



Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 25-60 Bulan : Studi Deskriptif di Wilayah Pedesaan Kabupaten Klaten

Dita Tri Wahyuningsih^{1*}, Fitriana Noor Khayati¹, Esri Rusminingsih¹, Devi Permatasari¹

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten, Klaten, Indonesia

*E-mail: tridita47@gmail.com

Diterima : 1 Agustus 2024

Direvisi : 3 Oktober 2024

Tersedia Online : 12 Desember 2024

Terbit Reguler: 31 Desember 2024

ARTIKEL INFO

Kata Kunci :

Gizi balita; MP-ASI pada balita; Pendidikan ibu; Pola MP-ASI pedesaan

ABSTRAK

Latar Belakang: Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sesuai kebutuhan gizi anak usia enam bulan. Data 2015-2020 menunjukkan 56% bayi 0-6 bulan sudah menerima makanan selain ASI, dengan lebih dari 40% ibu di Indonesia memberikan MP-ASI terlalu dini, yang berisiko meningkatkan malnutrisi hingga 2-3 kali lipat. Sementara itu, hanya 40% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif, dan angka ini diperkirakan meningkat pada 2025. Penelitian ini dilakukan di desa pelosok dengan mayoritas penduduk sebagai petani untuk memahami pola pemberian MP-ASI. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jiwan. **Metode:** Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan purposive sampling dengan 98 sampel dari orang tua anak usia 25-60 bulan di Posyandu Desa Jiwan. Data dikumpulkan melalui kuesioner terkait pemberian MP-ASI selama satu bulan dan dianalisis secara univariat. **Hasil:** Hasil menunjukkan rata-rata usia anak 40,35 bulan ($\pm 11,03$) dengan berat badan 14,44 kg ($\pm 3,03$). Proporsi jenis kelamin seimbang (50% laki-laki, 50% perempuan). Mayoritas ibu berusia 32,33 tahun ($\pm 5,48$), berprofesi sebagai ibu rumah tangga (85,7%), dan berpendidikan SMA/K (43,9%). Sebagian besar pemberian MP-ASI sudah baik (70,4%). **Kesimpulan:** Pemberian MP-ASI di Desa Jiwan sebagian besar sudah baik. Penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan ibu memengaruhi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal.

Keywords :

Child nutrition; Complementary feeding for infants; Maternal education; Rural complementary feeding practices

ABSTRACT

Background: Complementary Feeding (CF) is provided according to the nutritional needs of children aged six months. Data from 2015-2020 shows that 56% of infants aged 0-6 months had already received food other than breast milk, with more than 40% of Indonesian mothers providing CF too early, increasing the risk of malnutrition by 2-3 times. Meanwhile, only 40% of infants in Indonesia received exclusive breastfeeding, although this figure is expected to rise by 2025. This study was conducted in a remote village where most residents are farmers to understand CF practices. **Objective:** To describe the provision of Complementary Feeding (CF) in Jiwan Village. **Methods:** This quantitative descriptive study used purposive sampling, involving 98 parents of children aged 25-60 months at the Posyandu (Integrated Health Service Post) in Jiwan Village. Data were collected using questionnaires about CF practices over one month and analyzed univariately. **Results:** The findings revealed that the average age of children was 40.35 months (± 11.03), with an average weight of 14.44 kg (± 3.03). The gender distribution was balanced (50% male, 50% female). The average age of mothers was 32.33 years (± 5.48), with most being housewives (85.7%) and having a high school education (43.9%). Most CF practices were good (70.4%). **Conclusion:** CF practices in Jiwan Village were predominantly good. This study highlights that maternal education significantly influences their ability to meet their children's nutritional needs optimally.

How To Cite : Wahyuningsih, D. T., Khayati, F. N., Rusminingsih, E., & Permatasari, D. (2024). Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 25-60 Bulan : Studi Deskriptif di Wilayah Pedesaan Kabupaten Klaten. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(2), 98-105. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i2.1592>

PENDAHULUAN

Makanan atau minuman yang diberikan kepada anak ketika memasuki usia enam bulan tergantung pada kebutuhan nutrisi mereka disebut dengan Makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI boleh diberikan pada bayi yang lebih tua dari enam bulan. Tujuan utama pemberian MP-ASI adalah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi (baik mikro maupun makro nutrien), meningkatkan kemampuan motorik anak untuk mengunyah dan menelan, dan meningkatkan kemampuan untuk menerima rasa dan tekstur makanan (Baskoro, 2018). MPASI harus memiliki pola makan yang lengkap dan seimbang dalam hal jumlah, frekuensi, konsistensi, dan variasi makanan (Prajayanti & Sari, 2022).

Persyaratan MP-ASI adalah tepat waktu berarti MP-ASI diberikan ketika bayi berusia lebih dari enam bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya; adekuat berarti MP-ASI memenuhi kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien anak; aman dan higienis berarti persiapan dan pembuatan MP-ASI dilakukan dengan cara, bahan, dan alat yang aman dan higienis; dan diberikan secara responsif berarti MP-ASI diberikan secara konsisten sesuai keinginan anak untuk makan (IDAI, 2018). MP-ASI dini dipengaruhi oleh karakteristik ibu, faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, usia, pengetahuan, sikap, dan faktor eksternal seperti dukungan keluarga, sosial budaya, dan sumber informasi memengaruhi pemberian makanan pendamping ASI dini (Novianti et al., 2021).

MP-ASI tersedia dalam tiga jenis: pisang yang dihaluskan dan disaring, bubur beras, bubur susu, dan berbagai makanan yang dihaluskan; makanan yang lunak, diolah dengan banyak air dan terkesan encer, seperti kentang puri, bubur nasi, bubur ayam, dan nasi tim; Makanan seperti lontong, nasi tim, kentang rebus, dan biskuit merupakan contoh makanan padat yang disebut juga makanan keluarga. Jenis makanan ini biasanya lembut dan tidak tampak encer (Prasetyono, 2017).

Secara global, data menunjukkan bahwa hanya 40% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini akan meningkat diperkirakan pada tahun 2025, hal ini menunjukkan bahwa untuk memastikan semua bayi di seluruh dunia mendapat ASI eksklusif masih panjang (Petricka et al., 2022). Data dari tahun 2015-2020 menunjukkan bahwa 56% bayi berusia 0-6 bulan sudah mendapat makanan selain ASI. Lebih dari 40% ibu di

Indonesia memberikan MP-ASI sebelum waktunya. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, antara lain kurangnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, tingginya jumlah ibu yang bekerja, dan kurangnya kesadaran ibu mengenai manajemen laktasi. (Yuliarti, 2014).

Malnutrisi, yang berarti gizi kurang atau buruk, dan stunting terutama pada anak di bawah usia dua tahun, akan terjadi jika MP-ASI tidak diberikan dalam jumlah dan kualitas gizi yang cukup. Anak yang kekurangan nutrisi akan menjadi sumber daya manusia yang kurang produktif dan rentan terhadap penyakit tidak menular jika masalah gizi ini tidak segera ditangani. Anak malnutrisi tidak hanya disebabkan oleh gizi yang tidak mencukupi, tetapi pemberian MP-ASI yang tidak cukup dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat juga dapat menjadi penyebabnya (Rosdiana et al., 2020).

Desa Jiwan memiliki 6 posyandu dengan jumlah 224 anak usia 0-60 bulan, anak yang berusia 25-60 bulan berjumlah 130 anak. Dari 6 posyandu tersebut sering diedukasi, 2 minggu sekali kadang satu minggu sekali. Anak usia 6-24 bulan yang berstatus gizi kurang berjumlah 3 anak, anak usia 25-60 bulan berstatus gizi kurang berjumlah 12 anak, dan berstatus gizi buruk berjumlah 2 anak. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 di Posyandu Sejahtera II Desa Jiwan didapatkan keterangan dari hasil wawancara pada 11 orangtua anak usia 6-24 bulan, mereka memberikan MP-ASI pertama ketika sudah berusia 6 bulan dan pemberian MP-ASI bervariasi. Pada 6 bulan pertama, ada yang memberikan MP-ASI 2 kali sehari dengan mencakup kebutuhan karbohidrat, protein yang didapat dari kuning telur, lemak. Tetapi ada juga yang memberikan 1 kali sehari dengan frekuensi 1-3 sendok. Rata-rata di usia 8 bulan anak sudah diberikan bubur dengan frekuensi 5 sendok, lalu pada usia 9 bulan anak mulai dikenalkan dengan nasi. Penelitian (Taberima et al., 2019) menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI memberikan pengaruh pada status gizi anak. Dari paparan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 25-60 Bulan : Studi Deskriptif di Wilayah Kabupaten Klaten."

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif digunakan untuk menguji populasi atau sampel tertentu, mengumpulkan data dengan menggunakan alat penelitian, serta melakukan analisis kuantitatif atau statistik (Sugiyono, 2018). Penelitian ini dilakukan di Posyandu Sejahtera, Desa Jiwan, Kecamatan Karangnongko, Kabupaten Klaten.

Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada faktor atau standar yang telah ditetapkan oleh peneliti (Arikunto, 2019). Sebelum pengambilan sampel dilakukan, ditentukan kriteria inklusi untuk memutuskan siapa yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi (Vionalita, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi orang tua dengan anak berusia 25-60 bulan serta orang tua yang bersedia menjadi responden.

Penelitian ini melibatkan populasi sebanyak 130 orang, dengan 98 responden yang dijadikan sampel. Variabel penelitian adalah pemberian MP-ASI pada anak berusia 25-60 bulan di Desa Jiwan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pemberian MP-ASI yang diadaptasi dari Faizah (2020), terdiri dari 20 pertanyaan. Uji validitas menunjukkan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid karena nilai r hitung

$> r$ tabel (0,444). Uji reliabilitas menghasilkan nilai alpha sebesar 0,73, yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel dan layak digunakan dalam penelitian (Faizah, 2020). Kisi-kisi kuesioner mencakup berbagai aspek, seperti definisi MP-ASI, tekstur pemberian MP-ASI, waktu pemberian yang tepat, kecukupan, frekuensi, keamanan dan kebersihan, tujuan pemberian MP-ASI, manfaat MP-ASI, serta pemberian secara responsif.

Pengumpulan data dilakukan di Posyandu 1, 3, 4, dan 6 dengan cara mendatangi lokasi posyandu, sedangkan di Posyandu 2 dan 5 dilakukan dengan metode door-to-door. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif univariat yang diolah menggunakan perangkat lunak. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Sejahtera, Desa Jiwan, pada tanggal 28 Maret 2024 hingga 9 Mei 2024.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor 5211A/B.1/KEPK-FKUMS/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini sebanyak 98. Karakteristik demografi responden mencakup jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian MP-ASI seperti yang ditampilkan dalam tabel 1

Tabel 1. Distribusi frekuensi jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian MP-ASI (n=98)

Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	49	50,0
Perempuan	49	50,0
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	0	0,0
SD	12	12,2
SMP	40	40,8
SMA/K	43	43,9
Diploma/PT	3	3,2
Pekerjaan Ibu		
IRT	84	85,7
Petani	2	2,0
Guru	0	0,0
Lainnya	12	12,2
Pemberian MP-ASI		
Baik	69	70,4
Cukup	29	29,6
Kurang	0	0,0

Berdasarkan tabel 2 diperoleh dari 98 sampel yang diambil terdapat responden anak laki-laki sejumlah 49 (50,0%), responden anak perempuan sejumlah 49 (50,0%), pendidikan ibu mayoritas SMA/K sejumlah 43 (43,9%), pekerjaan ibu paling banyak yaitu IRT sejumlah 84 (85,7%), dan responden yang memiliki pemberian MP-ASI baik sejumlah 69 (70,4%).

Jenis kelamin anak laki-laki sejumlah 49 (50,0%), jenis kelamin anak perempuan sejumlah 49 (50%). Jenis kelamin balita adalah faktor internal yang mempengaruhi status gizi, jadi ada hubungan antara jenis kelamin dan status gizi balita (Deshinta et al., 2023).

Besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin. Tingkat aktivitas yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, laki-laki lebih cenderung memiliki tuntutan makanan (D. P. Widiastuti et al., 2018). Kebutuhan gizi anak laki-laki lebih besar dari perempuan karena anak laki-laki memiliki berat badan yang sama dengan anak perempuan, tetapi anak perempuan memiliki lebih banyak lemak dan jaringan tidak aktif (Hasanah et al., 2020).

Pendidikan ibu mayoritas SMA/K sejumlah 43 (43,9%). Tingkat pendidikan merupakan persepsi yang mempengaruhi seseorang untuk menerima ide yang baru. Pendidikan ibu yang tinggi akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan dan menentukan MP-ASI pada anak. Faktor yang menentukan status gizi seorang anak salah satunya yaitu pendidikan ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemungkinannya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Shobah, 2021).

Latar belakang pendidikan seseorang sangat berhubungan dengan tingkat pengetahuan, sehingga diharapkan bahwa seorang ibu yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian MP-ASI (S. W. Widiastuti et al., 2020).

Pekerjaan ibu mayoritas IRT sejumlah 84 (85,7%). Tidak selalu status pekerjaan mempengaruhi perilaku pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada anak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan, termasuk norma, pengalaman, budaya atau tradisi, dan lingkungan (Faizah, 2020).

Waktu yang lebih sedikit untuk anaknya dimiliki oleh ibu yang bekerja, tetapi dengan pendapatan keluarga yang lebih banyak, dapat membeli makanan berkualitas tinggi untuk

anaknya. Karena kurangnya lapangan kerja, para ibu memprioritaskan makanan yang diberikan kepada anaknya dan menghabiskan waktu untuk mencari informasi tentang pemberian MP-ASI (Shobah, 2021).

Pemberian MP-ASI baik sejumlah 69 dengan persentase 70,4% dalam pemberian MP-ASI ketika berusia 6-24 bulan. Penelitian ini, sebagian besar responden memberikan MP-ASI ketika anak sudah berusia 6 bulan hal ini dikarenakan sebagian besar ibu dari anak usia 25-60 bulan berpendidikan SMA/K dan bekerja sebagai IRT.

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang dipengaruhi oleh ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, menurut teori semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka semakin sulit menerima informasi. Namun, dengan kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI di Desa Jiwan telah diberikan edukasi ataupun sosialisasi dari bidan desa satu bulan sekali. Jadi, pemberian MP-ASI di Desa Jiwan sebagian besar baik, tidak ada pemberian MP-ASI yang kurang. Edukasi yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam bertindak sehingga perilakunya menjadi lebih baik. Pengetahuan yang baik karena edukasi yang mereka terima saat di posyandu (Rumondang et al., 2023).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian MP-ASI adalah pengetahuan. Orang tua harus mempertimbangkan untuk pemberian makanan pendamping ASI, dengan mempertimbangkan cara utama pemberian ASI selama 6 bulan pertama untuk mendukung kecukupan gizi (Regan L et al., 2022). Jenis makanan diet yang dirancang khusus untuk bayi dan anak adalah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, MP-ASI harus diberikan dengan hati-hati sehingga mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh anak dan diberikan sebanyak 4-6 kali sehari hingga usia 6 bulan. Sebelum usia dua tahun, bayi belum dapat mengonsumsi makanan keluarga atau makanan campur ganda (*multi mix*) yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, dan sumber vitamin tambahan. Bayi yang menerima gizi baik dan cukup memberikan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (S. W. Widiastuti et al., 2020). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah faktor tambahan yang mempengaruhi malnutrisi balita. Pemberian MP-ASI terlalu dini beresiko menyebabkan malnutrisi 2-3 kali lipat. Waktu pemberian MP-

ASI juga dikaitkan dengan gizi buruk (Zogara, 2020).

Perilaku ibu saat memberikan MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan akan mempengaruhi dalam memilih dan menyiapkan makanan untuk anak agar mendapatkan gizi yang baik. Banyak sekali kekeliruan terjadi dalam praktik pemberian MP-ASI. Satu kesalahan dalam pemberian MP-ASI adalah memberikannya pada usia anak yang terlalu dini (Maulidya & Muniroh, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan balita adalah kurangnya pengetahuan ibu, yang membuatnya sulit untuk memilih makanan yang sehat untuk anaknya. Perilaku ibu saat memilih makanan untuk balita dan pola makan mereka memengaruhi gizi balita, termasuk jumlah, jenis, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi balita. Faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI kurang

seperti pendidikan, pengetahuan, budaya, ekonomi (Zega et al., 2022).

Pemberian MP-ASI yang baik melibatkan adanya edukasi dari kader. Kader adalah bagian dari masyarakat yang memiliki peran besar dalam mendampingi masyarakat. Kader kesehatan juga bertugas sebagai koordinator, penggerak masyarakat, promosi kesehatan, dan memberikan perawatan dasar. Bidan desa dan kader posyandu melakukan sosialisasi, edukasi mengenai prosedur tentang pemberian MP-ASI yang tepat, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dalam pemberian MP-ASI. pemberian MP-ASI yang tepat dapat dilakukan dengan *cooking class*. Dengan adanya *cooking class*, sosialisasi, edukasi mengenai pemberian MP-ASI, diharapkan para orang tua anak dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI dan berdampak pada kualitas pemberian MP-ASI (Rizki et al., 2022).

Tabel 2. Rerata usia anak, usia ibu, berat badan anak, di Posyandu sejahtera desa Jiwan (n=98)

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Usia anak (bln)	25	60	40,35	11,03
Usia ibu (thn)	19	46	32,33	5,48
BB anak (kg)	8	26	14,44	3,03

Berdasarkan umur anak diperoleh bahwa dari 98 responden didapatkan hasil rerata umur anak 40,35 ($\pm 11,03$), usia minimal 25 bulan, usia maksimal 60 bulan dan usia rata-rata ibu 32,33 ($\pm 5,48$), usia minimal ibu 19 tahun, usia maksimal ibu 46 tahun. Penelitian yang dilakukan diperoleh mayoritas responden memberikan MP-ASI ketika anaknya memasuki umur 6 bulan, tetapi ada juga beberapa yang memberikan MP-ASI pada anak kurang dari usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI dini berisiko terhadap gangguan kesehatan pada anak dalam jangka panjang serta menyebabkan penyakit diantaranya hipertensi, aterosklerosis, dan alergi makan pada anak. Pemberian MP-ASI dini juga mengakibatkan obesitas, karena anak terlalu banyak mengonsumsi makanan sehingga memicu peningkatan berat badan (Rismawati, 2023).

Kebutuhan nutrisi bayi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Bayi yang berusia enam bulan ke atas membutuhkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya karena ASI sudah tidak

mencukupi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (Novianti et al., 2021).

Masa paling penting bagi tumbuh kembang anak adalah pada masa lima tahun pertama kehidupannya yang disebut dengan masa balita. Ini adalah periode penting dalam perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual anak (Swandari et al., 2019). Proses tumbuh kembang anak terjadi secara alami, proses ini bergantung pada orang tua (Swandari & Handayani P, Mukarromah OWK, 2019). Usia ibu juga berdampak psikologis pada masa kehamilan, kelahiran, dan cara merawat anak, yang secara langsung maupun tidak langsung berdampak pada timbulnya gizi buruk. Ibu muda akan menghadapi banyak kesulitan saat merencanakan kehamilan, melahirkan, dan merawat bayi mereka. Ibu muda tidak memiliki pemikiran yang matang, jadi mereka tidak dapat menjaga kesehatan anak mereka dengan cara yang sama seperti ibu yang lebih dewasa. Sebaliknya, energi ibu yang lebih tua akan berkurang saat mengurus bayi (Hapsari, 2023).

Penelitian ini didapatkan rata-rata berat badan anak dari 98 responden yaitu 14,44 kg, berat badan minimal 8 kg, berat badan maksimal 26 kg ($\pm 3,03$). Dilihat dari kurva pertumbuhan BB/U anak laki-laki maupun anak perempuan berat badan responden pada penelitian ini diantara -2 s/d 2 SD. Sehingga, status gizi responden dalam kategori normal.

Pemberian MP-ASI kepada bayi sebelum usia enam bulan dapat tumbuh lebih cepat daripada bayi yang diberikan MP-ASI setelah enam bulan menurut penelitian longitudinal di tujuh negara. Namun, ada perbedaan kecil dalam pertumbuhan berat badan dan panjang badan di antara kelompok ini. Bayi yang diberikan MP-ASI setelah usia 6 bulan tidak mengalami perbedaan signifikan dalam berat badan dan panjang badan dibandingkan bayi yang diberi MP-ASI setelah usia enam bulan (Kalsum, 2019).

Penurunan berat badan disebabkan oleh kekurangan karbohidrat, yang berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak. Kekurangan energi juga dapat menghambat aktivitas dan metabolisme tubuh anak (Anjani et al., 2023).

Adapun keterbatasan penelitian ini yaitu pelaksanaan pengambilan data penelitian, di hari lebaran tidak kondusif. Karena pada hari lebaran posyandu libur, dan pengambilan data, usia responden terlalu jauh. Sehingga, ada orang tua anak dengan usia 25-60 bulan lupa dengan pemberian MP-ASI di usia 6-24 bulan. Rekomendasi dari keterbatasan yang ada yaitu meminta ibu untuk membaca lebih dalam mengenai pemberian MP-ASI, dengan begitu tidak lupa dengan pemberian MP-ASI yang diberikan pada usia 6-24 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian MP-ASI pada anak usia 25-60 bulan di Desa Jiwan sudah dilakukan dengan baik, yaitu sebanyak 69 responden (70,4%). Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan para ibu dapat menerapkan pemberian MP-ASI secara tepat, adekuat, aman, higienis, dan responsif sesuai dengan kebutuhan anak.

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai masukan bagi posyandu di Desa Jiwan untuk meningkatkan kualitas pemberian MP-ASI. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan edukasi kepada para ibu melalui kegiatan posyandu, seperti penyuluhan atau pelaksanaan *cooking class*, guna

memperbaiki pemberian MP-ASI yang masih kurang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, H. A., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., & Purwanti, R. (2023). Perbedaan Pola Pemberian Mp-Asi Antara Anak Berat Badan Kurang Dengan Berat Badan Normal Usia 6 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 15–26. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.33303>
- Arikunto. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.
- Deshinta, R. E., Rahman, G., & Wahyuni, R. (2023). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Balita 12 - 24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Salimbatu. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 570–583. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.203>
- Faizah, F. (2020). Determinan Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-24 bulan di Posyandu Balita Dewi Sartika Kecamatan Tandes Surabaya. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Hapsari, I., Palupi, F. D., & Hadisuyitno, J. (2023). Gambaran Karakteristik Ibu, Status Gizi, Dan Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Baduta Di Lokus Stunting Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2655-2654.
- Hasanah, S., Masmuri, M., & Purnomo, A. (2020). Hubungan Pemberian ASI dan MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 13–21. <https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.18>
- IDAI. (2018). Pemberian Makanan Pendamping. In *UKK nutrisi dan penyakit metabolik ikatan dokter anak indonesia* (pp. 1–16).
- Kalsum, U. (2019). Hubungan Umur Pemberian Pertama Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak 7-36 bulan. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 85–98.
- Maulidya, H., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup

- Mulut (GTM) Dan Status Gizi Pada Baduta. *Media Gizi Kesmas*, 9(1), 23. <https://doi.org/10.20473/mgk.v9i1.2020.23-28>
- Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini – Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 344. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.765>
- Patricka, G., Fary, V., & Hayuningsih, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi 0-6 Bulan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(4), 979–985. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i4.315>
- Prajayanti, E. D., & Sari, I. M. (2022). The Effect Of Swedish Message Therapy On Blood Pressure In Primary Hypertension Patients. *Gaster*, 20(2), 144-153.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Bailey, R. L., Stang, J. S., Davis, T. A., Naimi, T. S., Schneeman, B. O., Dewey, K. G., ... & Pannucci, T. (2022). Dietary and complementary feeding practices of US infants, 6 to 12 months: A narrative review of the federal nutrition monitoring data. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(12), 2337-2345.
- Rismawati, R. (2023). *Gambaran Pemberian MP ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Didesa Wanadadi* (Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Rizki, L. K., Masrurroh, N., & Bhayusakti, A. (2022). Sosialisasi Prosedur Pemberian MPASI pada Kader Kesehatan di Kelurahan Wonokromo sebagai Upaya Menurunkan Stunting. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat 2021*, 1(1), 613–620. <https://doi.org/10.33086/snpm.v1i1.853>
- Rosdiana, E., Yusnanda, F., & Afrita, L. (2020). The Effect Of Health Education On The Suitability Of Mp-Breast Milk To Prevent Stunting In Infants Aged 6-12 Months In The Work Area Puskesmas Baitussalam Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1–8. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1158/613>
- Rumondang, A. T., Wahyuni, E., Putri, H. E., Yuliani, D., Fansy, R., & Siagian, T. A. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Asi (Mpas) Di Desa Padang Nibung. *Abdi Reksa*, 4(1), 19–22. <https://ejournal.unib.ac.id/abdireksa/article/view/23682>
- Shobah, A. (2021). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi 6- 24 Bulan. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(1), 201–208. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i1.76>
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif* (Cet. 1). Bandung : Alfabeta, 2018.
- Swandari, & Handayani P, Mukarromah OWK, B. S. (2019). Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 191–201. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- Taberima, F., Dary, D., & Triandhini, R. L. N. . R. (2019). Riwayat Pemberian ASI dan Makanan Tambahan Terhadap Status Gizi Anak Usia 25-60 Bulan. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 659. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.379>
- Vionalita, G. (2020). Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif. *Universitas Esa Unggul*, 0–17.
- Wahyu Baskoro. (2018). Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Widiastuti, D. P., Novayelinda, R., & Woferst, R. (2018). Hubungan Usia Awal Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Antropometri pada Anak Usia 9-12 bulan. *JOM FKp*, 5(2), 618–625.
- Widiastuti, S. W., Marini, M., & Yanuar, A. (2020). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Budaya Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang Tahun 2019. *Journal*

Educational of Nursing(Jen), 3(1), 1–10.

<https://doi.org/10.37430/jen.v3i1.55>

Yuliarti. (2014). Keajaiban ASI-makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil. Penerbit Andi. *Journal of Nutrition College*.

Zega, S. N. K., Barus, M. B., Pujiastuti, M., & Novitarum, L. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15639-15652.

Zogara, A. (2020). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). *Chmk Health Journal*, 4(1), 1–6.