

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PEMBERIAN**  
**MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN**  
**GIZI ANAK UMUR 6 – 24 BULAN DI UPTD**  
**PUSKESMAS DAREK**



**PRIHATIN IDAWATI**  
**113421101**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR LOMBOK**  
**TIMUR**  
**2023**

## PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Prihatin Idawati, NIM 113421101 dengan judul **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Gizi Anak Umur 6 – 24 Bulan Di Desa Darek Wilayah Kerja Puskesmas Darek**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal



Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes  
NIDN. 0808108904

Pembimbing II

Tanggal



Baiq Disnalia Siswari, S.ST., M.Kes  
NIDN. 0819128903

Telah disetujui  
Ketua Program Studi S1 Pendidikan Bidan



Eka Faizaturrahmi, S.ST., M. Kes  
NIDN. 0808108904

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN GIZI ANAK UMUR 6 – 24 BULAN DI UPTDPUSKESMAS DAREK

Prihatin Idawati<sup>1\*</sup>, Eka Faizaturrahmi<sup>2</sup>, Baiq Disnalia Siswari<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Hamzar

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Hamzar

<sup>3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Hamzar

## Abstrak

Latar Belakang : Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi balita gizi kurang akan rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun.

Tujuan : Adakah hubungan pengetahuan dan sikap tentang pemberian makanan pendamping asi terhadap gizi anak umur 6-24 bulan.

Metode : Penelitian digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan Penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan pendekatan korelasi (spearman rank), jumlah populasi 174 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan purposive random sampling dengan jumlah sampel 64 orang. Instrument penelitian menggunakan kuisioner, analisis bivariat menggunakan spearman rank.

Hasil : Hubungan pengetahuan Ibu tentang pemberian MPASI sebagian besar gizi anak kategori baik sebanyak 34 anak (53,12%) dan pengetahuan ibu dengan kriteria baik sebanyak 38 orang (59,37%), sebagian kecil gizi anak dengan kategori gizi buruk sebanyak 7 anak (10,95) dan pengetahuan ibu dengan kriteria kurang sebanyak 7 orang (10,94%). 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 (10,94%).

Simpulan : Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap tentang pemberian makanan pendamping asi terhadap gizi anak umur 6 – 24 bulan di uptd puskesmas darek.

---

**Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Gizi, MPASI**

## Abstract

Background : Nutritional status is a measure of success in meeting the nutritional needs of children as indicated by their weight for age. Nutritional status in toddlers is very significant as a starting point for physical capacity in adulthood. Malnutrition is a condition of body weight for age (BB/U) that is not in accordance with the age it should be. The condition of undernourished toddlers will be prone to occur in toddlers aged 2-5 years.

The Aim : Is there a relationship between knowledge and attitudes about giving complementary food to the nutrition of children aged 6-24 months.

Methods : The research used was quantitative research with descriptive quantitative research using a correlation approach (spearman rank), the total population was 174 people, the sampling technique used purposive random sampling with a total sample of 64 people. Research instrument using a questionnaire, bivariate analysis using Spearman rank.

Results : The relationship between mother's knowledge about giving weaning foods, most of the children's nutrition in the good category were 34 children (53.12%) and mother's knowledge with good criteria was 38 people (59.37%), a small portion of child nutrition in the category of bad nutrition was 7 children (10.95) and knowledge of mothers with less criteria as many as 7 people (10.94%). The relationship between the mother's attitude regarding the provision of weaning food for breastfeeding was mostly good nutrition as many as 34 children (53.12%) and the mother's attitude with a positive attitude in giving MP-ASI as many as 57 people (89.06%), then a small portion of child nutrition in the category of severe malnutrition was 7 children (10.95) and the attitude of the mother with a negative attitude of 7 people (10.94%).

In Conclusion : There is a relationship between knowledge and attitudes about giving weaning food to the nutrition of children aged 6-24 months at Darek Public Health Center

---

**Keywords: Knowledge, Attitude, Nutrition, Weaning Food**

---

PERPUSTAKAAN  
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR

## I. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai the best guidelines untuk masyarakat (Sulistiyawati, 2019)

Indonesia memiliki prevalensi sebesar 13,9% sedangkan pada data Riskesdas 2018 memiliki prevalensi sebesar 13,8% dengan arti hanya 0,1% prevalensi penurunan gizi kurang dalam 5 tahun terakhir. Sehingga masalah ini menjadi masalah yang harus diperhatikan oleh pihak tenaga kesehatan maupun pemerintah setempat. Prevalensi permasalahan gizi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Dari prevalensi balita usia 0-59 bulan menurut status gizi indeks BB/U tahun 2018 (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan data Riskesdas 2018. Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka proporsi status gizi kurus dan sangat kurus tertinggi yang melebihi rata-rata Nasional yaitu sebesar 14,4% pada tahun 2018. Sedangkan untuk proporsi status gizi gemuk, Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka prevalensi terendah yaitu 3,3% sedangkan rata-rata Nasionalnya sebesar 8%. Prevalensi Nasional status gizi gemuk pada balita sebesar 11,8% pada tahun 2013 dan 8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2018).

Data Dinas Kesehatan Lombok Tengah didapatkan jumlah balita yang diukur umur 6-24 bulan didapatkan jumlah bayi 74.687 orang maka diperoleh anak dengan gizi kurang sebanyak 10.968 orang, anak dengan stunting / pendek sebanyak 20.513 orang dan anak dengan keadaan kurus sebanyak 4.643 orang (Dikes Lombok Tengah, 2020)

Ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi, faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan

pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan (Heryanto, 2017).

Makanan pelengkap awal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan dampak negatif jangka panjang dan jangka pendek. Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare dan memicu anemia. Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, alergi. Tidak tepatnya waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah karena ibu bekerja (Savitri, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Darek dilakukan wawancara pada 10 orang ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan, 7 orang diantaranya mengatakan belum mengetahui secara jelas bagaimana pemberian makanan pendamping ASI terhadap gizi anak yang berusia 6-24 bulan dan 3 diantaranya mengatakan sudah memahami bagaimana pemberian makanan pendamping ASI terhadap gizi anak yang berusia 6-24 bulan.

Sehingga Peneliti mengambil daerah tersebut dikarenakan di wilayah itu masih kurangnya pengetahuan ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan tentang pemberian makanan pendamping ASI terhadap gizi anak dan melalui penelitian ini peneliti ingin memberikan gambaran atau edukasi untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan judul penelitian "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Gizi Anak Umur 6-24 Bulan"

### Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di Puskesmas Darek?

### Tinjauan Pustaka

Gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam proses pertumbuhan, dan perkembangan otak, membangun sistem kekebalan tubuh yang kuat. Anak usia di bawah 5 tahun menjadi golongan yang rentan

mengalami kekurangan gizi (Nigatu et al., 2018).

Gizi sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan dari pemberian gizi yang baik ialah untuk mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat (Detesfordante et al., 2017). Status gizi baik jika memperoleh zat – zat gizi baik jika tubuh memperoleh zat -zat gizi yang cukup dan digunakan secara efisien sehingga dapat memungkinkan pertumbuhan fisik , perkembangan otak, dan Kesehatan secara optimal. Kebutuhan gizi tidak sama bagi setiap orang, angka kecukupan gizi rata-rata yang dianjurkan pada bayi dan balita per orang, perhari dapat dilihat pada tabel dibawah (Rias, 2016).

**Tabel 1** Kebutuhan Energi dan Protein Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi Rata - Rata Perhari

Umur	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (Kkal)	Protein (g)
0 – 6 Bulan	5,5	60	560	12
7 – 12 Bulan	8,5	71	800	15
1 – 3 Tahun	12	90	1250	23
4 - 6 Tahun	18	110	1750	32

Thamaria (2017) menyatakan bahwa kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS).

Indikator penilaian gizi pada anak dengan menggunakan berat badan, umur dan tinggi badan dapat menentukan apakah anak tersebut memiliki status gizi kurang, pendek (stunting), kurus (wasting), atau obesitas, seperti berikut (Thamaria, 2017):

1. Berat kurang (underweight) klarifikasi dari gizi BB/U atau berat badan terhadap umur
2. Pendek (stunting) indikator tinggi badan terhadap umur (TB/U)

3. Kurus (wasting) indikator gizi berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB).
4. Gemuk Gemuk adalah indikator gizi BB/TB diambil dari indikator gizi BB/TB.

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)
2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)
4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan pelengkap ASI, ketika anak membutuhkan kebutuhan gizi yang lebih dari ASI (Zogara, 2020). Pada saat usia 6 bulan, secara fisiologis fungsi saluran cerna anak sudah siap untuk menerima MP ASI dan pada usia tersebut nutrisi dari ASI tidak mampu memadai untuk kebutuhan nutrisi maupun gizi pada anak (Damayanti, 2016).

Widiastuti (2018) berpikiran bahwa pemberian MP ASI yang tidak tepat pada usia 6 bulan dapat menimbulkan beberapa dampak yaitu berkurangnya pemberian ASI, obesitas dan terhambatnya pertumbuhan anak. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan menemukan bahwa pemberian MP-ASI tidak tepat usia dapat meningkatkan risiko timbulnya infeksi saluran pencernaan dan pernafasan (Heryanto, 2017).

Selain itu pola pengasuhan ibu dan pola makan anak yang tidak sesuai usia juga dapat menjadi penyebab masalah gizi pada anak, hal tersebut dikarenakan kuantitas nutrisi tidak dapat mencukupi atau melebihi kebutuhan gizi anak, sehingga dapat menyebabkan anak mengalami gizi kurang atau gizi berlebih (Sagala, 2018).

Salah satu syarat MPASI yang baik yakni kaya akan gizi. Maka itu, sebaiknya pastikan MP-ASI yang Anda berikan pada si kecil mengandung 4 hal berikut:

1. Karbohidrat, contohnya nasi, kentang, mie, roti, dan bihun
2. Protein, terutama sumber hewani. Contohnya daging, ayam, ikan, dan telur
3. Sayur atau buah-buahan untuk bayi
4. Lemak, yang berasal dari minyak, santan, margarin, dan lain sebagainya.

Tanda – tanda bayi siap MPASI menurut (Wilda, 2020) Perkembangan setiap bayi memang berbeda dan tidak dapat dibandingkan satu sama lain. Namun, ada beberapa tanda yang menunjukkan bayi telah siap mengonsumsi makanan, di antaranya:

1. Bisa meraih makanan dan memasukannya ke dalam mulut, karena telah ada koordinasi yang baik antara mata, mulut, dan tangannya.
2. Duduk sendiri tanpa bantuan dan dapat menegakkan kepala.
3. Tertarik pada makanan yang dimakan orang lain.
4. Mampu membuka mulut dengan baik untuk mengambil makanan dari sendok.
5. Dapat menelan makanan dan tidak mengeluarkannya kembali dari mulut

Pola makan ialah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai frekuensi dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok untuk masyarakat tertentu. Pola makan merupakan faktor yang berhubungan seharusnya mempertimbangkan angka kecukupan gizi, baik dari segi karbohidrat, protein, lemak maupun mineral (Wilda & Desmariyenti, 2020).

Konsumsi pola makan yang rendah kualitas maupun rendah gizi mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang. Sebaiknya konsumsi makan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik (Damaiyanti, dkk, 2016).

1. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan
2. Pola Pemberian Makan Sesuai Usia

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (Know)
2. Memahami (Comprehention)
3. Aplikasi (Application)
4. Analisis (Analysis)
5. Sintesis (Synthesis)
6. Evaluasi (Evaluation)

Sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi obyek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Selain itu sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi (Psychoshare, 2014)

Adapun komponen – komponen dari sikap diantaranya (Desiyanti, 2017) :

1. Kepercayaan, keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan analisis korelasi (spearman rank) berfungsi untuk menemukan ada tidaknya hubungan dan apabila ada, berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidak hubungan itu

Penelitian ini menemukan dua variabel atau lebih yakni sejauh mana variasi dalam satu variabel berhubungan dengan variasi dalam variabel lain

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang datang ke posyandu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan di Desa Darek Wilayah Kerja Puskesmas Darek berjumlah 174 anak. Jumlah sampel penelitian menggunakan rumus Slovin didapatkan jumlah sampelnya berjumlah 64 responden.

Tehnik yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling dan pengambilan sampel didasarkan pada penerimaan yang meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Analisis data bersifat kuantitatif, maka penulis menggunakan analisis statistik dengan menggunakan aplikasi komputer SPSS 20 for windows. Dari pemberian kuisioner dan penyebaran angket dimasukkan dalam tabel kerja dan dari tabel tersebut kemudian dianalisis dengan analisis korelasi (spearman rank).

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Analisis Univariat

##### a. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI

Pengukuran tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian MPASI dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan**

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Baik	38	59,37
2	Cukup	19	29,69
3	Kurang	7	10,94
Total		64	100

Sumber : Data Penelitian

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 64 responden diperoleh hasil sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 38 orang (59,37%) dan sebagian kecil responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (10,94%).

##### b. Sikap Ibu Tentang MP-ASI di wilayah Kerja UPTD Puskesmas

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap**

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Positif	57	89,06
2	Negatif	7	10,94
Total		64	100

Sumber : Data Penelitian

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 64 responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar sikap responden mendukung sebanyak 57 orang (89,06%) dan sebagian kecil responden tidak mendukung sebanyak 7 orang (10,94%).

##### c. Gizi Anak Umur 6-24 Tahun

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak 6-24 Tahun**

No	Kriteria	N	Persentase (%)
1	Gizi Buruk	7	10,95
2	Gizi Kurang	14	21,88
3	Gizi Baik	34	53,12
4	Gizi Lebih	9	14,05
Total		64	100

Dari tabel 4 diatas dari 64 responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar anak dengan gizi baik sebanyak 34 orang (53,12%) dan sebagian kecil responden dengan gizi buruk sebanyak 7 orang (10,95%).

#### 2. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan Ibu tentang pemberian makanan pendamping asi terhadap gizi anak umur 6 – 24 bulan di uptd puskesmas Darek dapat dilihat pada tabel dibawah.

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Dalam Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-24 Bulan Di UPTD Puskesmas Darek**

Variabel Pengetahuan	Gizi Anak 6-24 Bulan								P-Value		
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%			
Baik	2	3,13	8	12,6	23	35,93	5	7,81	38	59,37	0,01
Cukup	2	3,13	5	7,81	9	14,06	3	4,69	19	29,69	
Kurang	3	4,69	1	1,56	2	3,13	1	1,56	7	10,94	
Total	7	10,95	14	21,88	34	53,12	9	14,05	64	100	

Pada tabel 4.7 diatas didapatkan bahwa sebagian besar gizi anak dengan gizi baik sebanyak 34 anak (53,12%) dan pengetahuan ibu dengan kriteria baik sebanyak 38 orang (59,37%) kemudian sebagian kecil gizi anak dengan kategori gizi buruk sebanyak 7 anak (10,95) dan pengetahuan ibu dengan kriteria kurang sebanyak 7 orang (10,94%).

b. Hubungan sikap Ibu tentang pemberian makanan pendamping asi terhadap gizi anak umur 6 – 24 bulan di uptd puskesmas Darek dapat dilihat pada tabel dibawah

**Tabel 6. Hubungan Sikap Ibu Dengan Dalam Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-24 Bulan Di UPTD Puskesmas Darek**

Variabel Sikap	Gizi Anak 6-24 Bulan								P-Value		
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%			
Positif	4	6,25	13	20,31	32	50	8	12,5	57	89,06	0,001
Negatif	3	4,69	1	1,56	2	3,12	1	1,56	7	10,94	
Total	7	10,95	14	21,88	34	53,12	9	14,05	64	100	

Pada tabel 6 diatas didapatkan bahwa sebagian besar gizi anak dengan gizi baik sebanyak 34 anak

(53,12%) dan sikap ibu dengan sikap positif mendukung 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 (10,94%).

## B. Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Gizi Anak Umur 6 – 24 Bulan

Hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian mp asi pada anak usia 6-24 bulan didapatkan bahwa sebagian besar gizi anak dengan gizi baik sebanyak 34 anak (53,12%) dan pengetahuan ibu dengan kriteria baik sebanyak 38 orang (59,37%) kemudian sebagian kecil gizi anak dengan kategori gizi buruk sebanyak 7 anak (10,95) dan pengetahuan ibu dengan kriteria kurang sebanyak 7 orang (10,94%).

Hubungan sikap ibu terhadap pemberian mp asi pada anak usia 6-24 bulan didapatkan bahwa sebagian besar gizi anak dengan gizi baik sebanyak 34 anak (53,12%) dan sikap ibu dengan sikap positif mendukung 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 (10,94%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji spearman rank didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,001$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MPASI terhadap gizi anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Darek.

Gizi adalah bagian penting dari status kesehatan seseorang, yang mana status gizi dapat di bedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Pontoh, 2015). Status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengkonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat- zat gizinya terjamin.

## IV. KESIMPULAN

### A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI yang dilakukan di UPTD Puskesmas Darek sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 38 orang (59,37%) dan sebagian kecil tingkat pengetahuan responden dengan kriteria kurang sebanyak 7 orang (10,94%)
2. Sikap ibu tentang pemberian MPASI yang dilakukan di UPTD Puskesmas Darek sebagian besar 60 responden mendukung dengan presentase (93,75%) dan yang tidak mendukung 4 orang dengan presentase (6,25%)
3. Ada hubungan antara terhadap ibu dalam pemberian MPASI yang mana tingkat pengetahuan mempengaruhi sikap ibu sehingga mendukung dalam pemberian MPASI dengan  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ .

### DAFTAR PUSTAKA

- Sulistiyawati (2019) Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah. *EJournal KesMas*, 138-14,
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nigatu, G., Assefa Woreta, S., Akalu, T. Y., & Yenit, M. K. (2018). Prevalence and associated factors of underweight among children 6-59 months of age in Takusa district, Northwes
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Ntb ; 2020
- Pontoh , A. H. (2015). Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan [skripsi]. Surabaya: Akademi Kebidanan Griya Husad
- Rias (2016). Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2015 (Doctoral dissertation, Stikes'Aisyiyah Yogyakarta)
- Safitri, Y. (2016). Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping Asi pada Usia 6-12 Serdang. *Jurnal Kebidanan Flora*.
- Thamaria (2017). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitive dalam perbaikan masalah gizi balita Kota Bogor. *Buletin*

Penelitian Kesehatan Vol 44 No 2 hlm  
127-138.

Zogara AU (2020) Pantaleon MG. Faktor-  
faktor yang Berhubungan dengan  
Kejadian Stunting pada Balita. J Ilmu  
Kesehat Masy. 2020;9(2):85-92

PERPUSTAKAAN  
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR