

DOI: 10.36568/gebindo.v11i4.97

Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro

Lilik Inayati

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; inayatilik@gmail.com

Abdul Latip

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; abdullatip746@gmail.com

Indrayanti

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; indratuban73@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional problems are a person's nutritional state as indicated by anthropometric, clinical, and laboratory conditions. Until now, Indonesia still has several nutritional problems, namely in the form of macronutrient deficiencies and micronutrient deficiencies. Macronutrient deficiencies are divided into 2 (two) types, namely malnutrition and excess nutrition. The forms of malnutrition are stunting (short), poor nutrition, poor nutrition, and thin. While the form of excess nutrition is obesity. Based on the 2021 SSGI results report, the prevalence rate of wasting toddlers in Bojonegoro Regency in 2021 reached 9.5 percent, ranking the 5th highest in East Java (Balitbangkes, publication of the 2021 SSGI results). In 2020 the number of cases of malnutrition at the Kalitidu Health Center reached 10.96% which included underweight nutritional status of 62 toddlers (4.73%), and obese 82 toddlers (6.23%). However, in 2021 cases of malnutrition have increased to 13.38% which includes undernutrition status of 83 toddlers (6.33%), over nutrition of 67 toddlers (5.09%), and obesity as many as 26 toddlers (1.96%).) (PSG Bojonegoro, 2021). The purpose of this study was to determine the relationship between the pattern of complementary feeding and knowledge of maternal nutrition with the nutritional status of children aged 6-59 months in the Kalitidu Public Health Center, Bojonegoro Regency.

This research is cross-sectional. The samples of this study were mothers and toddlers aged 6-59 months who were selected using a proportional random sampling technique with a total of 155 respondents. The independent variable is the pattern of complementary feeding and knowledge of maternal nutrition, while the dependent variable is the nutritional status of toddlers aged 6-59 months. Collecting data using a questionnaire.

The results of the analysis using the chi square test found that most of the toddlers with a good complementary feeding pattern had good nutritional status, which was 91.8%, most of the respondents who had good nutritional knowledge had toddlers with good nutritional status, namely 87.1%. The results of the analysis of the relationship between complementary feeding patterns $p = 0.000$, knowledge $p = 0.000$, where $p = 0.000 < (0.05)$. These results indicate that there is a relationship between the pattern of complementary feeding and knowledge of maternal nutrition with the nutritional status of children aged 6-59 months in the Kalitidu Public Health Center, Bojonegoro Regency.

From the above results it can be concluded that the pattern of giving complementary feeding and knowledge of maternal nutrition is related to the nutritional status of children aged 6-59 months, thus it is necessary to increase counseling related to the pattern of giving complementary feeding to toddlers and mother's knowledge about nutrition, so that this can improve nutritional status of toddlers.

Keywords: MP-ASI; Knowledge; Nutritional Status; and Toddlers

ABSTRAK

Masalah gizi adalah keadaan gizi seseorang yang ditunjukkan oleh keadaan antropometri, klinis, dan laboratorium. Sampai saat ini Indonesia masih memiliki beberapa masalah gizi, yaitu dalam bentuk masalah kekurangan gizi makro dan kekurangan gizi mikro. Kekurangan gizi makro dibedakan atas 2 (dua) jenis yaitu kurang gizi dan kelebihan gizi. Bentuk dari kurang gizi adalah *stunting* (pendek), gizi kurang, gizi buruk, dan kurus. Sedangkan bentuk dari kelebihan gizi adalah kegemukan. Berdasarkan laporan hasil SSGI 2021, angka prevalensi balita *wasting* di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 mencapai 9,5 persen, menempati urutan tertinggi ke-5 di Jawa Timur⁽³⁾.

Pada tahun 2020 jumlah kasus malnutrisi di Puskesmas Kalitidu mencapai 10,96 % yang meliputi status gizi kurus sebesar 62 balita (4 , 73 %), dan gemuk 82 balita (6,23%). Namun pada tahun 2021 kasus malnutrisi mengalami peningkatan mencapai 13,38 % yang meliputi status gizi kurang sebanyak 83 balita (6 ,33%), gizi lebih sebanyak 67 balita (5,09 %), dan Obesitas sebanyak 26 balita (1,96 %) (PSG Bojonegoro, 2021). Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara Pola pemberian MP-ASI dan Pengetahuan gizi ibu dengan Status Gizi Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini bersifat *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu dan balita usia 6-59 bulan yang terpilih dengan *teknik proportional random sampling* sejumlah 155 responden. Variabel independen adalah pola pemberian MP-ASI dan pengetahuan gizi ibu, sedangkan variabel dependen adalah Status Gizi balita usia 6-59 bulan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis menggunakan *uji chi square* didapatkan bahwa sebagian besar balita dengan pola pemberian MP-ASI yang baik memiliki status gizi yang baik pula yaitu sejumlah 91,8 %, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan gizi baik memiliki balita dengan status gizi yang baik yaitu sejumlah 87,1 %. Hasil analisis hubungan pola pemberian MP-ASI $p=0,000$, pengetahuan $p=0,000$, yang mana $p=0,000 < \alpha (0,05)$. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara Pola Pemberian MP-ASI dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa pola pemberian MP-ASI dan pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan Status Gizi Balita usia 6-59 bulan, dengan demikian perlu peningkatan penyuluhan terkait pola pemberian MP-ASI pada balita dan pengetahuan ibu tentang gizi, sehingga hal ini bisa meningkatkan status gizi balita

Kata Kunci: MP-ASI, Pengetahuan, Status Gizi, dan Balita

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masalah gizi adalah keadaan gizi seseorang yang ditunjukkan oleh keadaan antropometri, klinis, dan laboratorium. Sampai saat ini Indonesia masih memiliki beberapa masalah gizi, yaitu dalam bentuk masalah kekurangan gizi makro dan kekurangan gizi mikro. Kekurangan gizi makro dibedakan atas 2 (dua) jenis yaitu kurang gizi dan kelebihan gizi. Bentuk dari kurang gizi adalah *stunting* (pendek), gizi kurang, gizi buruk, dan kurus ⁽⁷⁾.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi kekurangan gizi pada Balita di Indonesia, antara lain sebanyak 17,7 % balita gizi kurang di Indonesia (BB/U), sebanyak 30,8 % balita mengalami *stunting* (PB/U atau TB/U), dan 10,2 % balita dalam status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB) ⁽⁸⁾. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020 data Bulan Timbang Agustus tahun 2020 persentase balita *underweight* (BB/U) sebesar 9,8%, persentase balita *stunting* (TB/U) sebesar 12,4% dan persentase balita *wasting* sebesar 8,0%. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro 2020 Jumlah balita ditimbang Tahun 2020 sebanyak 66.259 balita. Status balita gizi kurang sebanyak 4.046 anak atau 6,1%. Status balita pendek sebanyak 3.600 anak atau 5,4% dan balita kurus sebanyak 2.494 anak atau 3,8%. Sedangkan jumlah balita dengan status gizi buruk mencapai 25 balita (0,05%) dengan rincian 14 balita laki-laki dan 11 balita perempuan ⁽¹⁾. Berdasarkan laporan hasil SSGI 2021, angka prevalensi balita *wasting* di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 mencapai 9,5 persen, menempati urutan tertinggi ke-5 di Jawa Timur ⁽³⁾. Pada tahun 2020 jumlah kasus malnutrisi di Puskesmas Kalitidu mencapai 10,96 % yang meliputi status gizi kurus sebesar 62 balita (4 , 73 %), dan gemuk 82 balita (6,23 %). Namun pada tahun 2021 kasus malnutrisi mengalami peningkatan mencapai 13,38 % yang meliputi status gizi kurang sebanyak 83 balita (6 ,33 %), gizi lebih sebanyak 67 balita (5,09 %), dan Obesitas sebanyak 26 balita (1,96 %) (PSG Bojonegoro, 2021).

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat, kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan dalam menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari khususnya pengetahuan ibu dapat meningkatkan risiko mortalitas jauh lebih tinggi. Penyakit rentan yang juga sering dialami oleh bayi salah satunya yaitu infeksi penyebabnya adalah status gizi yang kurang, dan dapat dipengaruhi langsung oleh kurangnya pengetahuan ibu khususnya tentang makanan yang bergizi. Faktor yang berhubungan erat dengan status gizi balita adalah pemberian makan pendamping yang tidak tepat. Dampak dari pola pemberian makan kurang baik apabila tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan balita memiliki status gizi kurang dan yang lebih fatal dapat mengakibatkan balita berstatus gizi buruk. Pemberian makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan anak mengalami malnutrisi, gizi buruk,

kecerdasan otak tidak maksimal, daya tahan tubuh menurun dan pertumbuhan serta perkembangan terhambat.

Pengetahuan ibu tentang status gizi sangat dibutuhkan untuk membangun perilaku positif dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan menjadi salah satu elemen penting yang dapat mendukung status kesehatan seseorang terutama anaknya dalam mempertahankan dan meningkatkan status gizi yang baik. Puskesmas menjadi tempat pelayanan yang tepat untuk dapat meningkatkan program penyuluhan tentang pola pemberian makan yang baik, benar dan tepat baik secara frekuensi pemberian, jenis, jumlah/porsi, konsistensi/tekstur, cara pengolahan serta cara penyajian kepada masyarakat yang memiliki balita. Puskesmas juga dapat berkoordinasi dengan kader di posyandu dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pola pemberian makan yang baik, benar dan tepat sehingga pengetahuan ibu dapat meningkat serta ibu dapat mempraktikannya kepada balita mereka. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah tersebut maka MP-ASI perlu diperbaiki kuantitas dan kualitasnya ⁽⁶⁾.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Pola pemberian MP-ASI dan Pengetahuan gizi ibu dengan Status Gizi Balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Hipotesis

1. Ada Hubungan antara Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
2. Ada Hubungan antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro

METODE

Pada penelitian ini jenis penelitiannya adalah analitik korelasional, rancangan penelitian yang digunakan cross-sectional, kerangka operasional dibuat dalam bentuk bagan, lokasinya dilaksanakan di 10 desa wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro dan waktu penelitian dilaksanakan mulai bulan Februari s/d bulan Juni 2022, populasi dalam penelitian ini adalah Ibu dan Balita usia 6 - 59 bulan di 10 Desa wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro sejumlah 1437 Balita, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian Ibu dan Balita usia 6 - 59 bulan di 10 Desa wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro yang ditentukan dengan penghitungan besar sampel yaitu 155 responden, cara pengambilan sampel dengan teknik proportional random sampling, variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu variabel independen dan variabel dependen (Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pola Pemberian MP ASI dan Pengetahuan Gizi Ibu, sedangkan Variabel dependennya adalah Status Gizi Balita), Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah : Pola pemberian MP ASI, Pengetahuan Gizi ibu, dan Status Gizi Balita, teknik dan instrumen pengumpulan data : Data yang diperoleh dengan mengajukan pertanyaan tertutup menggunakan kuisioner dan lembar pengumpulan data yang akan dijawab oleh orang tua balita, serta lembar observasi untuk mencatat hasil penimbangan dan pengukuran TB/PB balita, teknik pengolahannya meliputi editing, coding, scoring dan tabulating. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial, dan etika penelitian meliputi : Informed Consent yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, Anonymity (Tanpa Nama) yaitu responden cukup menggunakan nama inisial saja, Confidentiality(kerahasiaan).

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kelompok usia	Frekuensi	Prosentase
20-35 tahun	109	70,32
≥ 35 tahun	46	29,68
Total	155	100,00

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 - 35 tahun yaitu 109 orang (70,32 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	23	14,84
SMP	55	35,48
SMA	62	40,00
D1/D2/D3/D4/S1	15	9,68
Total	155	100,00

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 62 orang (40 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Karyawan swasta	2	1,29
Petani	5	3,23
Guru/Nakes	8	5,16
Wiraswasta/pedagang/ Penjahit	12	7,74
IRT	128	82,58
Total	155	100,00

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 128 orang (82,58 %).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kategori	Frekuensi	%
Tidak baik	70	45,2
Baik	85	54,8
Total	155	100

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pola pemberian MP-ASI yang baik yaitu sebanyak 85 responden (54,8 %).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kategori	Frekuensi	%
Baik	93	60,0
Cukup	52	33,5
Kurang	10	6,5
Total	155	100

Berdasarkan tabel 5 diatas Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan gizi yang baik yaitu sebanyak 93 responden (60 %).

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Usia 5-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kategori	Frekuensi	%
Gizi kurang	17	11,0
Gizi baik	121	78,1
Beresiko Gizi lebih	12	7,7
Gizi lebih	4	2,6
Obesitas	1	0,6
Total	155	100,00

Berdasarkan tabel 6 diatas Menunjukkan bahwa sebagian besar balita mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 121 balita (78,1 %).

Tabel 7 Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kategori pola pemberian ASI	Status Gizi Balita										Total	P valu e	
	Gizi Kurang		Gizi baik		Beresiko Gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Tidak baik	17	24,3	43	61,4	7	10,0	2	2,9	1	1,4	70	100	0,00
Baik	0	0,0	78	91,8	5	5,9	2	2,4	0	0,0	85	100	0
Total	17	11,0	121	78,1	12	7,7	4	2,6	1	0,6	155	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan pola pemberian MP-ASI yang baik memiliki status gizi yang baik pula yaitu sejumlah 78 balita (91,8 %). Sedangkan balita dengan pola pemberian MP-ASI yang tidak baik memiliki angka kejadian malnutrisi yang lebih besar yaitu gizi kurang sebanyak 17 balita (24,3 %), beresiko gizi lebih sebanyak 7 balita (10 %), gizi lebih sebanyak 2 balita (2,9 %), dan obesitas sebanyak 1 balita (1,4 %). Hasil statistik dari uji Chi-Square diperoleh nilai signifikan (p) $0,000 < (\alpha) 0,05$ maka H_1 diterima berarti ada hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kategori pengetahuan	Status Gizi Balita										Total	P valu e	
	Gizi Kurang		Gizi baik		Beresiko Gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas				
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Baik	1	1,1	81	87,1	6	6,5	4	4,3	1	1,1	93	00	0,00
Cukup	6	11,5	40	76,9	6	11,5	0	0,0	0	0,0	52	00	0
Kurang	10	100	0	0	0	0	0	0	0	0	10	00	
Total	17	11,0	121	78,1	12	7,7	4	2,6	1	0,6	155	00	

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan gizi baik memiliki balita dengan status gizi yang baik pula yaitu sejumlah 81 responden (87,1 %). Sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang memiliki balita dengan status gizi yang kurang pula yaitu sejumlah 10 responden (100 %). Sedangkan sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sejumlah 40 responden (76,9 %). Hasil statistik dari uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan (p) $0,000 < (\alpha) 0,05$ maka H_1 diterima berarti ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

PEMBAHASAN

Pola Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pola pemberian MP-ASI yang baik. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP-ASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, bayi berusia > 6 bulan membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI⁽⁷⁾.

Ibu balita yang mempunyai pola pemberian MP-ASI yang baik, bisa didapatkan dengan mempelajari apa yang ada di buku KIA. Selain itu dengan kemajuan teknologi mereka bisa mencari informasi tentang cara pembuatan menu MP-ASI melalui internet. MP-ASI bisa didapatkan dari bahan lokal yang ada di sekitar kita, tidak perlu mahal prinsipnya mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. MP-ASI yang dianjurkan berasal dari produk makanan lokal dengan memenuhi syarat 4 bintang, yaitu : Makanan Pokok (Nasi, Roti, Mie, Tepung, Ketela pohon dsb), Kacang-kacangan, Lauk-pauk hewani (sumber Fe), Sayur-sayuran dan buah-buahan.

Pengetahuan Gizi Ibu Yang Mempunyai Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan gizi yang baik. Notoatmodjo tahun 2014 memaparkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden⁽¹³⁾.

Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan gizi yang baik. Pengetahuan ini bisa mereka peroleh saat mereka mengikuti kelas ibu hamil, kegiatan penyuluhan di posyandu, dan membaca buku KIA. Selain itu kemajuan teknologi akan memberikan ruang yang luas bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi apapun melalui internet, termasuk informasi terkait gizi. Pengetahuan yang dikaji dari pengisian kuesioner tentang MP-ASI oleh responden yang nilainya rendah diantaranya tentang dampak/resiko jika MP-ASI diberikan terlalu dini, jumlah atau porsi makan pada balita usia 12-24 bulan, dan frekuensi serta texture makanan pada bayi usia 9-11 bulan.

Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar balita mempunyai status gizi baik. Auliya et al. (dalam Majestika Septikasari, 2018) menjelaskan bahwa Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. BB/TB merupakan indikator pengukuran antropometri yang paling baik, karena dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitif dan spesifik. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya perkembangan berat badan akan diikuti oleh penambahan tinggi badan. Oleh karena itu, berat badan yang normal akan proporsional dengan tinggi badannya. Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight)⁽¹¹⁾.

Sebagian besar responden mempunyai status gizi yang baik. Status gizi balita bisa diukur baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam penelitian ini penilaian status gizi menggunakan penilaian secara langsung yaitu didasarkan pada parameter indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan. Dari hasil penimbangan BB dan pengukuran PB/TB, status gizi balita bisa dinilai dari besarnya nilai Z-Score.

Hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan pola pemberian MP-ASI yang baik memiliki status gizi yang baik. Hasil statistik dari uji Chi-Square diperoleh nilai signifikan (p) $0,000 < (\alpha) 0,05$ maka H_1 diterima berarti ada hubungan Pola Pemberian MP-ASI

dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Dalam buku KIA dijelaskan bahwa syarat pemberian MP-ASI yaitu tepat waktu bahwa MP-ASI diberikan mulai usia 6 bulan. Syarat kedua yaitu adekuat bahwa MP-ASI yang diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/ tekstur/ kekentalan dan variasi makanan. Syarat ketiga aman yaitu dengan mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan kepada anak, selain itu juga diberikan dengan cara yang benar ⁽⁹⁾.

Ibu balita yang memberikan MP-ASI dengan baik yaitu memenuhi syarat pemberian MP-ASI maka sebagian besar balitanya mempunyai status gizi yang baik pula. Meski demikian ibu balita yang memberikan MP-ASI dengan kategori tidak baik, juga mempunyai balita dengan status gizi baik. Hal ini bisa dipengaruhi dengan konsumsi makanan selingan yang berlebih atau konsumsi susu formula yang berlebih juga. Jadi meski dari jumlah atau frekuensinya tidak memenuhi syarat namun masih bisa mencapai status gizi yang baik. Pada pola pemberian MP-ASI yang tidak baik menunjukkan angka kejadian malnutrisi yang lebih besar jika dibandingkan dengan balita yang pola pemberian MP-ASInya baik. Dari hasil penelitian didapatkan 3 hasil terendah dari pola pemberian MP-ASI yaitu terletak pada jumlah/porsi makan yang tidak sesuai dengan usia, frekuensi makannya, dan makanan selingan yang diberikan baik jumlah maupun jenisnya. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita dengan pola Pemberian MP-ASI yang baik memiliki status gizi yang baik pula. Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kumala D, Sianipar SS. Bahwa Pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak dapat mempengaruhi kenaikan berat badan secara optimal sehingga anak dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan baik dan sehat ⁽¹⁰⁾.

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan gizi baik memiliki balita dengan status gizi yang baik pula. Hasil statistik dari uji Chi-Square diperoleh nilai signifikan (p) $0,000 < (\alpha) 0,05$ maka H_1 diterima berarti ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar ⁽¹²⁾.

Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi akan memiliki balita dengan status gizi yang baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang sebagian besar tingkat pendidikan sudah SMA, sehingga kemampuan untuk menerima dan menangkap informasi juga lebih mudah. Meski demikian ada beberapa responden yang pengetahuan gizinya baik namun memiliki balita dengan status gizi kurang, resiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Hal ini bisa disebabkan karena ibu tidak menerapkan pengetahuan gizi yang dimiliki untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarganya khususnya pada balita. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup, sebagian besar balitanya mempunyai gizi yang baik. Pengetahuan tidak didapat dari sekolah saja, tetapi bisa didapatkan juga dari pengalaman hidup sehari-hari terutama pengetahuan ibu tentang gizi. Semakin banyak pengetahuan ibu tentang gizi maka semakin diperhitungkan jenis, jumlah, dan variasi makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Menurut Penelitian Henny Arwina Bangun, dkk (2020), faktor pengetahuan ibu mempengaruhi status gizi anak balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan balita serta menganggap semua makanan sama tanpa memperhatikan nilai gizi dari makanan yang diberikan menyebabkan anak mudah mengalami status gizi kurang. Kebiasaan ibu dalam memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi sering kali berasal dari ketidaktahuan mereka mengenai kebutuhan gizi yang seharusnya ada pada makanan anak ⁽⁴⁾. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Irfan, dkk yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan gizi ibu dengan Status Gizi Anak di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan. Pengetahuan tentang gizi ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan. Hasil pengetahuan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi. Ibu yang berpengetahuan gizi baik belum tentu dapat memenuhi kesehatan gizi anggota keluarga karena tidak didukung dengan kemampuan dalam mengelola serta memanfaatkan bahan pangan dengan baik ⁽⁶⁾.x

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Pola Pemberian MP-ASI dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan pola asuh khususnya terkait pemenuhan gizi untuk balita serta dapat mengubah perilaku ibu tentang pola pemberian MP-ASI pada balita sesuai dengan usia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. 2021. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf> (diakses tanggal 9 Februari 2022)
2. Anonim. 2021. Profil Kesehatan Puskesmas Kalitidu. Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
3. Balitbangkes, Publikasi hasil SGGI 2021. <https://prc-initiative.org/berita/ssgi-2021:-angka-stunting-kabupaten-bojonegoro-peringkat-ke-13-di-jatim> (diakses tanggal 9 Februari 2022)
4. Henny Arwina Bangun, Donal Nababan, Evawani Martalena. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhan batu Utara. *Jurnal Ilmiah Simantek*, Vol. 4, No. 3,; halaman 113-114
5. Ika Hasrini Syam. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Mp - Asi Di Rskdia Pertiwi Makassar. KTI Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
6. Irfan Said, Arya Kemal P, Tati Purwati, Falah Indrawati B. 2021. Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 4, No. 2,; 84-9.
7. Kemenkes RI. 2017. Modul pelatihan keluarga sehat . Puslat SDMK Badan PPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
8. Kemenkes RI. 2020. Materi Peserta Konseling Pemberian Makan Bayi Dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
9. Kemenkes RI. 2021. Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
10. Kumala D, Sianipar SS. 2019. Pengaruh Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan pada Balita Usia 0–24 Bulan dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Posyandu Wilayah Keja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *Din Kesehatan, J Kebidanan dan Keperawatan*.;10(2):571–84.
11. Majestika Septikasari. 2018. Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta : UNY Press.
12. Soekidjo Notoatmodjo. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Soekidjo Notoatmodjo. 2018. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Suharsini Arikunto. 2020. Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
13. Windi Chusniah R. 2019. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang : Wineka Media.