

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI
TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO
KABUPATEN NABIRE**

SKRIPSI



Diajukan Oleh :

**Devi Ismiyanti
19.13211.003**

**PROGRAM STUDI SARJANA GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI
TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO
KABUPATEN NABIRE**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjanah (S.Gz)**



Diajukan Oleh :

**Devi Ismiyanti
19.13211.00**

**PROGRAM STUDI SARJANA GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
2023**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI
TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO
KABUPATEN NABIRE**


**Disusun Oleh:
Devi Ismiyanti
19.13211.003**

**Telah disetujui Dosen Pembimbing Skripsi
Pada tanggal 03 Juli 2023**

Pembimbing I,


Nuy Al-faida, SKM, M.Kes
NIDN. 1425099301

Pembimbing II,


Gandhi Pratama, S.Kep., M.KM
NIDN. 1409079601

**Koordinator Program Studi Gizi
STIKes Persada Nabire**

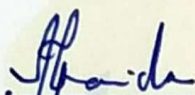

Bau Kanang, SKM., M.Kes
NIK. 0202109026

PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI
TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO
KABUPATEN NABIRE**

Disusun Oleh:
Devi Ismiyanti
19.13211.003

Pembimbing I,


Nur Al-faida, SKM, M.Kes
NIDN. 1425099301

Pembimbing II,


Gandhi Pratama, S.Kep., M.KM
NIDN. 1409079601

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz)
Tanggal 25 Juli 2023

STIKES PERSADA NABIRE

**Koordinator Program Studi Gizi
STIKes Persada Nabire**


Bau Kanang, SKM., M.Kes
NIK. 0202109026

PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI
TERHADAP STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO
KABUPATEN NABIRE

Disusun Oleh:
Devi Ismiyanti
19.13211.003

Telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji
Pada tanggal 05 Juli 2023

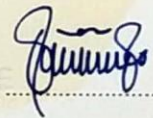
Ketua : Nur Al-faida, SKM., M.Kes

()

Sekretaris : Gandhi Pratama, S.Kep., M.KM

()

Anggota : Nur Susan Iriyanti Ibrahim, S.Gz., M.Si

()

ABSTRACT

DEVI ISMIYANTI. *The Relationship between Mothers' Knowledge About Giving MP-ASI to the Nutritional Status of Toddler Aged 6-24 Months at the UPTD Work Area of the Bumiwonorejo Health Center, Nabire Regency. (Supervised by Nur Al-faida and Gandhi Pratama).*

Background: Knowledge of parents, especially mothers, can influence a child's growth and development, the better a mother's knowledge, the more it can influence the provision of good and appropriate complementary breast milk (MP-ASI) so that the nutritional status of her child will be better. **Objective:** To determine the relationship between maternal knowledge about giving MP-ASI and the nutritional status of toddler aged 6-24 months at the Mawar Merah Posyandu in the UPTD work area of the Bumiwonorejo Community Health Center. **Method:** The research design used in this research is quantitative research with a cross sectional study design. The population in this study was 50 mothers with toddler aged 6-24 months and a sample of 50 people. The sampling technique used total sampling technique and data analysis used chi-square test analysis. **Results:** Knowledge about giving MP-ASI in the good category with the number of toddler in the good nutrition category based on the BB PB index being 35 toddler (97.2%), and some mothers in the poor knowledge category were 4 mothers (8.0%), with the number of toddler in the well-nourished category being 1 baby (2.8%). The results of data processing using Chi-Square showed a p value <0.05 , namely $p = 0.041$. **Conclusion:** That there is a significant relationship between maternal knowledge about giving MP-ASI and the nutritional status of toddler aged 6-24 months at the Mawar Merah Posyandu in the Work Area UPTD Bumiwonorejo Community Health Center. **Suggestion:** It is hoped that community health center officers can continue to provide education/counseling in the local area about providing MP-ASI to mothers who have toddler aged <6 months and pregnant women.

Keywords: Maternal knowledge, MP-ASI, nutritional status of Toddler

ABSTRAK

DEVI ISMIYANTI. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire. (Dibimbing oleh Nur Al-faida dan Gandhi Pratama).

Latar Belakang: Pengetahuan orang tua terutama ibu dapat mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak, semakin baik pengetahuan seorang ibu maka dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) yang baik dan tepat sehingga akan semakin baik juga status gizi pada anaknya. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan di posyandu Mawar Merah di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *study cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan berjumlah 50 orang dan sampel sejumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* dan analisis data menggunakan analisis uji *chi-square*. **Hasil:** Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dengan kategori baik dengan jumlah balita dalam kategori gizi baik berdasarkan indeks BB/PB sebanyak 35 balita (97,2%), dan sebagian ibu dengan kategori berpengetahuan kurang sebanyak 4 ibu (8,0%), dengan jumlah bayi dalam kategori gizi baik sebanyak 1 bayi (2,8%). Hasil pengolahan data dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,041$. **Kesimpulan:** Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo. **Saran:** Diharapkan bagi petugas puskesmas dapat tetap memberikan edukasi/penyuluhan di daerah setempat tentang pemberian MP-ASI kepada ibu yang memiliki balita usia <6 bulan maupun ibu hamil.

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Ismiyanti
Nim : 19.13211.003
Prodi : Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorwo Kabupaten Nabire.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan kumpulan karya atau gagasan orang lain yang saya akui sebagai karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini merupakan hasil replica, maka saya bersedia menerima sanksi atas tindakan penerbitan.

Nabire, 01 Juli 2023
Yang Membuat Pernyataan



Devi Ismiyanti
NIM. 19.13211.003

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan dengan judul “Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Mawar Merah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire”. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar S.Gz.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini banyak pihak yang telah membantu , maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam skripsi ini. Karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Adhi Hilardi, S.Kom.,M.M, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Persada Nabire.
2. Bapak Alfred D. Lambey, S.KM.,M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Persada Nabire.
3. Ibu Nur Indah Fitriana Ibrahim, S.Gz.,M.Gz, selaku Wakil Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Persada Nabire.
4. Ibu Bau Kanang, S.KM.,M.Kes, selaku Kordinator Program Studi Sarjana Gizi Sekolah Tinggi Kesehatan Persada Nabire.
5. Nur Al-faida, SKM.,M.Kes, dan Gandhi Pratama, S.Kep.,M.KM, selaku Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Nur Susan Iriyanti Ibrahim, S.Gz.,M.Si, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan pengarahan dalam dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan ibu dosen Program Studi Sarjana Gizi STIKes Persada Nabire yang telah mengajarkan, membimbing dan memberikan dukungan selama penulis melaksanakan perkuliahan.

8. Bapak Silas Elis Numobogre, S.Kep.NS.M.Kes, selaku kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire.
9. Bapak Yasor Victor Sawo, SP.M.Si, selaku kepala Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Nabire.
10. dr. Pingki Panca Wardani, selaku kepala UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.
11. Aisyah Amanu, S.Gz, selaku petugas gizi dan seluruh kader Posyandu Mawar Merah Bumiwonorejo yang telah membantu dan berpartisipasi dalam proses pengambilan data.
12. Diri sendiri apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan memilih untuk tidak menyerah sesulit apapun proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
13. Orang tua tercinta Ayah Alm. Isnanto dan Almh. Ibu Sumiyati yang selalu menjadi motivasi terbesar penulis.
14. Bunda Endang Lestari, adik tersayang Nur Rizky Aditya, dan keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang dan selalu mendoakan serta memberikan motivasi tiada hentinya kepada penulis.
15. Hanif Nashrullah Kafara seseorang yang selalu memberikan doa, semangat, serta senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis. Terimakasih karena sudah bersedia menemani dan mendukung penulis hingga saat ini.
16. Fauziah Ikhsanina Shiyam, Dindasari, dan Dita Ardianty, Teman-teman yang penulis temui di awal semester hingga saat ini yang kemudian dinamai dengan *The Teletubbies*, Terimakasih telah menjadi salah satu bagian penting dari proses belajar penulis hingga saat ini.
17. Sahabat-sahabat tersayang penulis Farah Nadhifah dan Syarif Zainal yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
18. Iqbaal Dhiafakhri Ramadan dan Muhammad Fazzil Alditto yang terus menemani penulis melalui karya masing-masing sejak kecil hingga saat ini.
19. PANAROMA (Paul, Nabila, Roni, Salma) yang menjadi motivasi melalui perjuangan masing-masing serta memberikan suasana gembira untuk penulis selama proses pengerjaan skripsi.

20. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Gizi (*Metroxylon'19*) STIKes Persada Nabire yang selama ini bersama menempuh perkuliahan dan banyak memberikan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna, walaupun demikian penulis berusaha dengan semaksimal mungkin demi kesempurnaan penulisan skripsi ini. Saran dan keritik yang sifatnya membangun begitu diharapkan oleh penulis demi kesempurnaan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta dapat membantu bagi kemajuan serta perkembangan STIKes Persada Nabire.

Nabire, 5 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi dan Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka	10
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep	27
D. Hipotesis.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Instrument Penelitian	31
E. Pengumpulan Data	32
F. Analisis Data	33
G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	34
H. Jadwal Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil	37
B. Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53

B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak	22
Tabel 3.1. Jadwal penelitian	36
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	39
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia bayi di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	40
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.....	41
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	42
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu pada bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	42
Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan usia pemberian MP-ASI bayi 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	43
Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan status gizi bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.....	44
Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	45
Tabel 5.9 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Pada Posyandu Mawar Merah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi usia 6-24 bulan.....	26
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar persetujuan responden.....	60
Lampiran 2.	Kuesioner penelitian pengetahuan MP-ASI	61
Lampiran 3.	Surat permohonan izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan	63
Lampiran 4.	Surat permohonan izin pengambilan data awal dari kampus ke UPTD Puskesmas Bumowonorejo	64
Lampiran 5.	Surat pengantar penelitian Dinas Kesehatan Ke UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	65
Lampiran 6.	Surat permohonan izin penelitian dari kampus ke UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	66
Lampiran 7	Surat permohonan izin pengambilan data ketahanan pangan dari kampus ke Dinas Ketahanan Pangan.....	67
Lampiran 8	Output hasil uji statistik.....	68
Lampiran 9	Master tabel	72
Lampiran 10	Dokumentasi Penelitian.....	74

RIWAYAT HIDUP



Devi Ismiyanti, Lahir di Nabire 18 Juli 2001 anak kandung dari ayah Alm.Isnanto dan ibu Almh. Sumiyati, sebagai putri pertama dari dua bersaudara. Penulis pertama kali masuk pendidikan di TK Al-Hilal Yapis Sabron Sari Sentani pada tahun 2007-2008, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SD Al-Hilal Yapis Sabron Sari Sentani hingga tamat tahun 2013, melanjutkan pendidikan ke SMP Negeri 3 Sentani hingga tamat tahun 2016, dan melanjutkan pendidikannya di jenjang SMK hingga tamat tahun 2019 di SMK Negeri 1 Nabire. Pada tahun 2019 penulis diterima di kampus STIKes Persada Nabire melalui jalur mandiri. Penulis memilih Program Studi Sarjana Gizi.

Selama mengikuti perkuliahan, penulis juga aktif mengikuti berbagai kegiatan di dalam dan di luar kampus seperti mengikuti kegiatan pembagian masker saat Hari Gizi Nasional pada tahun 2019, diikutsertakan dalam lomba karya tulis ilmiah mahasiswa peringatan hari air dunia tahun 2021, serta terlibat dalam Penelitian Hibah Kompetitif Nasional Terkait Inisiatif Pemetaan Sosial dan Pendampingan Percepatan Penurunan Stunting (Ini Masa Penting) di Kabupaten Nabire yang diselenggarakan oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi Indonesia (AIPGI) tahun 2022. Penulis di tahun yang sama mengikuti magang Dietetik dan *Food Service* di RSUD Jayapura, magang Perencanaan Program Gizi (PPG) di UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, serta kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Konseling Gizi di Kelurahan Kalibobo.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan istilah yang berasal dari kata bawah lima tahun. Tahap tumbuh kembang anak merupakan tahap balita, karena pada tahap ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas dan kognisi, masyarakat merupakan landasan bagi perkembangan selanjutnya (Saidah & Dewi, 2020).

Bayi atau balita sangat bergantung pada orang tuanya, terutama ibunya. Oleh karena itu, pengetahuan tentang gizi sangat penting bagi ibu agar bayi atau balitanya tercukupi gizinya setiap hari (Septiriani et al. , 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan gold standard dalam pemberian makanan pada bayi baru lahir dan anak kecil, yaitu memulai pemberian ASI segera setelah lahir minimal 1 jam, memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 tahun. bulan. disertai suntikan MP-ASI sejak anak berusia 6 bulan. bulan, karena pada usia 6-12 bulan ASI hanya memenuhi separuh kebutuhan gizi anak dan pada usia 12-24 bulan ASI hanya memenuhi 1/3 dari kebutuhan gizi (Kementerian Kesehatan RI Republik Indonesia, 2020).

Pemberian MP-ASI pada anak sebelum usia 6 bulan akan menimbulkan gangguan kesehatan seperti obesitas, diare, alergi terhadap zat gizi pada makanan, daya tahan tubuh anak lemah sehingga mudah terserang penyakit dan tidak dapat diberikan ASI eksklusif. Jika MP-ASI diberikan setelah usia 6 bulan, anak akan menderita gizi buruk (Hidayatullah. *et.al*, 2021).

Kurangnya asupan gizi pada anak dapat beresiko mengalami penurunan *intelligence quotient* (IQ), masalah emosional, serta kegagalan pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Penurunan daya tahan tubuh menyebabkan hilangnya masa hidup sehat anak dan akan berdampak yang lebih serius seperti menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian anak (Zogara *et al.* 2021).

Data menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, 149 juta anak di bawah 5 tahun di perkirakan 45 juta kasus terlalu kurus untuk tinggi badan, dan 38,9 juta kelebihan berat badan atau obesitas. Sekitar 45 % kematian di antara anak - anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi (WHO, 2020).

Angka kejadian gizi buruk dan gizi buruk disebabkan tubuh kekurangan gizi. Memastikan asupan gizi yang cukup bagi bayi atau balita akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan di setiap tahap siklus hidupnya. Anak setelah usia 6 bulan akan membutuhkan lebih banyak zat besi dan *zinc*, sehingga penggunaan MP-ASI tepat untuk memenuhi kebutuhannya pertumbuhan (Setyaningsih & Mansur, 2018).

Pangan merupakan kebutuhan dasar yang paling esensial bagi manusia untuk mempertahankan hidup. Manusia sebagai makhluk hidup, tanpa pangan tidak mungkin dapat melangsungkan hidup dan bermasyarakat. Tidak dapat dipungkiri lagi bahwa sejak dulu hingga nanti manusia memerlukan bahan pangan untuk bertahan hidup. Pangan telah menjadi kebutuhan primer manusia yang harus dipenuhi sebelum memenuhi kebutuhan hidup lainnya seperti sandang, papan, dan pendidikan (Sari, Nina Tama, 2007 dalam Tennyko, 2022).

Berdasarkan peringkat indeks ketahanan pangan menurut Badan Pangan Nasional (BPN) pada tahun 2022, lima Provinsi dengan urutan skor terbaik adalah Bali 81,19%, Jawa Tengah 82,95%, Sulawesi Selatan 81,38), Kalimantan Selatan 81,05%, dan DI Yogyakarta 80,88%. Sedangkan lima Provinsi dengan urutan skor terendah, yaitu Papua 37,80%, Papua Barat 45,92%, Maluku Utara 58,39%, Maluku 60,20%, dan kepulauan Riau 63,83%. Berdasarkan peringkat indeks ketahanan pangan Kabupaten, lima kabupaten dengan urutan skor terbaik adalah Tabanan 92,20%, Bandung 91,29%, Gianyar 91,07%, Sukoharjo 89,11%, dan Wonogiri 88,15%. Sedangkan lima kabupaten dengan urutan skor terendah berada di Provinsi Papua yaitu Nduga 15,66%, Intan Jaya 17,21%, Mamberamo Tengah 18,14%, Puncak 18,27%, dan Lany Jaya 19,18%. Nabire menduduki peringkat 296 dari total 496 Kabupaten dengan presentase IKP sebesar 69,19% (BDN, 2022).

Berdasarkan data capaian kinerja indikator, indeks ketahanan pangan (IKP) pada Wilayah Nabire dari target nilai 69,34% yang direncanakan

dalam perjanjian kinerja tahun 2022 capaian kinerja yaitu 67,65% capaian ini belum sesuai target yang diperjanjikan (Dinas Ketahanan Pangan Nabire, 2022).

Permasalahan status gizi balita dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Kurangnya pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan status gizi anak karena dapat menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi serta kebiasaan makannya, terkait jumlah, jenis dan frekuensi akan mempengaruhi kebiasaan makan ibu. penyerapan nutrisi makanan balita (Rahayu, 2020).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 prevalensi balita gizi kurang/*wasted* (berat badan menurut tinggi badan) di Indonesia adalah 7,7%. Sedangkan prevalensi balita *underweight* (berat badan menurut tinggi badan) di Indonesia adalah 17,1% (SSGI, 2022).

Pada Provinsi Papua berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita *wasted* (berat badan menurut tinggi badan) di provinsi Papua adalah 10,5%. Sedangkan prevalensi balita *underweight* di provinsi Papua sebanyak 18,7% dan prevalensi balita *overweight* pada provinsi Papua adalah 6,7% (SSGI, 2022).

Status gizi anak usia dibawah 5 tahun dipengaruhi oleh pola makan ibu dan pengetahuan gizinya, karena pada anak usia dini asupan gizi penting untuk tumbuh kembangnya. Apabila gizi anak pada usia ini tidak tercukupi dengan baik maka akan berisiko mengalami malnutrisi, berkurangnya kecerdasan otak, dan menghambat tumbuh kembang anak.

Apabila pengetahuan ibu baik mengenai asupan gizi anak dibawah 5 tahun maka anak akan mencapai tumbuh kembang yang optimal (Sarah *et al*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Pori Zona, Sri Mulyani, & Siti Raudhoh pada tahun 2021 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 6-24 Bulan, dengan populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 51 responden (57%). Gambaran status gizi pada bayi usia 6-24 bulan berada dalam kategori baik yaitu 68 bayi (76%). Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi dimana nilai *p value* sebesar 0,027 ($p < 0,05$).

Pada penelitian yang dilakukan Afdhillah Zirva & Novia Zara pada tahun 2019, dengan judul Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dengan status gizi balita usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai anak dengan status gizi baik sebanyak 97,7% dan ibu dengan pengetahuan baik memiliki anak dengan status gizi baik sebanyak 95,0%. dengan hasil *Chi square* dengan nilai *p value* sebesar 0,030 ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan Ibu mengenai MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu (Pori, Sri & Siti, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Prihatin Adiwati pada tahun 2020 dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di UPTD Puskesmas Darek, dengan jumlah sampel 64 orang. Hubungan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sebagian besar gizi baik sebanyak 34 anak (53,12%) dan sikap ibu dengan sikap positif pemberian MP-ASI sebanyak 57 orang (89,06%), kemudian sebagian kecil gizi anak dengan kategori gizi buruk sebanyak 7 anak (10,95%) dan sikap ibu dengan sikap negative sebanyak 7 orang (10,95%), dan didapatkan nilai *p-value* sebesar $p < 0,05$ terdapat hubungan pengetahuan dan sikap tentang pemberian makanan pendamping ASI terhadap gizi anak umur 6-24 bulan di UPTD Puskesmas Darek (Prihatin, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Raihan Assyifa Putri, Eka Yunita Amna, dan Juliniar pada tahun 2023 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-12 Bulan di Puskesmas Muara Tiga Pidie. Dengan hasil dari 116 responden didapatkan nilai *p value* 0,387 ($>0,05$) yang dapat dikatakan tingkat pengetahuan ibu tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan (Raihan, Eka & Juliniar, 2023).

Berdasarkan data status gizi bayi usia 6-24 bulan pada tahun 2022 di wilayah Nabire Papua terdapat 46 total kasus status gizi buruk, sebanyak 72 total kasus gizi kurang, sebanyak 40 total kasus gizi lebih, dan sebanyak 17 total kasus obesitas. Sedangkan pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo terdapat 8 total kasus gizi kurang, 4 total kasus

gizi buruk, sebanyak 3 total kasus gizi lebih, dan 2 total kasus obesitas bayi usia 6-24 bulan (Dinkes Nabire, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Al-faida pada tahun 2022 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire Provinsi Papua, dengan hasil dari 40 responden terdapat ibu dengan berpengetahuan tinggi sebanyak 13 (32,5%), dan ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak 18 (45,0%). Dengan nilai *p value* 0,02 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiwonorejo (Nur Al-faida, 2022).

Pengetahuan orang tua terutama ibu dapat mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak, semakin baik pengetahuan seorang ibu maka dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) yang baik dan tepat sehingga akan semakin baik juga status gizi pada anaknya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire” untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap status gizi bayi pada daerah tersebut.

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Data status gizi bayi usia 6-24 bulan pada tahun 2022 di wilayah Nabire Papua terdapat 46 total kasus status gizi buruk, sebanyak 72 total kasus gizi kurang, sebanyak 40 total kasus gizi lebih, dan sebanyak 17 total kasus obesitas. sedangkan pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo terdapat 8 total kasus gizi kurang, 4 total kasus gizi buruk, sebanyak 3 total kasus gizi lebih, dan 2 total kasus obesitas bayi usia 6-24 bulan (Dinkes Nabire, 2022).

Dampak dari permasalahan gizi dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh, terhambatnya perkembangan fisik, terhambatnya perkembangan mental dan lambatnya gerak. Salah satu dampaknya bagi balita adalah dapat menimbulkan kesalahan dalam memberikan makanan kepada anak dalam jumlah banyak tanpa memperhatikan kandungan gizi pada makanan tersebut (Alexander, 2020). Maka perumusan masalah penelitian ini adalah :

Bagaimana hubungan Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, serta wawasan.

2. Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai sumber acuan bagi instansi pendidikan dalam melaksanakan penelitian MP-ASI yang lebih luas.

3. Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI.

4. Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi Puskesmas dalam meningkatkan dan memperhatikan program-program yang berhubungan dengan masalah gizi pada balita dan mengetahui faktor yang berkaitan dengan status gizi bayi melalui penelitian ini.

5. Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai kejadian masalah gizi pada anak usia 6-24 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman dan terjadi setelah seseorang mengalami suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia berasal dari mata dan telinga kita. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2015 dalam Novrianda 2023).

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai informasi yang dapat ditindaklanjuti atau informasi yang dapat diikuti atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk bertindak, mengambil keputusan dan mengejar arah atau strategi tertentu (Nursalam, 2019).

Pengetahuan memiliki kemampuan untuk memprediksi sesuatu melalui pengenalan pola. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, namun merupakan suatu bentukan terus menerus yang ditata ulang setiap saat karena adanya wawasan baru (Budiman, 2013).

Pengetahuan ibu mempengaruhi ibu dalam bersikap dan berperilaku terhadap sesuatu hal termasuk dalam hal pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan, karena dengan pengetahuan tersebut ibu dapat memilih makanan MP-ASI yang baik dan sesuai dengan

kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak usia 6-24 bulan. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin baik dalam bersikap dan berperilaku terutama dalam memilih dan memberikan MP-ASI pada anak (Nur Azizah Ahmad, 2022).

2. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman pada tahun 2013, adalah sebagai berikut :

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik secara formal dan nonformal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang dan juga usaha untuk mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan dapat memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang di dapatkan semakin banyak juga pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

b) Informasi/media massa

Informasi dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumum-kan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Informasi yang di

peroleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan hal tersebut. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d) lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut.

e) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang juga daya

tangkap dan pola pikir nya sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin membaik.

3. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam kognitif menurut Ekok pada tahun 2015 ada 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal tersebut termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. “Tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan, secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham tentang objek ini dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagai objek dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Definisi MP-ASI

Makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan kaya gizi yang diberikan kepada balita atau bayi usia 6 hingga 24 bulan untuk menambah kebutuhannya selain ASI. Tujuan penggunaan MP-ASI adalah untuk melengkapi gizi yang terdapat pada ASI yang tidak tercukupi sesuai usia anak (Abeng & Hardiyati, 2019).

MP-ASI digunakan ketika ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak untuk tumbuh kembang yang optimal, saat anak berusia 6

bulan. Apabila MP-ASI tidak dapat mengimbangi kekurangan energi anak, maka perkembangan anak akan melambat bahkan gagal (Hanindita, 2019).

Pemberian MP-ASI dengan kualitas dan kuantitas yang cukup sangat penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang pesat pada masa ini, namun kebersihan sangat penting dalam pemberian MP-ASI. Higiene dan sanitasi MP-ASI yang buruk memudahkan terjadinya infeksi bakteri sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi lain pada bayi. Pada 6 hingga 24 bulan pertama, ASI masih dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi Anda. Setelah 6 bulan, jumlah ASI yang diproduksi semakin berkurang sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Peranan makanan pendamping ASI sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi (Mufida, Widyaningsih & Maligan, 2015).

5. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Pada masa kehidupan 0 hingga 6 bulan, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, namun setelah usia tersebut, bayi mulai membutuhkan makanan tambahan selain ASI yang disebut dengan makanan pendamping ASI. Pemberian ASI bertujuan untuk memberikan gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, serta mendidik anak dalam kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika MP-ASI diberikan sesuai usia, kualitas

dan kuantitas pangan yang baik, serta variasi pangan (Mufida, Widyarningsih, & Maligan, 2015).

Menurut Rahmawati pada tahun 2019, pada usia 6 bulan atau lebih ASI saja sudah tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi, usia pemberian ASI disarankan sesudah berumur 6 bulan atau lebih. Tujuan pemberian MP-ASI diantaranya, yaitu :

- a) Melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan penambahan umur anak.
- b) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa.
- c) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
- d) Mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

6. Bentuk MP-ASI

Cara memberikan makanan tambahan bagi bayi adalah dari makanan berbentuk cair ke kental lalu bertahap menjadi keras seiring dengan proses dan umur juga perkembangan bayi, sehingga usus bayi pun terlatih dengan sendirinya terhadap makanan yang diterimanya. Adapun bentuk-bentuk makanan tambahan menurut Chintia tahun 2015 sebagai berikut.

- a) Makanan cair yaitu semua makanan yang termasuk yang disajikan dalam bentuk halus dan diberikan pada bayi yang pertama kali, misalnya bubur susu dan sari buah.

- b) Makanan kental yaitu makanan peralihan dari makanan cair/halus ke makanan biasa seperti nasi tim.
- c) Makanan biasa yaitu termasuk makanan orang dewasa yang disajikan seperti nasi.

7. Jenis MP-ASI

Menurut Fiddianti *et.al* (2019), jenis MP-ASI berdasarkan pengolahan yaitu sebagai berikut :

a) MP-ASI olahan rumah (MP-ASI lokal)

Pemberian MP-ASI dianjurkan menggunakan bahan yang tersedia secara lokal dan dimasak sendiri yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi baik makro maupun mikro.

b) MP-ASI olahan pabrik

MP-ASI instan olahan pabrik dapat diberikan pada anak dengan diperhatikannya cara penyajian serta kandungan gizi pada kemasannya.

c) MP-ASI campuran

MP-ASI campuran adalah MP-ASI gabungan dari keduanya yaitu MP-ASI olahan rumah dan pabrik.

Kualitas MP-ASI dalam negeri bergantung pada cara ibu mengolah MP-ASI dan suplemen makanan yang diproduksi pabrik. Kualitas ditentukan berdasarkan standar yang dikenal sebagai Codex Alimentarius, yang merupakan standar, dan rekomendasi pangan lainnya yang diakui secara internasional. .produksi pangan dan ketahanan pangan (Hafsah *et al.* 2020).

8. Usia Pemberian MP-ASI

Setelah bayi berusia 6 bulan untuk memenuhi kelanjutan kebutuhan tumbuh kembangnya, diperlukan pemberian makanan tambahan ASI (MP-ASI). MP-ASI dimulai pada usia 6 hingga 24 bulan, pada usia 6 hingga 12 bulan, ASI hanya menyediakan setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak, dan pada usia 12 hingga 24 bulan, ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizi, oleh karena itu MP-ASI harus diberikan sejak usia 6 bulan (Novikasari dan Adi, 2020).

Beberapa jenis makanan dan usia pemberian pendamping ASI menurut (IDAI,2018) :

a) Makanan Lumat

Adalah makanan yang dihancurkan, dihaluskan atau disaring dan berbentuk lebih lembut dan halus tanpa ada ampas sehingga menjadi bubur kental (puree) atau makanan yang dilumatkan hingga menjadi halus (mashed). Jenis makanan ini biasanya diberikan pada anak usia 6-9 bulan, contohnya: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/dikerok, pepaya saring, tomat saring, nasi tim disaring.

b) Makanan Lunak

Adalah makanan yang dimasak dengan air dan bertekstur sedikit lebih kasar dari makanan lumat atau makanan yang dicincang halus (minced), dicincang kasar (choped), makanan yang dapat dipegang oleh anak (finger food). Jenis makanan ini biasanya diberikan ketika anak berusia 9-12 bulan. Contohnya: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri.

c) Makanan Keluarga

Adalah makanan lunak yang tidak berair dan bisa disebut dengan makanan keluarga atau makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya. Makanan ini mulai diberikan pada bayi ketika bayi berusia 12-24 bulan. Contohnya: lontong, nasi, lauk-pauk, sayur bersantan, dan buah-buahan

9. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat penyerapan dan penggunaan zat gizi secara langsung oleh tubuh. Tubuh memperoleh energi, faktor pertumbuhan dan kemampuan mengatur berbagai aktivitas internal dari zat gizi yang diperoleh dari makanan, salah satunya adalah pemeliharaan jaringan tubuh (Septikasari, 2018).

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi. Jika tubuh menerima zat-zat gizi yang cukup dan menggunakannya secara efektif, maka akan tercapai keadaan gizi yang optimal, yang akan berdampak pada tingginya tingkat pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kapasitas kerja dan kesehatan secara umum, jika sebaliknya timbul permasalahan gizi (Susilowati & Himawati, 2017). Status gizi anak adalah salah satu tolak ukur penilaian tercukupinya kebutuhan asupan gizi harian serta penggunaan zat gizi tersebut oleh tubuh. Jika asupan nutrisi anak senantiasa terpenuhi dan digunakan seoptimal mungkin, tentu tumbuh kembangnya akan optimal (Rismiati, 2016).

10. Penilaian Status Gizi

Menurut Septiana (2023) penilaian status gizi dibagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung seperti sebagai berikut :

a. Penilaian status gizi secara langsung

1. Antropometri

Secara umum, arti dari antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam ukuran dimensi tubuh serta komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi.

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode guna menilai status gizi masyarakat, didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidak cukupan gizi.

3. Biokimia

Penilaian status gizi menggunakan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium dan dilakukan pada berbagai jaringan tubuh. jaringan tubuh yang diperiksa meliputi darah, urin, tinja, dan beberapa jaringan tubuh lainnya.

4. *Dietary History*

Riwayat makan (*Dietary History*) digunakan untuk menggunakan asupan gizi individu dalam kurun waktu tertentu seperti beberapa minggu, beberapa bulan atau beberapa tahun yang lalu.

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1. *Survey* konsumsi pangan

Survey konsumsi makanan adalah penentuan status gizi secara tidak langsung melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang zat gizi yang diserap oleh masyarakat, keluarga, dan individu.

2. Statistik vital

Pengukuran status gizi menggunakan metode statistik vital adalah dengan menalisis data beberapa statistik kesehatan, seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyebab tertentu serta data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3. Faktor ekologi

Faktor malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil dari interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1. Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	< -3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +1 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD
Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	< -3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +1 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Kemenkes RI, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan (2016), pemeliharaan status gizi anak sebaiknya :

1. Dimulai sejak dalam kandungan . ibu hamil dengan gizi yang baik, diharapkan akan melahirkan bayi dengan staus gizi yang baik pula.
2. Setelah lahir segera beri ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.c. Pemberian makanan pendamping ASI (*weaning food*) bergizi, mulai usia 6 bulan secara bertahap sampai anak dapat mmenerima menu lengkap keluarga.
3. Memperpanjang masa menyusui (*prolog lactation*) selama ibu dan bayi menghendaki.

11. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Bayi

Tubuh dapat mencapai keadaan gizi yang baik jika menerima nutrisi dalam jumlah yang cukup. Apabila zat gizi yang diperlukan tidak tercukupi maka anak akan mengalami gizi buruk dan mengalami masalah gizi buruk (Anggraeni *et.al.* 2020).

Selain gizi buruk dan kekurangan gizi, anak yang terlalu banyak mengonsumsi makanan tanpa mengeluarkan energi dapat mengalami masalah gizi lebih (Sariy *et al.*, 2018).

Menurut Paramashanti pada tahun 2019 faktor yang dapat mempengaruhi status gizi bayi terbagi menjadi dua yaitu faktor

langsung maupun tidak langsung. Berikut adalah penjelasan dari faktor-faktor tersebut :

1. Faktor langsung

a) Konsumsi makanan

Makanan yang jumlahnya kurang memenuhi kandungan zat gizi seimbang dapat menjadi penyebab masalah gizi pada anak. Pola makan yang seimbang mencakup variasi makanan yang juga bergizi, higienis dan aman.

b) Penyakit infeksi

Infeksi yang terjadi pada anak menyebabkan anak merasa tidak lapar dan tidak nafsu makan. Infeksi dapat pula mengganggu penyerapan zat gizi seperti protein dan kalori dimana zat tersebut seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Contoh penyakit infeksi yang menghalangi penyerapan makanan adalah diare, demam disertai flu dan batuk, cacangan dan campak.

2. Faktor tidak langsung

a) Pengetahuan orang tua

Kondisi gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh ketidaktahuan dan kurangnya pemahaman ibu tentang status gizi. Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi dan informasi yang ibu terima tentang kesehatan anaknya, terutama di daerah perdesaan dimana masyarakat cenderung sulit untuk menjangkau informasi.

b) Pendidikan orang tua

Ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah dalam menangkap informasi, khususnya informasi tentang mengasuh anak. Kesehatan dan status gizi anak dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman ibu tentang pengasuhan anak, yang meliputi pemberian makan, pembinaan anak, dan perawatan anak.

c) Pekerjaan orang tua

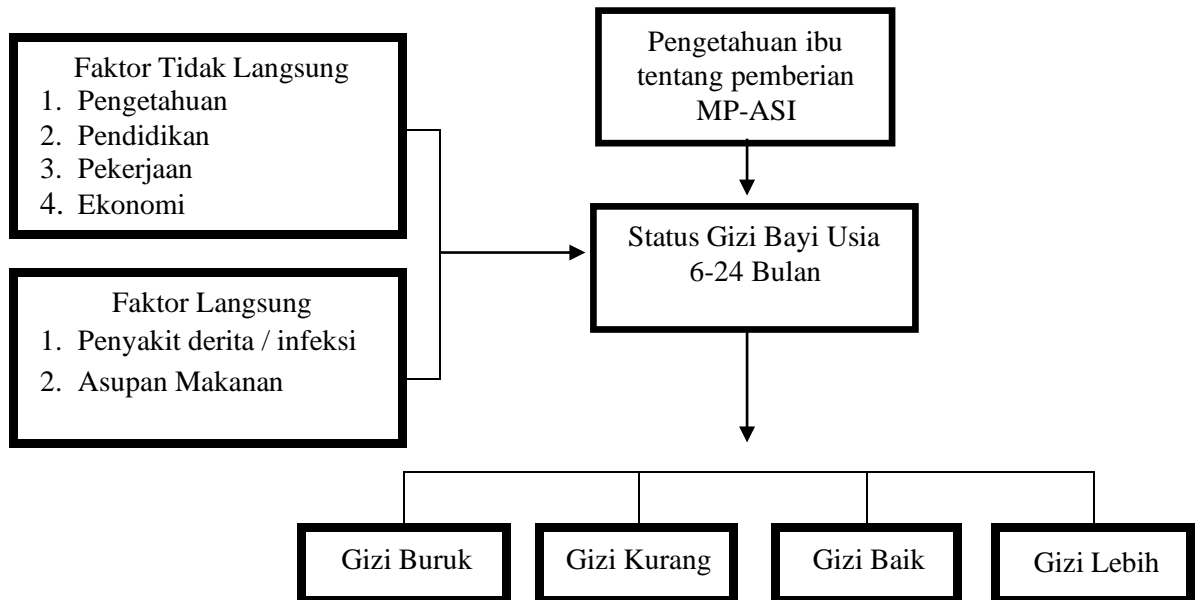
Wanita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan pekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk anak dan keluarganya karena tugas ganda. Ibu-ibu pekerja waktunya lebih terbatas untuk memperhatikan konsumsi gizi dan perhatian serta pengasuhan anak-anaknya.

d) Status ekonomi

Daya beli keluarga sangat berhubungan dengan status ekonomi. Jumlah pendapatan yang dihasilkan seseorang berdampak pada kondisi ekonomi mereka. Variasi atau keberagaman dan kualitas makanan akan lebih baik jika seseorang memiliki status ekonomi yang baik.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka di atas maka, kerangka teori yang digunakan adalah sebagai berikut :



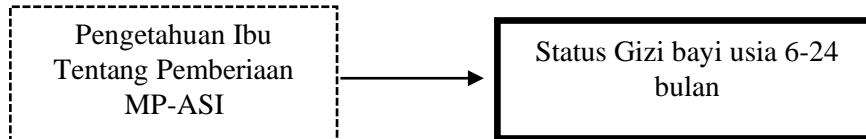
Sumber :Utami HM, Suyatno & Nugrahaeni (2019).

Gambar 2.1. Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi bayi usia 6-24 bulan.

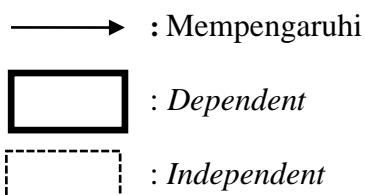
Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor. Secara langsung meliputi keadaan gizi yang dipengaruhi oleh dua faktor makanan yang dikonsumsi serta adanya infeksi atau penyakit. Sedangkan secara tidak langsung antara lain pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, ekonomi, nilai gizi makanan, ada tidaknya pemberian makanan tambahan (Noviardi, 2019).

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah diuraikan diatas maka, kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2. Kerangka Konsep



Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Variabel penelitian ini yaitu:

1. Variabel *independent* atau variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent* (terikat) (Sugiyono, 2018). Variabel *independent* penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.
2. Variabel *dependent* atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel *dependent* penelitian ini yaitu Status Gizi Bayi usia 6-24 bulan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di posyandu Mawar Merah pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo. Pengetahuan dan pemberian MP-ASI secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi bayi. Rendahnya pengetahuan tentang asupan makanan dapat berpengaruh pada pemberian MP-ASI sehingga dapat mempengaruhi status pada bayi tersebut. Namun sebaliknya jika pengetahuan ibu baik maka akan mampu pemilihan MP-ASI yang baik dan tepat sehingga berpengaruh juga pada status gizi yang baik pada bayi.

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2022).

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Menurut Wahyuni (2018, dalam Aristawati 2021) penelitian yang tergolong *cross sectional study* adalah penelitian yang bertujuan untuk menguji hubungan antara beberapa variabel yang hanya dinilai dalam satu waktu atau satu kali.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire Provinsi Papua Tengah pada tanggal 20 April dan 20 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia/klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki baylita usia 6-24 bulan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo pada Posyandu Mawar Merah yang berjumlah 50 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah 50 orang ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* yaitu semua sampel diambil keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2016).

Jumlah sampel dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2018).

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan.
2. Ibu yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu yang datang ke Posyandu.

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2018). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu yang tidak ada di tempat.
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
3. Ibu yang tidak berada di Nabire.

D. Instrumen Penelitian

Instrument adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data pada waktu penelitian (Arikunto, 2018). Jenis instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Kuesoner/Angket

Kuesoner atau angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2018). Kuisoner yang digunakan berupa lembar pertanyaan tertulis digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, pengetahuan tentang pemberian MP-ASI.

2. Antropometri

Antropometri berasal dari kata *Anthropos* (tubuh) dan *metros* (ukuran). Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah

hubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkatan gizi (Asransyah, 2016).

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *baby scale*, timbangan berat badan digital (pengukuran berat badan) dan *lengtboard/ifantometer* (pengukuran tinggi badan) yang berfungsi untuk mengetahui status gizi bayi.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti sendiri dengan menggunakan alat pengumpulan data berbentuk kuesoner untuk memperoleh data tingkat pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data mengenai jumlah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah dan status gizi kurang pada bayi usia 6-24 bulan pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo yang diperoleh melalui Dinas Kesehatan Nabire.

F. Analisis Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dengan tujuan agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu :

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan, melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian (Bella, 2021).

b. *Scoring* (skor)

Pemberian skor dari instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data (Hidayat, 2020).

c. *Coding* (pengolahan data)

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode (Bella, 2021).

d. *Tabulating* (tabulasi data)

Setelah dilakukan koding atau pengkodean maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban (Bella, 2021).

e. *Entry* (pemasukan data)

Memasukan data kedalam computer dengan menggunakan *Statistical Program for Sosial Science* (SPSS) versi 16.0.

Untuk menganalisis data yang telah di dapat dari responden dan data diolah pada *Microsoft Excel*, kemudian data diuji dengan menggunakan analisis univariat dan bivariate melalui SPSS.

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat yaitu menganalisis tiap variabel untuk mengetahui atau menjelaskan karakteristik tiap variabel yang dipelajari (Priantoro, 2018).

Analisis univariat di gunakan untuk menganalisis karakteristik responden berdasarkan usia bayi, usia ibu, pendidikan terakhir ibu, jenis kelamin bayi, pekerjaan ibu, usia pemberian MP-ASI, Status gizi bayi, dan tingkat pengetahuan ibu.

2. Analisis Bivariat

Setelah hasil distribusi karakteristik dari tiap variabel ditentukan dengan menggunakan analisis univariat, maka analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dan *dependent* (Umami, 2019).

Analisis bivariat di gunakan untuk mengetahui hubungan variabel *independent* (Pengetahuan ibu dan Pemberian MP-ASI) dan variabel *dependent* (Status gizi bayi usia 6-24 bulan). Yang dianalisis menggunakan SPSS, dengan tingkat kemaknaan atau *p-value* < 0,05.

G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI

Pengetahuan terbentuk karena rasa ingin tahu manusia terhadap suatu objek dengan panca inderanya. Setiap orang punya informasi yang berbeda, karena persepsi setiap orang terhadap suatu objek berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

MP-ASI merupakan makanan yang bersumber dari makanan sehari-hari yang dikonsumsi oleh keluarga yang diberikan pada anak usia 6-24 bulan yang diberikan secara bertahap baik jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak dalam mencerna makanan pemenuhan kebutuhan gizinya (Lestari & Sulistyorini, 2020).

Untuk mengetahui karakteristik responden mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI digunakan kuisioner berupa lembar pertanyaan tertulis.

Kriteria Objektif :

- a. Baik : $\geq 76\%$
- b. Kurang : $< 76\%$

2. Status Gizi

Status gizi dapat menggambarkan status kesehatan dari seseorang yang dihasilkan oleh keseimbangan antara pemasukan zat gizi dan kebutuhan tubuh untuk menerima zat gizi tersebut. Penentuan status gizi tergambar dari ketercukupannya penyediaan zat gizi serta dapat diserap oleh tubuh dengan optimal (Nafia *et al.* 2021).

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *baby scale*, timbangan berat badan digital (pengukuran berat badan) dan *lengtboard/ifantometer* (pengukuran tinggi badan) yang berfungsi untuk mengetahui status gizi bayi.

Kriteria Objektif :

- a. Normal : -2 SD sd +1 SD
- b. Gizi Kurang : < -3 SD sd < -2 SD
- c. Beresiko Gizi Lebih : > +1 SD sd +2 SD
- d. Gizi Lebih : < +1 SD sd +3 SD
- e. Obesitas : >+3 SD

H. Jadwal Penelitian

Adapun jadwal penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu dimulai dari bulan Februari hingga Juli 2023 yang disusun berdasarkan waktu penelitian yang telah tercantum pada tabel berikut :

Tabel. 3.1. Jadwal Penelitian

Uraian Kegiatan	Tahun 2023					
	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
Pengajuan judul						
Penyusunan proposal						
Seminar proposal						
Penelitian						
Pengolahan data dan penyusunan skripsi						
Seminar hasil						
Sidang						

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Bumiwonorejo dibangun sejak tahun 1977. Telah mengalami dua kali renovasi pada tahun 2003 dan tahun 2005. Dengan adanya gempa pada tahun 2004. Puskesmas Bumiwonorejo juga telah mengalami beberapa kali perubahan wilayah kerja dan terakhir terjadi pada bulan Mei 2011 Di Jalan Perintis, Bumi Wonorejo, Distrik Nabire, Papua. Pada saat ini Puskesmas Bumiwonorejo memiliki :

a) Batas Wilayah :

- 1) Utara : Kelurahan Kalibobo
- 2) Selatan : Kampung Gerbang Sadu
- 3) Timur : Kali Nabire
- 4) Barat : Jalan Jayanti. (PKM Bumiraya SP 1)

b) Kampung Kelurahan :

- 1) Puskesmas Bumiwonorejo membawahi 1 kelurahan
- 2) 2 Rukun Wilayah (RW) 28 Rukun Tetangga (RT)
- 3) Jumlah penduduk, 7119 Jiwa
- 4) Jumlah Kepala Keluarga, 1.707 KK

2. Jalan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire untuk melihat hubungan antara variabel *independent* (pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI) dengan variabel *dependent* (status gizi bayi usia 6-24 bulan).

Penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan, tahap persiapan dimulai dari pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu STIKes Persada Nabire dan dilanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di kantor Dinas Kesehatan Nabire dan diteruskan kepada Kepala UPTD Puskesmas Bumiwonorejo yang dijadikan sebagai tempat atau lokasi penelitian.

Tahap selanjutnya, yaitu tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data awal dari tanggal 9 Maret 2023 di Dinas Kesehatan Nabire dan UPTD Puskesmas Bumiwonorejo berupa data Status Gizi Bayi usia 6-24 bulan tahun 2022. Kemudian dipilih lokasi penelitian pada Posyandu Mawar Merah yang memiliki jumlah sampel yaitu 50 responden.

Pengumpulan data diperoleh dengan cara wawancara langsung dengan responden atau ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI serta pengukuran secara langsung mengenai berat badan dan panjang badan bayi.

Data berat badan dan panjang badan bayi yang sudah terkumpul selanjutnya dihitung status gizi dengan menggunakan perhitungan *Z-Score* berdasarkan Standar Antropometri Anak Tahun 2020. Kemudian peneliti

melakukan *coding* atau memberi kode berupa angka terhadap status gizi dan data pengetahuan ibu bayi melalui program *Microsoft excel 2007* untuk mempermudah pengolahan data melalui program SPSS.

Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan di analisis secara univariat dari setiap variabel. Penyajian data dilanjutkan dengan analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent*.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia bayi, usia ibu, pekerjaan, pendidikan, usia pemberian MP-ASI dan status gizi responden.

a) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita

Pada anak laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein lebih banyak dibandingkan anak perempuan. Hal ini dikarenakan aktivitas anak laki-laki lebih banyak dibanding bayi perempuan (Nufuz, 2022). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita :

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Jenis Kelamin	f	(%)
Laki-Laki	27	54,0
Perempuan	23	46,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa balita pada usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 balita (54,0%), dan bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 balita (46,0%) maka pada penelitian ini terdapat lebih banyak responden balita berjenis kelamin laki-laki.

b) Karakteristik Responden berdasarkan usia balita

Balita yang sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan banyak asupan makanan yang bergizi dari pada orang dewasa per kilo gram berat badannya. Sehingga semakin bertambahnya usia balita, maka kebutuhan gizi juga semakin meningkat (Nufuz, 2022). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik reresponden berdasarkan usia balita :

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia baalita di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Usia Balita	f	(%)
6-12 bulan	17	34,0
13-24 bulan	33	66,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan balita dengan usia 6-12 bulan sebanyak 17 dengan presentase sebesar 34,0% dan balita dengan usia 13-24 bulan sebanyak 33 dengan presentase sebesar 66,0%.

c) Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang juga daya tangkap dan pola pikir nya sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin

membalik (Budiman, 2013). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan usia ibu :

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Usia ibu	f	(%)
15-25 tahun	10	20,0
26-43 tahun	40	80,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.3 dari 50 responden ibu dengan mayoritas usia antara 15-25 tahun sebanyak 10 orang (20,0%), dan mayoritas usia 26-43 tahun sebanyak 40 orang (80,0%).

d) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu

Pendidikan dapat memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang di dapatkan semakin banyak juga pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan (Budiman, 2013).

Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan usia pendidikan terakhir ibu :

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Pendidikan ibu	f	(%)
SD	3	6,0
SMP	5	10,0
SMA	31	62,0
D3	3	6,0
SI	8	16,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden tamat SD sebanyak 3 responden (6,0%), mayoritas pendidikan responden tamat SMP sebanyak 5 responden (10,0%), mayoritas pendidikan tamat SMA 31 responden (62,0%), dengan mayoritas responden tamat D3 sebanyak 3 responden (6,0%), dan mayoritas responden tamat S1 sebanyak 8 (16,0%).

e) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu

Wanita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan pekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk anak dan keluarganya karena tugas ganda. Ibu-ibu pekerja waktunya lebih terbatas untuk memperhatikan konsumsi gizi dan perhatian serta pengasuhan anak-anaknya (Parasmahanti, 2019). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu :

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu pada bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Pekerjaan	f	(%)
Tidak Bekerja	40	80,0
Bekerja	10	40,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan dari 50 responden ibu yang bekerja sebanyak 10 orang dengan presentase sebesar 20,0% dan 40 orang dengan presentase sebesar 80,0% yang tidak bekerja.

f) Karakteristik responden berdasarkan usia pemberian MP-ASI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan gold standard dalam pemberian makanan pada bayi baru lahir dan anak kecil, yaitu memulai pemberian ASI segera setelah lahir minimal 1 jam, memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan (Kemenkes RI, 2020). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan usia pemberian MP-ASI :

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan usia pemberian MP-ASI bayi 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Usia pemberian MP-ASI	f	(%)
< 6 bulan	12	24,0
≥ 6 bulan	38	76,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : *Data Primer, (2023)*

Berdasarkan tabel 5.6 dari 50 responden terdapat 38 balita (76,0%) yang diberikan MP-ASI pada usia tepat 6 bulan, dan sebanyak 12 bayi (24,0%) yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan.

g) Karakteristik responden berdasarkan status gizi balita

Tubuh dapat mencapai keadaan gizi yang baik jika menerima nutrisi dalam jumlah yang cukup. Apabila zat gizi yang diperlukan tidak tercukupi maka anak akan mengalami gizi buruk dan mengalami masalah gizi buruk (Anggraeni *et.al.* 2020).

Selain gizi buruk dan kekurangan gizi, anak yang terlalu banyak mengonsumsi makanan tanpa mengeluarkan energi dapat mengalami masalah gizi lebih (Sariy *et al.*, 2018). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan status gizi balita :

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Status Gizi	f	(%)
Gizi Kurang	2	4,0
Gizi Baik	36	72,0
Beresiko Gizi Lebih	10	20,0
Obesitas	2	4,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023).

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan 2 balita (4,0%) yang memiliki status gizi dengan kategori gizi kurang, dan balita yang memiliki status gizi beresiko gizi baik sebanyak 36 balita (72,0%), dan 10 balita (2,0%) yang memiliki status beresiko gizi lebih. Sedangkan terdapat 2 bayi (4,0%) dengan status gizi obesitas.

h) Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu

Kondisi gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh ketidaktahuan dan kurangnya pemahaman ibu tentang status gizi. hal ini dikarenakan kurangnya edukasi dan informasi yang ibu terima tentang kesehatan anaknya, terutama di daerah perdesaan dimana masyarakat cenderung sulit untuk menjangkau informasi (Paramashanti, 2019). Berikut adalah tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu :

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI	f	(%)
Kurang	4	8,0
Baik	46	92,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.8 dari 50 responden ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang pemberian MP-ASI sebanyak 46 ibu dengan presentase sebesar 92,0% dan sebanyak 4 ibu dengan presentase sebesar 8,0% yang memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian MP-ASI.

4. Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Merah pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Tabel 5.9 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Pada Posyandu Mawar Merah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire.

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI	Status Gizi								Totaal	P Value	
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Obesitas				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Kurang	1	50,0	1	2,8	2	20,0	0	0	4	8,0	0,041
Baik	1	50,0	35	97,2	8	80,0	2	100,0	46	92,0	
Jumlah	2	100,0	36	100,0	10	100,0	2	100,0	50	100,0	

Sumber : Data Primer, (2023)

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan hasil dari 50 responden ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo didapatkan 46 ibu (92,0%) yang memiliki pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dengan kategori baik dengan jumlah balita dengan status gizi kurang berdasarkan indeks BB/PB yaitu 1 balita (50,0%), dengan jumlah balita dalam kategori gizi baik sebanyak 35 balita (97,2%), jumlah balita dalam kategori beresiko gizi lebih sebanyak 8 balita (80,0%), dan balita dalam kategori Obesitas sebanyak 2 balita (100,0%). Dan sebagian ibu dengan kategori berpengetahuan kurang sebanyak 4 ibu (8,0%), dengan balita yang memiliki status gizi kurang berdasarkan indeks BB/PB yaitu 1 balita (50,0%), dengan jumlah balita dalam kategori gizi baik sebanyak 1 balita (2,8%), dan balita dengan kategori beresiko gizi lebih sebanyak 2 balita (20,0%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Chi Square* di dapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,041$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima dan H_a ditolak, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire Tahun 2023.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo

Berdasarkan hasil tabel 5.9 hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo di ketahui bahwa hasil pengolahan data dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,041$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Pada penelitian ini masih terdapat banyak ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 35 bayi (97%) memiliki status gizi baik. Semakin baik tingkat pengetahuan seorang ibu maka akan semakin optimal dalam pemberian dan pemilihan makanan pendamping ASI. Sebaliknya jika seorang ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang maka tidak dapat dipungkiri ibu tersebut hanya mementingkan makanan seperti apa yang di sukai oleh bayi nya tanpa memperdulikan kualitas makanan pendamping ASI tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella Nur Anisa pada tahun 2021 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang

Kota Bengkulu dengan hasil penelitian didapatkan sebagian dari 50 responden berpengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI yaitu 24 ibu (56,0%) yang memiliki bayi dengan status gizi baik sebanyak 30 (60,0%) bayi. Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* 0,001 dimana $<0,005$ atau signifikan yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021 (Bella Nur, 2021).

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Nur Azizah pada tahun 2023 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Balita 6-24 Bulan dengan hasil dari 98 responden menghasilkan hubungan yang signifikan, mayoritas sebanyak 62,2% memiliki pengetahuan cukup mengenai gizidan sebanyak 76,5% status gizi balita baik dengan nilai $p = 0,031$ (Nur Azizah, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sarah Rahmania, Alpan Habibi, & Lilis Rayatin pada tahun 2021 dengan judul Pengatahuan Ibu Mengenai MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan, yang dilakukan di posyandu Melati IV Kota Tangerang dengan jumlah reponden 56 ibu beserta anak usia 6-24 bulan dengan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar 53,6% ibu berpengetahuan baik dan sebagian besar 73,2% status gizi anak normal, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di posyandu Melati IV dengan *P value* 0,011 ($<0,05$) (Sarah, Alpa & Lilis, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mampu mempengaruhi status gizi seorang anak. Ibu dengan pengetahuan gizi baik mampu menyiapkan makanan yang optimal sehingga status gizi anak akan semakin baik. Pengetahuan ibu yang rendah akan mengakibatkan status gizi anak dalam kategori kurang atau lebih, karena dengan pengetahuan ibu yang kurang akan mengakibatkan ketidakpedulian ibu terhadap manfaat pemberian MP-ASI dan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta kecerdasan otak anak usia 6-24 bulan (Noviardi *et al*, 2019).

Pada penelitian ini terdapat lebih banyak balita memiliki status gizi dalam kategori gizi baik, dengan jumlah ibu lebih banyak memiliki pengetahuan baik. Peneliti beramsumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berdampak pada kesehatan balita, pengetahuan yang baik dapat menjamin kualitas bahan makanan serta pemilihan bahan makanan yang tepat.

Pada penelitian ini didapatkan dari 50 responden ibu yang bekerja sebanyak 10 orang, dan 40 orang yang tidak bekerja. Dalam penelitian ini didapatkan lebih banyak mayoritas ibu yang tidak bekerja dibandingkan yang bekerja, ibu yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk menemani dan memperhatikan kebutuhan balita sehingga lebih baik dalam memantau asupan balita, sedangkan ibu yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu dengan bayinya sehingga banyak dari para ibu yang bekerja memerlukan bantuan dari orang lain untuk mengasuh bayinya maka kurang optimal dalam memperhatikan asupan balita.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas pendidikan responden tamat SD sebanyak 3, mayoritas pendidikan responden tamat SMP sebanyak 5, mayoritas pendidikan tamat SMA 31 responden, dengan mayoritas responden tamat D3 sebanyak 3 responden, dan mayoritas responden tamat S1 sebanyak 8. Menurut peneliti pendidikan seorang ibu adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengertian seorang ibu terhadap kesehatan anak, semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik juga pemahaman seorang ibu mengenai kesehatan anak. Begitu sebaliknya pendidikan ibu yang rendah menghambat pemahaman sehingga mengakibatkan kurang pengertian ibu terhadap kesehatan anak.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP-ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anak, mulai dari menentukan memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari (Ardhilla & Noviana, 2022).

Pengetahuan ibu mempengaruhi ibu dalam bersikap dan berperilaku terhadap sesuatu hal termasuk dalam hal pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan, karena dengan pengetahuan tersebut ibu dapat memilih makanan MP-ASI yang baik dan sesuai dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak usia 6-24 bulan. Semakin tinggi pengetahuan ibu

maka akan semakin baik dalam bersikap dan berperilaku terutama dalam memilih dan memberikan MP-ASI pada anak (Nur Azizah Ahmad, 2022).

Pada penelitian ini dari 50 responden terdapat 38 balita yang diberikan MP-ASI pada usia tepat 6 bulan, dan sebanyak 12 balita yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan. Dalam penelitian ini masih banyak terdapat balita yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan, hal ini dikarenakan menurut responden atau ibu balita usia tersebut tidak hanya cukup jika diberikan ASI saja dan rewel jika di biarkan, maka ibu memiliki inisiatif untuk memberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan adapun penyebab lain pemberian MP-ASI pada usia < 6 bulan yaitu dikarenakan pengaruh dari lingkungan sekitar ibu.

Pada penelitian ini terdapat 2 bayi dalam kategori status gizi kurang, 10 balita memiliki status gizi beresiko gizi lebih, dan 2 balita lainnya dengan status gizi obesitas. Hal ini dikarenakan kurang tepatnya pemilihan bahan makanan yang akan diberikan pada balita yang dapat berpengaruh pada kesehatan balita seperti diare, batuk dan pilek sehingga menurunnya nafsu makan balita dan mempengaruhi status gizi balita tersebut. Kebiasaan pemberian makanan yang hanya disukai oleh balita juga menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah gizi seperti seringnya menuruti keinginan balita mengonsumsi makanan-makanan manis mamupun makanan ringan lainnya tanpa di imbangi dengan sayur dan buah-buahan sehingga bayi dapat beresiko gizi lebih.

Kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar menjadi salah

satu faktor yang dapat mempengaruhi tingginya kejadian masalah gizi pada balita. Oleh karena itu ibu harus mengetahui dengan benar tentang MP-ASI dan bagaimana cara pemberian yang tepat (Rashid, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa semakin baik status gizi seorang anak maka akan semakin baik juga derajat suatu Negara karena telah terjamin oleh keberhasilan dalam mempersiapkan generasi yang lebih baik melalui anak-anak yang sehat.

Derajat kesehatan anak merupakan masalah serius bagi setiap Negara karena anak merupakan generasi penerus bangsa di masa depan. Kesehatan anak termasuk dalam salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu Negara. Untuk meningkatkan drajat kesehatan anak tersebut maka perlunya perbaikan dan peningkatan terhadap status gizi anak (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Hasil analisis dengan menggunakan analisis *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,041$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo.

Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada Posyandu Mawar Merah Bumiwonorejo sebagian besar ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan berpengetahuan baik yaitu sebanyak ASI sebanyak 46 ibu (92,0%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 ibu (8,0%).

Status gizi bayi usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar Merah Bumiwonorejo sebagian besar memiliki status gizi dalam kategori baik berdasarkan indeks BB/PB yaitu sebanyak 36 balita (72,0%), dengan kategori gizi kurang sebanyak 2 balita (4,0%), dan 10 balita (20,0%) dalam kategori beresiko gizi lebih, sedang kan 2 balita (4,0) memiliki status gizi obesitas.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi petugas puskesmas dapat tetap memberikan edukasi/ penyuluhan di daerah setempat tentang pemberian MP-ASI kepada ibu yang memiliki bayi usia <6 bulan maupun ibu hamil serta dilakukan edukasi tentang cara pengolahan MP-ASI dan pemilihan makanan yang bermutu.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan responden atau orang tua anak dapat terus mengikuti kegiatan penyuluhan terkait kesehatan anak dan lainnya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dengan baik, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu atau orang tua, dengan menerapkan ilmu yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan status gizi anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak usia 6-24 bulan.

4. Bagi Insitutusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa maupun pendidik sarjana.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., & Hardiyanti, L. 2019. *Pengaruh Pelatihan Oleh Kader Posyandu terhadap Praktek Ibu xalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Bina Generasi: Jurnal Kesehatan. 1(11), 7.
- Alexander. 2020. *'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Pukesmas Pal Iii Kabupaten Pontianak Tahun 2018'*, Jurnal_Kebidanan, 8(1). doi: 10.33486 jurnal_kebidanan.v8i1.98.
- Alfabeta
- Al-faida, N. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu Deangan Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire Provinsi Papua*. J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(1), 65-72.
- Anggraeni, E. M., Herawati, D. M. D., Rusmil, V. K., & Hafsah, T. 2020. *Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 16(3), 106.
- Aristawati, T. V. 2021. *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini, Waktu, Jenis Dan Cara Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 6-8 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu*. Jurnal Kebidanan.
- Azizah, N. 2023. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan*. (Studi Observasi di Wilayah Puskesmas Wonosalam 2 Demak) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Bella Nur. 2021. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu*. Junal Kebidanan. Bengkulu.
- Ehok, dkk. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis*. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya : Skripsi
- Fiddianti et al. 2019. *Pengaruh Jenis Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya*. Jurnal Abulyatama, 1 No.2(2), 68–73.
- Hafsah, T., Widyastari, N., Tarigan, R., & Rusmil, V. K. 2020. *Perbedaan antara Pemberian MPASI Komersil dan Buatan Rumah Tangga dengan Kejadian Perawakan Pendek pada Anak Usia 11-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor*. Sari Pediatri, 21(5), 295.

- Hanindita, M. 2019. *MOMMYCLOPEDIA 567 Fakta Tentang MPASI*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- IDAI. 2018. *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*. In *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI* (p. 18).
- Kemendes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kristianto Y, Sulistyarini T. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6-36 Bulan*. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baptis Kediri*. Jurnal STIKES. 2013;6(1).p.99-108.
- Marini, G., & Hidayat, A. A. A. 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-14 Bulan di Kabupaten Lamongan*. UM Surabaya, 0713028201.
- Mufida, L. Widyaningsih, T. D. and Maligan, J. M. 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan : Kajian Pustaka Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review*, 3(4), pp. 1646–1651.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan cetakan ke-3*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviardi, H. 2019. *Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan '2019*, 4.
- Noviardi, H., Sudiwati, N. L. P. E., & Neni Maemunah. 2019. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp Asi) Dengan Status Gizi Bayi Usia 6 – 12 Bulan*. *Nursing News*, 2(2), 118– 123.
- Novikasari, L. and Adi, H. S. 2020. *'Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan'*, 14(1), pp. 29–37.
- Novrianda, R. 2023. *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang*. (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Nur Anisa. 2021. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Nursalam. 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2019. *Manajemen Keperawatan – Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pasaribu, L. A. B., Yati, S., & Do Toka, W. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping-Air Susu Ibu dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan*. Sari Pediatri, 25(2), 112-6.
- Pori Zona, et al. 2021. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 6-24 Bulan*. Jurnal Ilmiah Ners Indonesia.
- Prihatin Idawati. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di UPTD Puskesmas Darek.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar*.
- Rahayu, E. P. 2020. *Perbedaan Pemberian MP-ASI Menu Tunggal dan 4 (Empat) Kwadran terhadap Status Pertumbuhan Anak*. Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 7(1), 059-064.
- Rahmawati, A.U. 2019. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta.
- Sariy, R. B., Simanjuntak, B. Y., & Suryani, D. 2018. *Pemberian MP-ASI dini dengan status gizi (PB/U) usia 4-7 bulan di Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu*. AcTion: Aceh Nutrition Journal, 3(2), 103.
- Savitri, 2016. *Alasan Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) Dini dengan Pendekatan Teori Health Belief Model di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah
- Septiana, S. A. 2023. *Hubungan pengetahuan ibu, pola makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita (12-59 bulan) di Wilayah Puskesmas Anggoota Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Septiriani, S. 2019. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 Bulan di BPM Nihayatur Rokhmah Desa Kuningan Kabupaten Blitar*.(Doctoral dissertation, STIKes Patria Husada Blitar).
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:
- Utami, H. M, Suyatno, N. S. 2018. *Hubungan Konsumsi Jenis Mp-Asi Dan Faktor Lain Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(1), 477–485.

World Health Organization. *Infant and Young Children Feeding*. WHO; 2020;2:19-28.

Zirva, A., & Zara, N. 2022. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu*. GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh, 1(1), 13-22.

Zogara, A. U., Loaloka, M. S., & Pantaleon, M. G. 2021. *Faktor Ibu dan waktu pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi Balita di Kabupaten Kupang*. Journal of Nutrition College, 10(1), 55-61.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Tanggal :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nbire dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire”.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nabire, 2023

Ttd.Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO KABUPATEN NABIRE

Nama Responden :

Tanggal Wawancara :

1. Identitas Subjek dan Responden

- a) Nama anak :
- b) Tanggal lahir :
- c) Jenis kelamin anak : Laki-laki/Perempuan *(lingkari salah satu)
- d) Umur anak : Bulan
- e) Pekerjaan orang tua
 - Ayah :
 - Ibu :
- f) Usia orang tua
 - Ayah :
 - Ibu :
- g) Pendidikan terakhir
 - Ayah :
 - Ibu :
- h) Usia pemberian MP-ASI :

2. Pengukuran Antropometri

- a) Panjang badan/Tinggi badan (PB/TB) : Cm
- b) Berat badan (BB) : Kg

3. Pengetahuan Tentang MP-ASI

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pernah mendapatkan informasi tentang MP-ASI		
2.	Sampai umur 6 bulan bayi wajib mendapatkan Asi Eksklusif		
3.	Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah pemberian makanan tambahan pada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan.		
4.	Pemberian MP-ASI harus bertahap dan bervariasi		
5.	Pemberian MP-ASI hanya makanan yang di sukai oleh bayi saja		
6.	Selain diberikan makanan pendamping ASI, ASI juga tetap diberikan pada bayi 6-24 bulan.		
7.	Pemberian makanan pada bayi sebelum 6 bulan dapat berpengaruh bayi cepat besar		
8.	Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya dimulai dengan bentuk cair/saring, tim/kental, dan akhirnya makanan padat		
9.	Pemberian MP-ASI buatan pabrik lebih baik dari pada buatan sendiri		
10.	Apakah buah-buahan baik diberikan pada bayi berusia kurang dari 6 bulan		
11.	Bayi yang diberikan MP-ASI kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan		
12.	Makanan pendamping ASI adalah makanan/minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI		
13.	Pada usia 4 bulan bayi sudah mulai diberikan makanan dengan bentuk cair/halus		
14.	Pemberian makanan pendamping ASI dengan bentuk timl/kental pada usia 9-12 bulan		
15.	Peran pemberian makanan pendamping ASI sangat penting terhadap tubuh kembang bayi		
16.	Bayi 6-24 bulan perlu diperkenalkan dengan makanan yang beraneka ragam		
17.	Semakin beragam jenis makanan yang diberikan maka akan semakin baik untuk tumbuh kembang bayi		
18.	Pada saat hendak memberikan makanan pada bayi, ibu selalu mencuci tangan		
19.	Sebelum berumur 12 bulan bayi belum dapat mengonsumsi makanan seperti orang dewasa		
20.	Syarat pemeberian MP-ASI diantaranya dapat memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan		

Sumber : Fiddianti *et.,al*, 2019,.

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Dari Kampus Ke Dinas Kesehatan



YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
Jalan Yapis, Karang Mulia, Kecamatan Nabire Kabupaten Nabire – Papua 98811
Email : humas@stikespersadanabire.ac.id, Telepon 081144610007

Nomor : 057/B/SKT-STIKPen/BAUK/III/2023
Lamp : 1 (satu) rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Nabire
Di –
Nabire

Dengan hormat,

Dalam rangka penulisan Skripsi bagi mahasiswa Strata Satu (S1) Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin untuk pengambilan data penelitian gizi kurang dan gizi buruk bayi usia 6-12 bulan di wilayah Kabupaten Nabire, kepada Mahasiswa kami dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Devi Ismiyati
Nim : 19.13211.003
Program Studi : S1 Ilmu Gizi
Judul Penelitian : Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Pada Bayi usia 6-24 bulan pada Posyandu mawar merah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah.
Pelaksanaan : 22 Februari s/d 27 Februari 2023
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kab. Nabire , Provinsi Papua tengah.
2. UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kab. Nabire Provinsi Papua Tengah.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan banyak Terimakasih.

Nabire, 20 Februari 2023
Koordinator Program Studi

Bau Kanyang, SKM., M.Kes
NIK. 0202109026

Lampran 4. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Dari Kampus Ke
UPTD Puskesmas Bumiwonorejo



YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
Jalan Yapris. Karang Mulia, Kecamatan Nabire Kabupaten Nabire – Papua 98811
Email : humas@stikespersadanabire.ac.id, Telepon 081144610007

Nomor : 058/B/SKT-STIKPen/BAUK/III/2023
Lamp : 1 (satu) rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
Kepala UPTD Puskesmas Bumiwonorejo
Di –
Nabire

Dengan hormat,

Dalam rangka penulisan Skripsi bagi mahasiswa Strata Satu (S1) Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin untuk pengambilan data penelitian gizi kurang dan gizi buruk bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, kepada Mahasiswa kami dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Devi Ismiyati
Nim : 19.13211.003
Program Studi : S1 Ilmu Gizi
Judul Penelitian : Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Pada Bayi usia 6-24 bulan pada Posyandu mawar merah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah.
Pelaksanaan : 22 Februari s/d 27 Februari 2023
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kab. Nabire , Provinsi Papua tengah.
2. UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kab. Nabire Provinsi Papua Tengah.

Tengah.





Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan banyak Terimakasih.

Nabire, 20 Februari 2023

Koordinator Program Studi


Bau Kanang, SKM, M.Kes
NIK. 0202109026

Lampiran 5. Surat Pengantar Penelitian Dinas Kesehatan Ke UPTD Puskesmas Bumiwonorejo

	PEMERINTAH KABUPATEN NABIRE DINAS KESEHATAN JALAN MERDEKA NOMOR 72 NABIRE TELEPON (0984) 21688	
Nomor : 800/460-/Dinkes/III/2023		Nabire, 09 Maret 2023
Lamp :		Kepada
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data Status gizi	Yth :	Kepala Puskesmas Bumiwonorejo di- - Nabire
<p>Dengan hormat,</p> <p>Menindak lanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire Nomor; 061/B/SKT-STIKPen/BAUK/III/2023 tentang permohonan ijin pengambilan data awal penelitian,</p> <p>Maka dengan ini kami memberikan ijin /rekomendasi untuk melakukan pengambilan data di wilayah kerja bapak -ibu kepala Puskesmas Kepada :</p>		
N a m a	:	DEVI ISMIYATI
N I m	:	19.13211.003
Falkutas	:	STIKES PERSADA NABIRE
Judul Penelitian:	Analisa hubungan Pengetahuan Ibu dan pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada bayi usia 6-12 bulan pada posyandu x diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo	
Pelaksanaan	:	22 Februari s/d 27 Februari 2023
<p>Demikian Surat ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih</p>		
<p>Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire</p>  <p>SILAS ELIS MUMBOORE, S.Kep.Ns.M.Kes Nip.196309211991031006</p> 		

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Kampus Ke UPTD
Puskesmas Bumiwonorejo



YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
Jalan Yapis, Karang Mulia, Kecamatan Nabire Kabupaten Nabire – Papua 98811
Email : humas@stikespersadanabire.ac.id, Telepon 081144610007

Nomor : 0103 /B/SKT-STIKPen/BAUK/V/2023
Lamp : 1 (satu) rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala UPTD Puskesmas Bumiwonorejo
Di –
Nabire

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Strata Satu (S1) Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kab.Nabire.

Mahasiswa Kami yang akan melaksanakan penelitian :

Nama Mahasiswa : Devi Ismiyati
Nim : 19.13211.003
Program Studi : S1 Ilmu Gizi
Judul Penelitian : Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Pada Bayi usia 6-24 bulan pada Posyandu Mawar merah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah.
Pelaksanaan : 20 April s/d 20 Mei 2023
Lokasi Penelitian : 1. UPTD Puskesmas Bumiwonorejo, Kab. Nabire Provinsi Papua Tengah.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan banyak Terimakasih.

17 April 2023
Koordinator Program Studi

Bau Kanang, SKM., M.Kes
NIK. 0202109026

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Ketahanan Pangan Dari
Kampus Ke Dinas Ketahanan Pangan



YAYASAN PENDIDIKAN PERSADA NABIRE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERSADA NABIRE
Jalan Yapis, Karang Mulia, Kecamatan Nabire Kabupaten Nabire – Papua 98811
Email : humas@stikespersadanabire.ac.id, Telepon 081144610007

Nomor : 0257/B/SKT-STIKPen/BAUK/XI/2023
Lamp : 1 (satu) rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Nabire.
Di –
Nabire

Dalam rangka penulisan Skripsi bagi mahasiswa Strata Satu (S1) Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin untuk pengambilan data Data Ketahanan Pangan Lokal di Wilayah Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah.

Kepada Mahasiswa Kami dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Devi Ismiyanti
Nim : 19.13211.003
Program Studi : S1 Ilmu Gizi
Judul Penelitian : ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PEMBERIAN MP-ASI TERHADAP STATUS GIZI PADA USIA 6-
24 BULAN PADA POSYANDU MAWAR MERAH DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS BUMIWONOREJO, KABUPATEN
NABIRE, PROVINSI PAPUA TENGAH.
Pelaksanaan : 19 Mei s/d 23 Mei 2023
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Ketahanan Pangan Kab. Nabire , Provinsi Papua tengah.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan banyak Terimakasih.

Nabire, 19 Mei 2023

Koordinator Program Studi



Bau Kanang, SKM, M.Kes
NIK. 0202109026

Lampiran 8. Output Hasil Uji Statistik

A. Uji Analisis Univariat

1. Uji Jenis Kelamin Anak

Jenis Kelamin

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Perempuan	27	54.0	54.0	54.0
	Laki-laki	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. Uji Usia Balita

Usia Balita

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	6-12 bulan	17	34.0	34.0	34.0
	13-24 bulan	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

3. Uji Usia Ibu

Usia Ibu

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	15-25 tahun	10	20.0	20.0	20.0
	26-43 tahun	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

4. Uji Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	SD	3	6.0	6.0	6.0
	SMP	5	10.0	10.0	16.0
	SMA	31	62.0	62.0	78.0
	D3	3	6.0	6.0	84.0
	S1	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

5. Uji Pekerjaan Ibu

Pekerjaan

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Tidak Bekerja	40	80.0	80.0	80.0
	Bekerja	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

6. Uji Usia Pemberian MP-ASI

Usia Pemberian MP-ASI

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<6 bulan	12	24.0	24.0	24.0
	>= 6 bulan	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

7. Uji Status Gizi Bayi

		Status Gizi			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Gizi Kurang	2	4.0	4.0	4.0
	Gizi Baik	36	72.0	72.0	76.0
	Beresiko Gizi Lebih	10	20.0	20.0	96.0
	Obesitas	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

8. Uji Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI

		Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	Kurang	4	8.0	8.0	8.0
	Baik	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

B. Uji Analisis Bivariat

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Berdasarkan Status Gizi Bayi

	Case Processing Summary					
	<i>Cases</i>					
	<i>Valid</i>		<i>Missing</i>		<i>Total</i>	
	<i>N</i>	<i>Percent</i>	<i>N</i>	<i>Percent</i>	<i>N</i>	<i>Percent</i>
Pengetahuan Ibu * Status Gizi	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI * Status Gizi Crosstabulation

		Status Gizi				Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Beresiko gizi lebih	Obesitas	
Pengetahuan Ibu Kurang tentang MP-ASI	Count	1	1	2	0	4
	% within Status Gizi	50.0%	2.8%	20.0%	.0%	8.0%
Baik	Count	1	35	8	2	46
	% within Status Gizi	50.0%	97.2%	80.0%	100.0%	92.0%
Total	Count	2	36	10	2	50
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.248 ^a	3	.041
Likelihood Ratio	5.902	3	.116
Linear-by-Linear Association	.010	1	.919
N of Valid Cases	50		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Lampiran 9. Master Tabel

No	Jenis Kelamin	Usia (bulan)	Usia ibu	Pendidikan	Pekerjaan	Usia pemberian MP-ASI	Status Gizi	Pengetahuan
1	1	2	1	3	1	1	3	2
2	1	1	2	3	1	2	3	2
3	1	2	2	1	1	1	3	2
4	1	2	2	3	1	2	3	2
5	1	2	2	3	1	2	3	2
6	1	2	1	1	1	2	3	2
7	1	2	2	3	1	1	3	2
8	1	1	2	1	1	2	4	2
9	1	2	1	3	1	2	3	2
10	1	2	1	2	1	1	3	2
11	2	2	2	2	1	2	3	2
12	2	1	2	5	2	2	3	2
13	2	2	2	3	1	2	3	2
14	1	1	2	3	1	2	3	2
15	1	1	2	3	1	2	3	2
16	2	2	2	3	1	2	4	1
17	2	2	2	4	1	2	3	2
18	2	2	1	3	1	1	3	2
19	2	1	2	5	2	2	3	2
20	2	2	2	3	1	2	4	2
21	2	1	2	4	1	1	3	2
22	1	1	1	3	2	2	2	2
23	2	2	2	3	1	2	3	2
24	2	1	2	3	1	1	3	2
25	2	2	2	3	1	2	4	1
26	1	2	2	3	1	2	3	2
27	2	1	2	3	1	2	3	2
28	1	2	1	2	1	2	3	2
29	2	2	2	3	2	2	4	2
30	1	2	1	2	1	2	3	2
31	2	1	2	3	1	2	4	2
32	2	2	2	3	1	2	3	2
33	2	1	2	5	2	2	3	2
34	1	2	2	3	1	1	3	1
35	1	2	2	3	2	2	3	2
36	1	2	2	3	1	2	3	2
37	2	1	2	3	1	1	3	2
38	2	1	2	5	1	2	3	2
39	1	1	2	4	1	2	3	2
40	1	2	2	3	1	2	4	2

41	1	2	2	3	1	2	4	2
42	1	2	2	3	1	2	3	2
43	1	1	2	5	2	2	3	2
44	1	1	2	5	2	2	3	2
45	2	2	2	5	2	2	3	2
46	2	2	1	3	1	1	2	1
47	2	2	2	2	1	1	4	2
48	2	2	2	3	1	1	6	2
49	1	2	1	5	2	2	4	2
50	1	2	2	3	1	2	6	2

Keterangan :

Jenis kelamin :

1. Perempuan
2. Laki-laki

Usia :

1. 15-25 tahun
2. 26-43 tahun

Pendidikan :

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. D3
5. S1

Pekerjaan Ibu :

1. Tidak bekerja
2. Bekerja

Usia Pemberian MP-ASI:

1. < 6 bulan
2. ≥ 6 bulan

Pengetahuan Ibu :

1. Kurang
2. Baik

Status Gizi :

1. Gizi Buruk
2. Gizi Kurang
3. Gizi Baik
4. Beresiko Gizi Lebih
5. Gizi Lebih
6. Obesitas

Usia Bayi :

1. 6-12 bulan
2. 13-24 bulan

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Mewawancarai responden melalui kuesioner di Posyandu Mawar Merah Bumiwonorejo
20 April 2023



Mewawancarai responden melalui kuesioner di Posyandu Mawar Merah Bumiwonorejo
20 Mei 2023