



## **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberagaman Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin**

### *The Relationship Between Mother's Knowledge and Diversity of Complementary Feeding Aged 6-23 Month in Karang Mekar Village Banjarmasin City*

**Noraini<sup>1</sup>, Putri Fauziah Bilqis<sup>2\*</sup>, Rusmini Yanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

#### **ABSTRACT**

#### **Article Info**

#### *Article History*

*Received Date:* 21 Maret 2024

*Revised Date:* 26 Agustus 2024

*Accepted Date:* 28 November 2024

#### **Kata kunci:**

*Keberagaman MP-ASI;*

*Pengetahuan Ibu;*

*Balita 6-23 Bulan*

Praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan faktor penting untuk pemenuhan kebutuhan gizi anak karena mulai usia 6 bulan terjadi ketimpangan gizi antara jumlah yang dibutuhkan dengan energi dan zat gizi yang tersedia dari ASI sehingga harus dipenuhi dari MPASI. World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan sekitar 32% anak usia balita di negara-negara berkembang menderita stunting dan 10% wasting disebabkan oleh MP-ASI yang tidak optimal. Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang termasuk seorang ibu. Dalam menjaga kesehatan bayinya terutama dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat seorang ibu dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga pemberian makanan pendamping ASI yang bervariasi dan memiliki zat gizi yang sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberagaman Pemberian MPASI Balita 6-23 Bulan Di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif menggunakan rancangan cross sectional. Populasi adalah seluruh balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Karang Mekar. Pengambilan data pengetahuan ibu dan keberagaman pemberian MP-ASI dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan rank uji spearman. Hasil penelitian menunjukkan balita pada penelitian 8,7% berusia 6-8 bulan, 15,2% berusia 9-11 bulan, dan 76,1% berusia 12-23 bulan dengan perbandingan jenis kelamin 1:1 laki-laki dan perempuan. Karakteristik ibu balita berdasarkan pengetahuan 43,5% baik, 39,1% sedang, dan 17,4% kurang. Balita yang mendapatkan MPASI beragam 69,6% dan tidak beragam 30,4%. Penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberagaman pemberian MP-ASI pada balita 6-23 bulan.

#### **Keywords:**

*Diversity of MP-ASI,*

*Mother's Knowledge*

*Kids 6-23 Months*

The practice of giving MP-ASI is an important factor for children's nutritional needs because starting at the age of 6 months there is a nutritional inequality between the amount needed and the energy and nutritional substances available from breast milk that it must from MP-ASI. World Health Organization (WHO) in 2018 stated 32% of toddlers in developing countries suffer from stunting and 10% wasting is caused MP-ASI which is not optimal. In theory knowledge will determine person's behavior including a mother. In maintaining the health of the baby, especially in the provision of proper complementary feeding, mother is required to have high knowledge so that complementary feeding is varied and has appropriate nutrients. This research aims to find out the Relationship of Mother's Knowledge with the Diversity of Feeding 6-23 Months in Karang Mekar. The method in this study is a quantitative

*method using a cross sectional design. The population is all toddlers aged 6-23 months in Karang Mekar Village. The collection of maternal knowledge data and the diversity of MP-ASI by interviewing using a questionnaire. Data analysis using spearman test rank. The results showed that toddlers in the study were 8.7% 6-8 months, 15.2% 9-11 months, and 76.1% 12-23 months with 1:1 male and female gender ratio. Characteristics of toddler mothers based on knowledge 43.5% good, 39.1% moderate, and 17.4% less. Toddlers get MPASI vary 69.6% and not vary 30.4%. Research shows that there is a relationship between mother's knowledge and the diversity of MP-ASI in toddlers 6-23 months.*

Copyright ©2025 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.  
All rights reserved

Korespondensi Penulis:

Noraini

Jl. Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia

e-mail: [billqis96@gmail.com](mailto:billqis96@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan faktor penting untuk pemenuhan kebutuhan gizi anak karena mulai usia 6 bulan terjadi ketimpangan gizi antara jumlah yang dibutuhkan dengan energi dan zat gizi yang tersedia dari ASI sehingga harus dipenuhi dari MPASI [1]. Kekurangan asupan gizi dari MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan tingginya risiko menderita stunting [2]. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan sekitar 32% anak usia balita di negara-negara berkembang menderita stunting dan 10% wasting disebabkan oleh MP-ASI yang tidak optimal [3].

Di Indonesia, hampir 9 juta atau 37% anak balita menderita stunting sehingga Indonesia berada di urutan kelima dengan prevalensi stunting terbesar di dunia. Data WHO menunjukkan hanya sepertiga dari anak balita di negara berkembang yang mendapatkan MP-ASI yang adekuat, yaitu frekuensi dan keragaman sesuai standar, sementara di Indonesia sebagian besar atau dua dari tiga anak usia 0-23 bulan tidak menerima MP-ASI yang tepat karena pola asuh yang salah [4].

MP-ASI yang tidak cukup (*adequate*) disebabkan oleh kualitas makanan rendah, meliputi kurang kualitas gizi mikro, keragaman makanan rendah dan bahan sumber hewani kurang, kandungan zat anti gizi, kandungan energi kurang. Selain itu dipengaruhi praktik pemberian makanan meliputi, frekuensi tidak cukup, Makanan tidak cukup ketika sakit, konsistensi makanan tidak sesuai, anak tidak suka makan [3]. Pada masa pemberian MPASI, yaitu usia 6-23 bulan merupakan periode yang rentan terhadap kurang gizi. Hal ini dapat terjadi karena hal penting dalam faktor asupan makanan bukan hanya jenis MP-ASI saja tetapi praktik pemberian makan yang tepat berupa frekuensi, jumlah, tekstur, variasi makanan, dan cara penyajian MPASI juga perlu diperhatikan. Sejalan dengan studi di Congo, Afrika Tengah yang menyatakan bahwa praktik pemberian makan yang buruk dapat berdampak pada status gizi bayi yang buruk [5].

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai status gizi normal adalah dengan mengatur pola konsumsi yang beragam dan sehat [6]. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melihat keragaman dan kualitas konsumsi individu. Keragaman dan kualitas konsumsi pangan dapat menjadi salah satu faktor determinan dalam melihat kecukupan gizi individu [7]). Indikator yang digunakan untuk melihat pola konsumsi yang beragam dan berkualitas yaitu *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) dan *Healthy Eating Index* (HEI). IDDS merupakan salah satu cara sederhana untuk mengukur keanekaragaman konsumsi pangan pada tingkat individu yang menghitung jumlah jenis makanan atau kelompok pangan yang dikonsumsi selama periode tertentu [8]. HEI adalah skor kualitas konsumsi pangan individu yang dapat menggambarkan kualitas konsumsi dan dapat berpengaruh terhadap status gizi [9].

Konsumsi seseorang dikatakan beragam apabila jenis bahan pangan yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir lebih dari 3 macam jenis pangan. Konsumsi pangan dikatakan tidak beragam jika mengonsumsi

$\leq 3$  kelompok pangan, sedang apabila konsumsi 4-5 kelompok pangan, dan tinggi apabila konsumsi  $\geq 6$  kelompok pangan [10]. Semakin beragam bahan pangan yang dikonsumsi, maka semakin tinggi skor keragaman pangannya [11].

Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan berpikir dalam bertindak, dia akan memperhatikan akibat yang akan diterima bila bertindak sembarangan. Dalam menjaga kesehatan bayinya terutama dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat seorang ibu dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga pemberian makanan pendamping ASI yang bervariasi dan memiliki zat gizi yang sesuai [12].

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, sebagai upaya untuk mengetahui dan memahami hubungan pengetahuan ibu dengan keberagaman pemberian MP-ASI pada balita 6-23 bulan. Oleh karena peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keberagaman Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin.

### **Tujuan**

Tujuan umum Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberagaman Pemberian MP ASI pada Balita Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024.

## **METODE**

### **Jenis dan desain penelitian**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*.

### **Populasi dan sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin berjumlah 277 balita dengan sampel 46 orang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

### **Teknik pengumpulan data**

Data primer berupa karakteristik responden, pengetahuan ibu, keberagaman pemberian MP-ASI yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner.

### **Analisis**

Dilakukan analisis statistik dengan uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% atau  $\alpha = 0,05$  menggunakan komputer.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran Karakteristik Balita**

#### **Usia Balita**

Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan usia balita lebih banyak yang termasuk ke dalam kategori umur 12-24 bulan sebanyak 76,1% dibandingkan kelompok umur yang lain.

Tabel 1. Distribusi Usia Balita di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024

No	Usia Balita	n	%
1.	6-8 Bulan	4	8,7
2.	9-11 Bulan	7	15,2
3.	12-24 Bulan	25	76,1
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

### **Variabel Univariat**

#### **Jenis Kelamin Balita**

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan jenis kelamin balita yaitu seimbang antara laki-laki dan perempuan. Yaitu sebanyak 50% balita laki-laki dan 50% balita perempuan.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Balita di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024

No	Jenis Kelamin Balita	n	%
1.	Laki-laki	23	50
2.	Perempuan	23	50
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Pengetahuan Ibu*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada Berdasarkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI, ibu balita lebih banyak memiliki pengetahuan baik pemberian MPASI yaitu sebanyak 43,5%.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu	n	%
1.	Baik	20	43,5
2.	Sedang	18	39,1
3.	Kurang	8	17,4
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Keberagaman Pemberian MP ASI*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberagaman pemberian MP ASI pada balita ditemukan lebih banyak balita yang mengonsumsi MPASI beragam yaitu sebanyak 69,6% dibandingkan dengan yang tidak beragam sebanyak 30,4%.

Tabel 4. Keberagaman Pembesian MP ASI di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024

No	Pemberian MP ASI	n	%
1.	Beragam	32	69,6
2.	Tidak Beragam	14	30,4
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

*Variabel Bivariat*

*Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberagaman Pemberian MP ASI*

Dari penelitian didapatkan hasil berdasarkan pengetahuan ibu tentang MPASI, keberagaman pemberian MPASI lebih banyak ditemukan pada ibu dengan pengetahuan MPASI yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (43,5%).

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberagaman Pemberian MP ASI Balita di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2024

Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI	Pemberian MPASI				Total	
	Beragam		Tidak Beragam		n	%
	n	%	n	%		
Baik	17	36,9	3	6,6	20	43,5
Sedang	14	30,5	4	8,6	18	39,1
Kurang	1	2,2	7	15,2	8	17,4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>69,6</b>	<b>14</b>	<b>30,4</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

$P = 0.002$

**PEMBAHASAN**

*Keberagaman Pemberian MP-ASI*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebanyak 32 orang (69,6%) dari 46 balita yang menjadi sampel sudah melakukan pemberian MP-ASI dengan beragam. Sedangkan

sisanya yaitu 14 orang (30,4%) termasuk ke dalam kategori pemberian MP-ASI yang tidak beragam. Balita yang diteliti dalam penelitian ini adalah balita yang berumur 6-23 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Karang Mekar.

Puskesmas Karang Mekar (2024) melaporkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Karang Mekar balita berumur 6-23 bulan ada 277 balita dan setelah dihitung menggunakan rumus untuk mencari sampel didapatkan hasil 46 orang balita yang dijadikan sasaran dan responden dalam penelitian ini untuk mencari tahu keberagaman pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI dikatakan beragam jika dalam 24 jam terakhir mengonsumsi minimal 5 dari 8 kelompok jenis bahan makanan. Jika konsumsi kurang dari 5 jenis bahan makanan maka termasuk ke dalam kategori pemberian MP-ASI tidak beragam. Hal ini sesuai dengan Purwonugroho (2018) keluarga dikatakan memiliki konsumsi makanan yang baik adalah keluarga yang mampu mengonsumsi makanan minimal 5 kelompok makanan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, buah serta sayur. Keluarga yang mengonsumsi makanan kurang dari 5 kelompok tersebut dikategorikan memiliki tingkat konsumsi sedang dan rendah (tidak beragam).

Dalam praktiknya pemberian MP-ASI kepada anak haruslah beragam karena untuk mencukupi kebutuhan zat gizi makro dan mikro yang sudah tidak bisa cukupi lagi hanya dengan ASI saja. Studi yang dilakukan oleh Saidin S & Muherdiyantiningsih (2016) menjelaskan bahwa mutu dan jumlah MP-ASI yang diberikan kepada bayi mempunyai arti penting bagi pemenuhan gizi anak yang terus meningkat dan sangat menentukan tingkat kesehatan maupun gizi. Selanjutnya diketahui bahwa MP-ASI yang dikonsumsi dan tidak memenuhi kebutuhan gizi akan berpengaruh dalam tumbuh kembang anak. Oleh karena itu sangat diperlukan MP-ASI yang mengandung zat gizi mikro yang dibutuhkan tubuh khususnya pada proses tumbuh kembang anak dan membentuk imunitas di tubuh bayi.

#### ***Hubungan Keberagaman Pemberian MP-ASI dengan Pengetahuan Ibu***

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Pada kategori baik yang memberikan MP-ASI beragam ada 17 orang (36,9%) sedangkan yang tidak beragam ada 3 orang (6,6%). Pada kategori sedang yang memberikan MP-ASI beragam sebanyak 14 orang (30,5%) sedangkan yang tidak beragam sebanyak 4 orang (8,6%). Pada kategori kurang yang memberikan MP-ASI ada 1 orang (2,2%) sedangkan tidak beragam ada 7 orang (15,2%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu akan mempengaruhi keanekaragaman pemberian MP-ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memberikan aneka macam jenis dan variasi MP-ASI kepada anak mereka. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin beraneka-ragam pula MP-ASI yang diberikan ibu untuk anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aripin (2019) yang menunjukkan sebagian besar pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu tentang praktik pemberian MP-ASI masih kurang, diikuti juga dengan kualitas praktik pemberian MP-ASI yang juga rendah. Berbeda dengan beberapa hasil studi di negara lain dengan kondisi yang sebaliknya, yaitu pengetahuan ibu/pengasuh tentang praktik pemberian makanan pada anak sudah lebih baik, tetapi praktik pemberian MP-ASI masih rendah.

Dari hasil uji analisis rank spearman didapatkan hasil  $0,002 < 0,05$  yang menandakan adanya hubungan yang signifikan. Dari dua variabel yaitu tingkat pengetahuan ibu dengan keanekaragaman pemberian MP-ASI diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan, pengetahuan ibu akan mempengaruhi keanekaragaman pemberian MP-ASI. Notoatmodjo (2012), menjelaskan bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Peneliti berkesimpulan bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI berhubungan dengan pemberian MP-ASI yang beragam karena ibu yang memiliki pengetahuan lebih luas dan baik tahu cara memenuhi gizi anaknya dan mampu menerapkan pemberian MP-ASI yang beragam untuk anaknya.

#### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan di Kelurahan Karang Mekar Kota Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberagaman pemberian MP-ASI balita usia 6-23 bulan. Hasil uji analisis *rank spearman* didapatkan hasil  $0,002 < 0,05$  yang

menandakan adanya hubungan yang signifikan. Dari dua variabel yaitu tingkat pengetahuan ibu dengan keanekaragaman pemberian MP-ASI diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan, pengetahuan ibu akan mempengaruhi keanekaragaman pemberian MP-ASI. Saran untuk ibu atau orang tua harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita. Hal yang penting adalah pemenuhan nutrisi seperti memberikan makan teratur kepada anak tiga kali sehari dengan prinsip gizi seimbang dan beragam seperti memberikan buah serta sayur dan memberikan lauk yang beragam pada anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2010. Modul Pelatihan Konseling MP-ASI. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kemenkes RI. Jakarta.
2. Stewart, C.P., Iannotti, L., Dewey, K.G., Michaelsen, K.F. and Onyango, A.W., 2013. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & child nutrition*, 9, pp.27-45.
3. WHO, 2018. Infant and Young Child Feeding: Model Chapter For Textbook For Medical Student And Allied Health Profesional. WHO. Geneva, Switzerland.
4. Tobing, M.L., 2021. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), pp.238-244.
5. Anggraeni, E.M., Herawati, D.M.D., Rusmil, V.K. and Hafisah, T., 2020. Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), pp.106-113.
6. Lee J, Hauser RF, Must A, de Fulladolsa PP, Bermudez OI., 2012. Socioeconomic Disparities and The Familial Coexistence of Child Stunting and Maternal Overweigh in Guatemala. *Economic and Human Biology Elsevier BV.*, 10, Pp. 232-41.
7. Chaireni, R., Agustanto, D., Wahyu, R.A. and Nainggolan, P., 2020. Ketahanan pangan berkelanjutan. *Jurnal Kependudukan Dan Pembangunan Lingkungan*, 1(2), pp.70-79.
8. Ruel, M.T., 2003. Is dietary diversity an indicator of food security or dietary quality? A review of measurement issues and research needs. *Food and nutrition bulletin*, 24(2), pp.231-232.
9. Kennedy, E. (2008). Putting the pyramid into action: the healthy eating index and food quality score. *Asia Pac J Clin Nutr.* 17(1), 70- 74.
10. Kennedy, E., 2008. Putting the pyramid into action: the Healthy Eating Index and Food Quality Score. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 17.
11. Mirmiran, P., Azadbakht, L., Esmailzadeh, A. and Azizi, F., 2004. Dietary diversity score in adolescents-a good indicator of the nutritional adequacy of diets: Tehran lipid and glucose study. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 13(1), pp.56-60.
12. Kristianto, Y., Sulistyarini, T. and Kediri, S.R.B., 2013. Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6–36 bulan. *Jurnal STIKes*, 6(1), pp.105-106.