

Original Article

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Status Gizi Baduta

The Relationship between Maternal Knowledge of Complementary Feeding (MP-ASI) and the Nutritional Status of Children Under Two Years (Baduta)

Auliya A'yuni Fitri Zulchas^{1*}, Chandra Sulistyorini¹, Risnawati¹, Tuti Meihartati¹

¹ Midwifery Study Program, Wiyata Husada Institute of Health and Technology (ITKES Wiyata Husada), Samarinda, East Kalimantan, Indonesia.

*Corresponding Email: rumahaudi92@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional status among children under two years (baduta) remains a major public health issue, especially during the First 1000 Days of Life. Inappropriate complementary feeding (MP-ASI) may lead to malnutrition and stunting. Maternal knowledge about MP-ASI is an important factor influencing children's nutritional status. This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge of MP-ASI and the nutritional status of children under two years.

This study used a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The study population included all children aged 6–24 months recorded at integrated health posts (Posyandu) in the Teluk Lingga Community Health Center area. A total of 88 respondents were selected using Slovin's formula and stratified random sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Spearman Rank correlation test.

The findings showed a statistically significant relationship between maternal knowledge of MP-ASI and the nutritional status of children under two years, with a p-value of 0.030 ($p < 0.05$).

Good maternal knowledge is associated with better nutritional status in children under two years. Therefore, continuous health education is essential to improve maternal knowledge in order to prevent undernutrition, severe malnutrition, and stunting.

Keywords: complementary feeding (MP-ASI), maternal knowledge, nutritional status, children under two years

ABSTRAK

Status gizi pada anak bawah dua tahun (baduta) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat dapat menyebabkan malnutrisi dan stunting. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi anak. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak bawah dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh baduta usia 6–24 bulan yang tercatat di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Lingga. Sampel sebanyak 88 responden ditentukan menggunakan rumus Slovin dan diambil dengan teknik stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta dengan nilai p-value 0,030 ($p < 0,05$).

Pengetahuan ibu yang baik berhubungan dengan status gizi baduta yang lebih baik. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan secara berkelanjutan sangat diperlukan untuk mencegah gizi kurang, gizi buruk, dan stunting.

Kata Kunci: MP-ASI, pengetahuan ibu, status gizi, baduta

Submit: April 22, 2026 | **Accepted:** June 27, 2026 | **Online:** July 10, 2026

Citation: Zulchas, A. A. F., Sulistyorini, C., Risnawati, R., & Meihartati, T. (2026). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Status Gizi Baduta: The Relationship between Maternal Knowledge of Complementary Feeding (MP-ASI) and the Nutritional Status of Children Under Two Years (Baduta). Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran, 5(2), 786–798. <https://doi.org/10.55018/jakk.v5i2.205>

Temuan Utama

- ⇒ Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak bawah dua tahun.
- ⇒ Pengetahuan ibu yang lebih baik mengenai MP-ASI berkaitan dengan status gizi anak yang lebih baik.
- ⇒ Peningkatan edukasi kesehatan secara berkelanjutan diperlukan untuk memperkuat pengetahuan ibu dalam mendukung status gizi anak yang optimal.

Pendahuluan

Status gizi anak bawah dua tahun (baduta) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan masyarakat karena berhubungan erat dengan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, serta kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Masa baduta termasuk dalam periode **1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)** yang merupakan fase kritis pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada periode ini, kebutuhan zat gizi meningkat seiring dengan pesatnya pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak. Setelah bayi berusia enam bulan, ASI tidak lagi mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat gizi sehingga diperlukan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dari segi waktu, kualitas, kuantitas, frekuensi, variasi

pangan, serta keamanan pangan (WHO, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar MP-ASI mulai diberikan sejak usia enam bulan dengan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih. Selain ketepatan waktu pemberian, WHO juga menekankan pentingnya keberagaman jenis makanan, pemberian makan secara responsif (*responsive feeding*), serta kecukupan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah berbagai bentuk malnutrisi. Praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kekurangan zat gizi, gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, hingga stunting pada anak usia dini (WHO, 2023).

Di Indonesia, permasalahan gizi pada baduta masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Meskipun berbagai program perbaikan gizi telah dilaksanakan, kasus gizi kurang, gizi buruk, stunting, maupun gizi lebih masih ditemukan di berbagai daerah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, antara lain kecukupan asupan makanan, praktik pemberian makan, penyakit infeksi, kondisi lingkungan, akses pelayanan kesehatan, serta karakteristik

keluarga. Oleh karena itu, upaya peningkatan status gizi anak tidak hanya berfokus pada penyediaan pangan, tetapi juga pada peningkatan kapasitas keluarga, khususnya ibu, dalam memberikan pengasuhan dan praktik pemberian makan yang sesuai (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan pemberian MP-ASI. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memahami waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI, memilih jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, menentukan porsi dan frekuensi pemberian makan, serta memperhatikan keberagaman pangan agar kebutuhan zat gizi anak terpenuhi secara optimal. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai rekomendasi sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan status gizi (WHO, 2023).

Kajian *scoping review* yang dilakukan oleh Dwijayanti et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik ibu mengenai pemberian MP-ASI masih bervariasi di berbagai negara. Kajian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI sehingga diperlukan intervensi edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman ibu dan memperbaiki praktik pemberian makan anak. Hasil kajian tersebut juga menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu merupakan salah satu strategi penting dalam mendukung perbaikan status gizi anak.

Selain pengetahuan, praktik pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh

berbagai faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi keluarga, budaya, dukungan keluarga, akses terhadap informasi kesehatan, dan kualitas pelayanan kesehatan. *Scoping review* oleh Herman et al. (2023) menunjukkan bahwa faktor individu, keluarga, masyarakat, serta sistem pelayanan kesehatan secara bersama-sama memengaruhi praktik pemberian MP-ASI yang tepat. Oleh karena itu, intervensi edukasi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga perlu mempertimbangkan faktor sosial dan lingkungan yang memengaruhi perilaku pemberian makan anak.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki praktik pemberian MP-ASI yang lebih sesuai dengan rekomendasi sehingga berkontribusi terhadap status gizi anak yang lebih baik. Namun demikian, hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi anak belum selalu menunjukkan hasil yang konsisten karena status gizi merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi pula oleh kecukupan konsumsi pangan, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, pola asuh, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Variasi hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kajian pada tingkat lokal masih diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak sesuai karakteristik masyarakat setempat (Dwijayanti et al., 2024; Herman et al., 2023).

Di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga masih ditemukan permasalahan status gizi pada baduta, baik berupa gizi kurang maupun gizi lebih. Hingga saat ini, bukti ilmiah mengenai hubungan

pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta di wilayah tersebut masih terbatas. Padahal, informasi tersebut diperlukan sebagai dasar penyusunan program edukasi gizi yang lebih efektif sesuai karakteristik masyarakat setempat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan dan intervensi gizi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan praktik pemberian MP-ASI serta mendukung perbaikan status gizi baduta.

Metode

Desain, Partisipan, dan Setting

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta pada satu waktu pengukuran tanpa intervensi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang MP-ASI, sedangkan variabel dependen adalah status gizi baduta. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga, Kabupaten Kutai Timur pada Januari–Februari 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki baduta usia 6–24 bulan di 31 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga dengan jumlah 754 baduta. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan diperoleh sebanyak 88 responden, namun jumlah responden yang berhasil

dikumpulkan sebanyak 80 responden. Teknik sampling menggunakan purposive sampling secara proporsional pada setiap Posyandu. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki baduta usia 6–24 bulan, bersedia menjadi responden, dan berdomisili di wilayah penelitian. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang memiliki lebih dari satu baduta serta ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang diadaptasi dari Ramayani (2023) sebanyak 25 item pertanyaan. Sistem penilaian menggunakan skor benar = 1 dan salah = 0, kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Selain itu, pengukuran status gizi dilakukan menggunakan alat antropometri berupa timbangan bayi digital merek Onemed dan alat pengukur panjang badan. Penentuan status gizi baduta mengacu pada standar WHO-NCHS.

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian. Kuesioner instrumen penelitian disertakan dalam lampiran penelitian.

Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari instansi terkait. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada responden serta meminta persetujuan melalui informed consent. Responden kemudian mengisi kuesioner pengetahuan MP-ASI, dilanjutkan dengan pengukuran

antropometri baduta untuk menentukan status gizi.

Data yang telah terkumpul dilakukan proses editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dianalisis. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta. Pengolahan data dilakukan menggunakan program SPSS versi 26.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Kesehatan (ITKES) Wiyata Husada Samarinda sebelum pelaksanaan penelitian. Seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik penelitian yang meliputi penghormatan terhadap otonomi responden, kerahasiaan data, manfaat, dan keadilan. Seluruh responden telah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi melalui informed consent..

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 25 tahun	12	13,6
25-35 tahun	50	56,8
> 35 tahun	26	29,5
Pendidikan		
SD	3	3,4
SMP	24	27,3
SMA	44	50

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
S1	17	19,3
Pekerjaan		
IRT	77	87,5
Pegawai Swasta	11	12,5
Total	88	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25-35 tahun sebanyak 50 responden (56,8%), memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 44 responden (50,0%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 77 responden (87,5%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI

Variabel	Kategori	Frequency	Percent (%)
Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	Baik	79	89,8
	Cukup	9	10,2
	Kurang	0	0
	Total	88	100
Status Gizi Baduta	Gizi Buruk	1	1,1
	Gizi Kurang	13	14,8
	Gizi Baik	61	69,3
	Gizi Lebih	13	14,8
	Total	88	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga memiliki tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dalam kategori baik, yaitu sebanyak 79 responden (89,8%), sedangkan 9 responden (10,2%) berada pada kategori cukup dan tidak terdapat responden dengan kategori kurang. Selain itu, sebagian besar baduta memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 61 baduta (69,3%). Sementara itu, terdapat 13 baduta (14,8%) dengan status gizi kurang, 13 baduta (14,8%) dengan status gizi lebih, dan 1 baduta (1,1%) dengan status gizi buruk.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Status Gizi Baduta

Pengetahuan	Status Gizi				Total	P Value
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih		
Baik	0	12	55	12	79	0,030
Cukup	1	1	6	1	9	
Kurang	0	0	0	0	0	
Total	1	13	61	13	88	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan pengetahuan baik tentang MP-ASI memiliki baduta dengan status gizi baik, yaitu sebanyak 55 dari 79 responden. Selain itu, pada kelompok pengetahuan baik juga ditemukan 12 baduta dengan status gizi kurang dan 12 baduta dengan status gizi lebih, serta tidak terdapat baduta dengan status gizi buruk. Pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup, terdapat 6 baduta dengan status gizi baik, 1 baduta dengan status gizi kurang, 1 baduta dengan status gizi lebih, dan 1 baduta dengan status gizi buruk dari total 9 responden. Sementara itu, tidak terdapat responden dengan kategori pengetahuan kurang dalam penelitian ini. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p-value 0,030 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga Desa Sangatta Utara. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang MP-ASI, maka cenderung semakin baik pula status gizi baduta.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Kondisi ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai pemberian

MP-ASI telah cukup diterima oleh ibu melalui berbagai sumber, seperti tenaga kesehatan, kegiatan posyandu, media komunikasi, maupun pengalaman dalam mengasuh anak. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memahami waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI, memilih jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, memperhatikan keberagaman pangan, serta menentukan frekuensi dan porsi pemberian makan sesuai kebutuhan gizi anak (WHO, 2023; Dwijayanti et al., 2024). Menurut pedoman World Health Organization (WHO, 2023), praktik pemberian MP-ASI yang tepat merupakan salah satu intervensi utama dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu menjadi langkah penting dalam membentuk perilaku pemberian makan yang sesuai dengan rekomendasi.

Temuan ini sejalan dengan hasil *scoping review* yang dilakukan oleh Dwijayanti et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam membentuk sikap dan praktik pemberian MP-ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih mampu menerapkan praktik pemberian makan yang sesuai dengan rekomendasi sehingga dapat mendukung kecukupan asupan gizi anak. Hasil kajian Herman et al. (2023) juga menunjukkan bahwa

praktik pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, akses informasi kesehatan, dukungan keluarga, serta kualitas pelayanan kesehatan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Zuhra et al. (2025) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu berkontribusi terhadap ketepatan pemberian MP-ASI. Dengan demikian, pengetahuan ibu tidak hanya terbentuk melalui pendidikan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan keberhasilan program edukasi kesehatan di masyarakat (Herman et al., 2023; Zuhra et al., 2025).

Meskipun sebagian besar ibu telah memiliki pengetahuan yang baik, peningkatan edukasi tetap diperlukan karena pengetahuan yang dimiliki belum tentu sepenuhnya diterapkan dalam praktik sehari-hari. Perbedaan antara pengetahuan dan praktik masih sering ditemukan akibat keterbatasan akses pangan bergizi, kondisi sosial ekonomi, budaya, maupun kebiasaan keluarga dalam pemberian makan anak (UNICEF, 2023). Nadzifatussyah'adiyah et al. (2025) melaporkan bahwa edukasi gizi yang dilakukan secara berkelanjutan mampu meningkatkan pengetahuan ibu sekaligus memperbaiki praktik pemberian makan pada anak bawah dua tahun. Oleh karena itu, penyuluhan yang dilakukan secara rutin dengan metode yang lebih interaktif perlu terus dikembangkan agar pengetahuan yang dimiliki ibu dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa status gizi baduta di wilayah penelitian secara umum berada dalam kategori baik. Kondisi tersebut

mengindikasikan bahwa sebagian besar kebutuhan zat gizi anak telah terpenuhi melalui pemberian makan yang relatif sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan. Namun demikian, masih ditemukannya anak dengan masalah gizi menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menjadi tantangan yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Menurut WHO (2023), status gizi anak dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi, kondisi kesehatan, praktik pemberian makan, serta lingkungan tempat anak tumbuh dan berkembang. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023, 2024) menegaskan bahwa status gizi anak merupakan indikator penting keberhasilan pembangunan kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor gizi, penyakit infeksi, serta lingkungan. Oleh karena itu, status gizi tidak hanya mencerminkan kecukupan konsumsi makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, sosial, dan lingkungan.

Temuan ini didukung oleh penelitian Nurrizka et al. (2021) yang menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi berhubungan dengan status gizi anak yang lebih baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ketepatan waktu pemberian MP-ASI, keberagaman jenis makanan, serta kecukupan frekuensi pemberian makan berkontribusi terhadap terpenuhinya kebutuhan gizi anak. Selain itu, Sudaryati et al. (2025) menyatakan bahwa status gizi anak bawah dua tahun dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, seperti karakteristik sosial demografi keluarga, pola pemberian MP-ASI, pendidikan ibu, serta akses terhadap pelayanan

kesehatan. Hasil kajian WHO (2023) dan UNICEF (2023) juga menekankan bahwa praktik pemberian makan yang sesuai rekomendasi merupakan salah satu strategi utama dalam mencegah berbagai bentuk malnutrisi pada anak. Dengan demikian, upaya perbaikan status gizi memerlukan pendekatan yang komprehensif dan tidak hanya berfokus pada satu faktor penyebab.

Hubungan antara pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dan status gizi baduta yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mendukung tercapainya status gizi yang optimal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami kebutuhan gizi anak sesuai usia sehingga mampu memberikan makanan yang lebih bervariasi, aman, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. Kondisi tersebut mendukung teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan (Ridwan et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Dwijayanti et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berkontribusi terhadap praktik pemberian MP-ASI yang lebih baik sehingga secara tidak langsung memengaruhi status gizi anak. Hasil yang serupa juga dilaporkan oleh Nurrizka et al. (2021), yang menemukan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi berhubungan dengan kondisi gizi anak yang lebih baik. Penelitian Herman et al. (2023) menjelaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu determinan penting dalam keberhasilan

praktik pemberian MP-ASI, sedangkan Zuhra et al. (2025) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pengalaman, serta akses terhadap informasi kesehatan turut memengaruhi kualitas praktik pemberian MP-ASI. Temuan tersebut memperkuat bahwa peningkatan pengetahuan ibu merupakan salah satu strategi penting dalam upaya perbaikan status gizi anak.

Meskipun demikian, pengetahuan ibu bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi baduta. Status gizi merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, antara lain kecukupan konsumsi pangan, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, kondisi sosial ekonomi, pola pengasuhan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (WHO, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Herman et al. (2023) menjelaskan bahwa praktik pemberian MP-ASI merupakan hasil interaksi antara faktor individu, keluarga, masyarakat, dan sistem pelayanan kesehatan. Selain itu, UNICEF (2023) juga menegaskan bahwa praktik pemberian makan anak yang optimal memerlukan dukungan keluarga, lingkungan yang sehat, serta akses terhadap pelayanan kesehatan dan edukasi gizi yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil tersebut, peningkatan pengetahuan ibu tetap menjadi salah satu strategi yang penting dalam mendukung perbaikan status gizi baduta. Namun, intervensi yang dilakukan hendaknya tidak hanya berfokus pada edukasi, tetapi juga diintegrasikan dengan pemantauan pertumbuhan anak, konseling gizi secara berkelanjutan, pemberdayaan keluarga, penguatan peran kader

posyandu, serta peningkatan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan yang berkualitas (WHO, 2023; UNICEF, 2023; Nadzifatussyah'diyah et al., 2025). Pendekatan yang komprehensif tersebut diharapkan mampu meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi sehingga mendukung tercapainya status gizi yang optimal pada anak bawah dua tahun.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga Desa Sangatta Utara memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pemberian MP-ASI. Status gizi baduta pada umumnya juga berada dalam kategori baik, meskipun masih ditemukan sebagian kecil yang mengalami gizi kurang, gizi lebih, maupun gizi buruk. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi baduta, yang menggambarkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka cenderung semakin baik pula status gizi anak. Namun demikian, status gizi anak juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain sehingga diperlukan upaya berkelanjutan dalam peningkatan edukasi dan pemantauan gizi anak secara menyeluruh.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh ibu yang memiliki baduta di wilayah kerja Puskesmas Teluk Lingga Desa Sangatta Utara yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kesediaan, waktu, serta kerja sama yang diberikan sangat berperan penting

dalam kelancaran proses pengumpulan data. Tanpa partisipasi responden, penelitian ini tidak dapat terlaksana dengan baik dan diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan upaya perbaikan gizi anak di masyarakat.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Auliya A'yuni Fitri Zulchas: Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi, Kurasi Data, Analisis Data, Penulisan – Draf Awal.

Chandra Sulistyorini: Metodologi, Validasi, Analisis Formal, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan, Supervisi.

Risnawati: Investigasi, Kurasi Data, Validasi, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Tuti: Supervisi, Manajemen Proyek, Validasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Referensi

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2021). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*.

Dwijayanti, I., Al Mamun, A., Setiarsih, D., Sulistyowati, M., & Mahmudiono, T. (2024). Exploring global mothers' knowledge, attitudes, and practice of complementary feeding: A scoping review. *Nutrition*, 120, 112335.

<https://doi.org/10.1016/j.nut.202>

[3.112335](#)

- European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition, European Academy of Paediatrics, European Society for Paediatric Research, et al. (2024). World Health Organization (WHO) guideline on the complementary feeding of infants and young children aged 6–23 months 2023: A multisociety response. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 79(1), 181–188. <https://doi.org/10.1002/jpn3.12248>
- Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2021). *Food systems for healthy diets of children and adolescents*. FAO.
- Herman, H., Mansur, A. R., & Chang, Y.-J. (2023). Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 71, e75–e89. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.017>
- Hidayat, S. M., Putri, N. P. V., & Hafidah, L. (2025). Maternal knowledge of complementary feeding and its relationship with infant nutritional status in a stunting locus village. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.34035/kn.v7i1.1965>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Media Gizi Indonesia. (2025). Evaluating cadre support in maternal feeding practices: Influence on eating pattern of children under two. *Media Gizi Indonesia*, 20(2).
- Nadzifatussya'diyah, N., Marliyati, S. A., Nurdiani, R., Nasution, Z., & Ekayanti, I. (2025). The impact of maternal nutrition education on changes in nutritional knowledge and feeding practices for children under two years of age. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 4(2), 74–81.
- Nurrizka, R. H., Wenny, D. M., & Amalia, R. (2021). Complementary feeding practices and influencing factors among children under 2 years of age: A cross-sectional study in Indonesia. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition*, 24(6), 535–545. <https://doi.org/10.5223/pghn.2021.24.6.535>
- Sudaryati, E., Nurmaini, N., Lubis, Z., & Masthalina, H. (2025). Analysis of sociodemographic factors and complementary feeding patterns on nutritional status of children under two years. *Amerta Nutrition*, 9(4), 567–575.
- Surmita, S., Sekartini, R., Kekalih, A., & Chandra, D. N. (2026). The impact of a new application for complementary feeding monitoring on feeding knowledge and practices of the mothers and nutritional status of their children. *Egyptian Journal of Community Medicine*, 44(1), 60–70. <https://doi.org/10.21608/ejcm.2025.379362.1395>
- United Nations Children's Fund. (2021). *Programming guidance: Infant and*

- young child feeding*. UNICEF.
- United Nations Children's Fund. (2023). *Infant and young child feeding programming guidance*. UNICEF.
- United Nations Children's Fund Indonesia. (2023). *Situasi anak di Indonesia: Gizi dan perkembangan anak usia dini*. UNICEF Indonesia.
- World Health Organization. (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Guideline for the prevention and management of wasting and nutritional oedema (acute malnutrition) in children under 5 years*. World Health Organization.
- World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2023). *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. World Health Organization.
- Zuhra, S. A., Sovira, N., Indirayani, I., Ismy, J., & Salawati, L. (2025). The relationship of parity, education and maternal knowledge with complementary feeding at the Jeulingke Primary Health Center, Banda Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*.

Lampiran

A. PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai pengetahuan anda.

No	Pernyataan		
		Benar	Salah
1	Makanan pedamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak saat berusia 6 sampai 24 bulan		
2	Saat anak berusia 6 bulan, ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak		
3	Makanan pedamping ASI bertujuan menggantikan ASI		
4	MP-ASI yang baik adalah yang berasal dari pangan segar, bukan dari MP-ASI kemasan		
5	Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat mengganggu pencernaan pada anak seperti diare		
6	Pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan tidak beresiko terkena diare		
7	Saat anak berusia 4 bulan sudah bisa duduk dan tertarik dengan makanan maka anak sudah bisa diberi MP-ASI		
8	Setelah anak diberikan makanan pedamping ASI, sudah tidak diwajibkan diberikan ASI lagi		
9	Usia anak menentukan tekstur makanan anak		
10	MP-ASI yang diberikan pada anak harus bervariasi, yaitu terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, nabati, sayur dan buah		
11	Semakin bertambah usia anak semakin bertambah porsi makan anak		
12	Saat anak sudah diberi MP-ASI pemberian ASI sebaiknya diteruskan sampai anak usia 2 tahun		
13	Saat anak usia 6-8 bulan selain diberikan 2-3 kali makanan utama, lalu diberikan selingan 1-2 kali		
14	Frekuensi makan untuk anak usia 9-12 bulan ditingkatkan secara perlahan sampai ½ mangkuk berukuran 250 ml		
15	Sejak usia 9-12 bulan anak telah diperkenalkan dengan makanan keluarga yang dicincang/dicacah		
16	Frekuensi makan bagi bayi yang masih diberikan ASI yaitu 3-4 kali untuk usia 12-24 bulan		

No	Pernyataan		
		Benar	Salah
17	Jumlah porsi setiap kali makan pada anak usia 12-24 bulan adalah $\frac{3}{4}$ - 1 mangkuk ukuran 250 ml setiap kali makan		
18	Pemberian makan keluarga diberikan tepat usia anak 12- 24 bulan		
19	Frekuensi makan bagi bayi yang tidak diberikan ASI ditambah 1-2 kali makanan ekstra atau selingan untuk usia 12-24 bulan		
20	Saat anak pertama kali diberikan MP-ASI, tekstur MPASI yang tepat adalah encer seperti ASI		
21	Contoh MP-ASI untuk anak 7 bulan adalah bubur hati, wortel saring		
22	Lauk hewani seperti telur, ikan, ayam atau daging sudah bisa diberikan sejak pertama pemberian MP-ASI		
23	Apabila bayi menolak untuk makan ibu bisa berhenti menyuapi tanpa membujuk		
24	Pemberian makan sambil menonton tv baik dilakukan asal anak mau makan		
25	Menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dan mencuci bahan makanan sebelum dimasak dapat menghindarkan anak dari resiko terkena diare		

Sumber (Ramayani, 2023)