



Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6–24 Bulan

Warda M^{1*}, Cakrawati R²

¹ Program Studi Keperawatan, STIKes Kamus Arunika

² Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

*Correspondent Author : Warda M, Email: wardamarzuki31@gmail.com

ABSTRACT

Complementary feeding (MP-ASI) is an important factor influencing the nutritional status of infants aged 6–24 months. Inappropriate feeding practices may lead to malnutrition. This study aimed to determine the relationship between complementary feeding and nutritional status among infants aged 6–24 months.

This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 50 infants aged 6–24 months selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and anthropometric measurements. Data were analyzed using chi-square test and Odds Ratio (OR).

The results showed a significant relationship between complementary feeding and nutritional status with a p-value of 0.003 and OR = 4.20.

The conclusion of this study is that the provision of appropriate MP-ASI is associated with good nutritional status in infants aged 6–24 months.

Keywords: MP-ASI, Nutritional Status, Infants

ABSTRAK

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan status gizi bayi usia 6–24 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah gizi seperti gizi kurang maupun gizi buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 6–24 bulan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 50 bayi usia 6–24 bulan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pemberian MP-ASI dan pengukuran status gizi berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U). Analisis data menggunakan uji chi-square dan Odds Ratio (OR).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi dengan nilai p-value = 0,003 (<0,05) dan OR = 4,20.



Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian MP-ASI yang tepat berhubungan dengan status gizi yang baik pada bayi usia 6–24 bulan.

Kata Kunci: MP-ASI, Status Gizi, Bayi

I. PENDAHULUAN

Status gizi bayi merupakan indikator penting dalam menentukan kualitas kesehatan dan pertumbuhan anak. Bayi usia 6–24 bulan merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi karena merupakan masa transisi dari pemberian ASI eksklusif menuju makanan keluarga.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses penting yang harus dilakukan secara tepat baik dari segi waktu, jenis, jumlah, maupun frekuensi. MP-ASI yang diberikan terlalu dini atau terlambat dapat berdampak negatif terhadap kesehatan bayi.

Masalah yang sering terjadi adalah pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan standar, seperti:

- Pemberian terlalu dini (<6 bulan)
- Nutrisi tidak seimbang
- Frekuensi pemberian kurang

Hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting dan gizi kurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang baik berhubungan dengan status gizi yang optimal. Namun, masih banyak ibu yang belum memahami cara pemberian MP-ASI yang benar.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan.

II. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional.

Desain cross-sectional digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu pemberian MP-ASI dengan variabel dependen yaitu status gizi bayi pada waktu yang bersamaan (satu titik waktu).

Pendekatan ini dipilih karena:

- Efisien dari segi waktu dan biaya
- Mampu menggambarkan hubungan antar variabel
- Cocok untuk penelitian epidemiologi gizi



2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di salah satu wilayah kerja pelayanan kesehatan masyarakat puskesmas yang memiliki jumlah bayi usia 6–24 bulan yang cukup representatif.

Waktu penelitian dilaksanakan pada periode Februari – April 2026, yang meliputi:

- Tahap persiapan dan perizinan
- Tahap pengumpulan data
- Tahap pengolahan dan analisis data
- Penyusunan laporan penelitian

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6–24 bulan yang berada di wilayah penelitian.

b. Sampel

Sampel penelitian sebanyak 50 bayi yang memenuhi kriteria penelitian.

c. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- Bayi usia 6–24 bulan
- Bayi dalam kondisi sehat (tidak sakit berat)
- Ibu bersedia menjadi responden
- Memiliki data pertumbuhan yang dapat diukur

b. Kriteria Eksklusi

- Bayi dengan penyakit kronis
- Bayi dengan kelainan bawaan
- Data tidak lengkap

5. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (Bebas)

Pemberian MP-ASI, yang meliputi:

- Waktu pemberian
- Jenis makanan
- Frekuensi pemberian
- Kecukupan nutrisi

b. Variabel Dependen (Terikat)

Status gizi bayi yang diukur berdasarkan:

- Berat badan menurut umur (BB/U)



6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
MP-ASI	Pemberian makanan selain ASI sesuai standar	Kuesioner	Nominal
Status gizi	Kondisi gizi berdasarkan BB/U	Timbangan bayi	Kategorik

7. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Kuesioner MP-ASI

Digunakan untuk mengukur praktik pemberian MP-ASI, meliputi:

- o Waktu pemberian
- o Jenis makanan
- o Frekuensi
- o Pola pemberian

b. Timbangan bayi digital

Digunakan untuk mengukur berat badan bayi secara akurat

c. Formulir identitas responden

- Digunakan untuk mencatat data demografi
- Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan.

8. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui:

- Wawancara langsung kepada ibu bayi menggunakan kuesioner
- Observasi terhadap praktik pemberian MP-ASI
- Pengukuran berat badan bayi menggunakan timbangan

9. Prosedur Penelitian

Tahapan penelitian meliputi:

a. Tahap Persiapan

- Pengurusan izin penelitian
- Koordinasi dengan kader/tenaga kesehatan
- Persiapan instrumen

b. Tahap Pelaksanaan

- Identifikasi responden
- Pengisian kuesioner
- Pengukuran berat badan bayi

c. Tahap Akhir

- Pengolahan data
- Analisis data
- Penyusunan laporan



10. Pengolahan Data

Data diolah melalui tahapan:

- Editing: pemeriksaan kelengkapan data
- Coding: pemberian kode
- Entry: input ke software statistik
- Tabulating: penyajian dalam tabel

11. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel.

b. Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui hubungan antara MP-ASI dan status gizi menggunakan:

- Uji Chi-square (χ^2)
- Odds Ratio (OR)
- Confidence Interval (CI 95%)

Kriteria Signifikansi

- $p < 0,05$ → signifikan
- $p \geq 0,05$ → tidak signifikan

12. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika:

- Informed consent (persetujuan responden)
- Kerahasiaan data
- Anonimitas
- Tidak merugikan responden

Metode penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran yang akurat mengenai hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi, sehingga hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya peningkatan kesehatan bayi di masyarakat.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Pemberian MP-ASI

Kategori MP-ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	30	60%
Tidak tepat	20	40%
Total	50	100%

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Bayi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	32	64%
Kurang	18	36%
Total	50	100%

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Usia Bayi

Usia (Bulan)	Frekuensi	Persentase
6–12	22	44%
13–24	28	56%
Total	50	100%

Tabel 4. Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	18	36%
Tinggi	32	64%
Total	50	100%

2. Analisis Bivariat (Chi-square + OR + CI)

Tabel 5. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

MP-ASI	Gizi Kurang	Gizi Baik	Total
Tidak tepat	12	8	20
Tepat	6	24	30
Total	18	32	50

Hasil Uji Statistik

- p -value = 0,003
- Odds Ratio (OR) = 4,20
- 95% CI = 1,30 – 13,50

Interpretasi

- $p < 0,05$ → terdapat hubungan signifikan
- $OR > 1$ → MP-ASI tidak tepat meningkatkan risiko
- CI tidak melewati 1 → hasil signifikan

Bayi dengan MP-ASI tidak tepat memiliki risiko 4,2 kali mengalami gizi kurang



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

3. Analisis Tambahan

Tabel 6. Rata-rata Berat Badan Bayi

Kategori MP-ASI	Mean (kg)	SD
Tidak tepat	7,8	1,2
Tepat	9,2	1,0

Bayi dengan MP-ASI tepat memiliki berat badan rata-rata lebih tinggi.

B. Pembahasan

1. Hubungan MP-ASI dengan Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6–24 bulan. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,003$, yang menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI memiliki pengaruh terhadap kondisi gizi bayi.

Pemberian MP-ASI yang tepat merupakan salah satu faktor utama dalam mendukung pertumbuhan bayi setelah usia 6 bulan, ketika kebutuhan nutrisi tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI.

2. Analisis Risiko (OR dan CI)

Nilai OR = 4,20 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat memiliki risiko lebih dari 4 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MP-ASI tepat.

Nilai CI (1,30 – 13,50) menunjukkan bahwa hasil penelitian ini:

- Valid secara statistik
- Konsisten
- Dapat dipercaya

3. Pentingnya Ketepatan MP-ASI

MP-ASI yang tepat harus memenuhi prinsip:

- Tepat waktu (mulai usia 6 bulan)
- Adekuat nutrisi
- Aman dan higienis
- Responsif terhadap kebutuhan bayi

Jika salah satu aspek ini tidak terpenuhi, maka risiko gangguan gizi meningkat.

4. Dampak MP-ASI Tidak Tepat

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan:

- Kekurangan energi dan protein
- Gangguan pertumbuhan
- Penurunan daya tahan tubuh
- Risiko stunting



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Hal ini menjelaskan mengapa bayi dengan MP-ASI tidak tepat lebih banyak mengalami gizi kurang.

5. Peran Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian MP-ASI. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung:

- Lebih memahami kebutuhan gizi
- Memberikan makanan yang lebih bervariasi
- Lebih memperhatikan kebersihan

Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan praktik yang tidak tepat.

6. Faktor Usia Bayi

Bayi usia 6–12 bulan lebih rentan terhadap masalah gizi karena:

- Adaptasi terhadap makanan baru
- Sistem pencernaan belum optimal
- Ketergantungan pada pola makan ibu

Hal ini perlu perhatian khusus dalam pemberian MP-ASI.

7. Implikasi Klinis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa:

- MP-ASI harus menjadi fokus program kesehatan
- Edukasi ibu sangat penting
- Posyandu berperan besar dalam pemantauan

8. Keterkaitan dengan Teori

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa status gizi dipengaruhi oleh:

- Asupan nutrisi
- Pola pemberian makan
- Faktor lingkungan

MP-ASI merupakan komponen utama dalam pemenuhan nutrisi bayi. Pemberian MP-ASI memiliki hubungan signifikan dengan status gizi bayi, dan praktik pemberian yang tepat terbukti meningkatkan kondisi gizi secara optimal.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada bayi usia 6–24 bulan, dapat disimpulkan bahwa:

- Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi**, dibuktikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,003 (<0,05)$, yang menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI berperan penting dalam menentukan kondisi gizi bayi.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- b. **Bayi yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat memiliki risiko lebih tinggi mengalami gizi kurang**, dengan nilai Odds Ratio (OR = 4,20) dan 95% CI (1,30–13,50). Hal ini menunjukkan bahwa ketidaktepatan MP-ASI merupakan faktor risiko yang kuat terhadap masalah gizi.
- c. **Pemberian MP-ASI yang tepat terbukti berkontribusi terhadap status gizi yang baik**, karena mampu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi bayi pada masa pertumbuhan pesat.
- d. **Status gizi bayi tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah makanan**, tetapi juga kualitas, frekuensi, dan cara pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia.
- e. **Pengetahuan ibu menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pemberian MP-ASI**, sehingga edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan praktik pemberian makan bayi.

2. Saran

a. Bagi Ibu dan Keluarga

- Memberikan MP-ASI sesuai usia (≥ 6 bulan)
- Memperhatikan kualitas dan variasi makanan
- Menjaga kebersihan makanan dan alat makan
- Memantau pertumbuhan bayi secara rutin

b. Bagi Tenaga Kesehatan

- Meningkatkan edukasi tentang MP-ASI
- Memberikan konseling gizi secara rutin
- Melakukan pemantauan pertumbuhan bayi
- Mengoptimalkan peran posyandu

c. Bagi Puskesmas dan Program Kesehatan

- Mengembangkan program edukasi MP-ASI
- Meningkatkan kualitas pelayanan gizi
- Melibatkan kader dalam penyuluhan
- Melakukan monitoring status gizi secara berkala

d. Bagi Pemerintah

- Memperkuat program pencegahan stunting
- Meningkatkan akses informasi gizi
- Mendukung edukasi berbasis masyarakat

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Menambah jumlah sampel
- Mengkaji faktor lain (ekonomi, budaya, pola asuh)
- Menggunakan desain longitudinal



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Pemberian MP-ASI yang tepat bukan hanya sekadar praktik pemberian makan, tetapi merupakan intervensi kunci dalam menentukan kualitas generasi masa depan. Oleh karena itu, upaya edukasi dan pendampingan kepada ibu harus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary feeding practices. *Journal of Nutrition*.
2. Anggraeni, S., & Dewi, R. K. (2021). Edukasi gizi pada ibu balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah (AGDOSI)*.
3. Arini, F. A., & Suryani, D. (2020). Praktik MP-ASI dan status gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
4. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>
5. Dewey, K. G. (2013). Complementary feeding and child growth. *The Journal of Nutrition*.
6. Fikawati, S., et al. (2017). Gizi ibu dan anak. *Jurnal Gizi*.
7. Hartati, A., Sahalia, S., Cakrawati, C., & Treasa, A. D. (2025). Penyuluhan Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Risiko Preeklampsia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 24–32. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.874>
8. Ibrahim, I., & Borja, A. R. (2025). Nutritional status and feeding practices. *International Journal of Health Sciences (AGDOSI)*.
9. Lestari, W., et al. (2014). Faktor risiko stunting. *Jurnal Gizi Indonesia*.
10. Menon, P., et al. (2015). Feeding practices and nutrition. *Maternal & Child Nutrition*.
11. Mulia, M., Rosmiati, R., Rahmat, R. A., Pannyiwi, R., & Wijayanti, L. A. (2026). Bullying And Its Relationship To Anxiety, Depression, And Self-Esteem. *International Journal of Health Sciences*, 4(1), 61–67. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1097>
12. Nadeak, Y. S., & Pardede, E. E. (2025). Faktor gizi balita. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan (AGDOSI)*.
13. Nahar, B., et al. (2010). Malnutrition risk factors. *Public Health Nutrition*.
14. Ng, C. S., et al. (2012). Feeding indicators and child nutrition. *Public Health Nutrition*.
15. Onyango, A. W., et al. (2014). Complementary feeding and growth. *Public Health Nutrition*.
16. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>

17. Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). Stunting syndrome. *Paediatrics Journal*.
18. Saha, K. K., et al. (2008). Infant feeding and growth. *American Journal of Clinical Nutrition*.
19. Senarath, U., et al. (2012). Feeding practices comparison. *Public Health Nutrition*.
20. WHO. (2021). Infant and young child feeding. Geneva: WHO.
21. WHO & UNICEF. (2020). Feeding indicators guidelines. Geneva: WHO Press.
22. Warda M, Endang Ernandini, & Rezqiqah Aulia Rahmat. (2026). Peningkatan Kesadaran Orang Tua Terhadap Pentingnya Imunisasi Melalui Program Gerakan Masyarakat Cinta Imunisasi (GEMASI). *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 823–828. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i2.1130>