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan ...

by KMJ TIMUR — Agar tanaman dapat tumbuh dan mempunyai produktivitas yang optimal maka air harus diberikan dalam jumlah dan waktu yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan ...

<https://repository.pertanian.go.id/bitstreams/c9b89ea3-9fd0-4ce8-8a9a-bde9dbe68d2e/download>

0.20%

by E Rosita · 2023 — Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan tentang kejadian hipertensi di Puskesmas pante Ceuremen Kabupaten ...

by E Rosita · 2023 — Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan tentang kejadian hipertensi di Puskesmas pante Ceuremen Kabupaten ...

0.20%

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti dalam menganalisa dan mempelajari faktor-faktor ...Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti serta peneliti dapat mempelajari cara menganalisis.

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti dalam menganalisa dan mempelajari faktor-faktor ...Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti serta peneliti dapat mempelajari cara menganalisis.

https://kc.umn.ac.id/22225/3/BAB_I.pdf

0.20%

TUMBUH KEMBANG OPTIMAL ANAK STIMULASI DAN ANTISIPASI

TUMBUH KEMBANG OPTIMAL ANAK STIMULASI DAN ANTISIPASI

<https://books.google.com/books?id=Ne4sEAAAQBAJ>

0.20%

Asuhan Keperawatan Anak - Page 105 - Google Books Result

Asuhan Keperawatan Anak - Page 105 - Google Books Result

<https://books.google.com/books?id=uLLBEAAAQBAJ>

0.20%

Selain itu ada banyak faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan akan sesuatu diantaranya adalah tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya informasi, dan ...

Selain itu ada banyak faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan akan sesuatu diantaranya adalah tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya informasi, dan ...

<https://docplayer.info/172197900-Prosiding-seminar-nasional-hasil-penelitian-dan-pengabdian-kepada-masyarakat-seri-ke-2-membangun-masyarakat-sehat-sejahtera-menuju-pencapaian-sdgs.html>

0.20%

by J SARA · 2016 — Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai p value < 0,05 yaitu 0,038 maka Ha (hipotesis alternative) diterima yang artinya ada hubungan antara.

by J SARA · 2016 — Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai p value < 0,05 yaitu 0,038 maka Ha (hipotesis alternative) diterima yang artinya ada hubungan antara.

http://eprints.dinus.ac.id/19144/2/jurnal_18614.pdf

0.20%

Aug 23, 2020 — 27 5.1.2 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Tabel 5.2 Hubungan Usia a Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Usia Pemberian MP-ASI ...

Aug 23, 2020 — 27 5.1.2 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Tabel 5.2 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Usia Pemberian MP-ASI ...

<https://www.slideshare.net/Ayunina2/ayu-nina-mirania-laporan-akhir-penelitian>

0.41%

by NM Arsasugiantari · 2021 — Uji hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 7. Tabel 7. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Balita.

by NM Arsasugiantari · 2021 — Uji hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 7. Tabel 7. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Balita.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8147/5/BAB%20V%20HASIL%20DAN%20PEMBAHASAN.pdf>

0.41%

Berarti $p > \alpha = 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian makan an dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ...

Berarti $p > \alpha = 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi pemberian makanan dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ...

<https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-health/article/view/617>

0.20%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI tidak berhubungan signifikan terhadap status gizi ($p=0,423$). Hasil penelitian ini sejalan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI tidak berhubungan signifikan terhadap status gizi ($p=0,423$). Hasil penelitian ini sejalan.

<https://journal.walisongo.ac.id/index.php/Nutri-Sains/article/download/4069/pdf>

0.20%

Feb 7, 2023 — ... dan bervariasi mulai dari bentuk sari buah, buah segar, bubur kental, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat.

Feb 7, 2023 — ... dan bervariasi mulai dari bentuk sari buah, buah segar, bubur kental, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat.

<https://www.jatengnetwork.com/pendidikan/pr-2847407040/pentingnya-mpasi-dan-upaya-sosialisasi-dari-maha-siswa-undip>

0.20%

by DN Mulyana · 2019 · Cited by 10 — ... pengetahuan kurang tertinggi sebanyak 27 orang (42,9 %) dan nilai terendah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang (22,2%).

by DN Mulyana · 2019 · Cited by 10 — ... pengetahuan kurang tertinggi sebanyak 27 orang (42,9 %) dan nilai terendah yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang (22,2%).

<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/353>

0.20%

by Y Yuziani · 2022 · Cited by 18 — Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara frekuensi penimbangan baita selama 6 bulan terakhir dengan kejadian Underweight ($p= 0,453$).

by Y Yuziani · 2022 · Cited by 18 — Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara frekuensi penimbangan baita selama 6 bulan terakhir dengan kejadian Underweight ($p= 0,453$).

<https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/viewFile/23672/16613>

0.20%

by NPEL Rismayanti · 2022 — Berdasarkan hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai $p=0,194 (>0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pola pemberian MP-ASI. Hal.

by NPEL Rismayanti · 2022 — Berdasarkan hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai $p=0,194 (>0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pola pemberian MP-ASI. Hal.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9134/7/BAB%20%27.pdf>

0.20%

Hasil penelitian dari Majid (2006), menyatakan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi yang dinilai berdasarkan indeks berat badan menurut usia.

Hasil penelitian dari Majid (2006), menyatakan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi yang dinilai berdasarkan indeks berat badan menurut usia.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/download/16930/16463>

0.20%

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekstur MPASI dengan status Gizi (p value =0.012

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekstur MPASI dengan status Gizi (p value =0.012

<https://docplayer.info/232862030-Hubungan-pola-pemberian-mpasi-dengan-status-gizi-anak-usia-6-24-bulan-di-kabupaten-pangkep.html>