

## The Relationship between Providing Complementary Food for Breastfeeding (MPASI) and Nutritional Status in Infants Aged 6 Months in Jepang Pakis Village Jati District Kudus Regency

*Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus*

Sri Handayani<sup>1\*</sup>, Nopri Padma<sup>2</sup>, Ahmad Qosim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan STIKES Bakti Utama Pati, Indonesia

\*Corresponding Author: [sriwahyuniundaan@gmail.com](mailto:sriwahyuniundaan@gmail.com)

Received: 7 Agustus 2023; Revised: 10 Agustus 2023; Accepted: 14 Agustus 2023

### ABSTRACT

*The view in the community was that a fatter baby indicates a healthy baby and the sooner supplementary food was given the better. Feeding infants younger than 6 months was not provide great protection from various diseases. This was because the baby's immune system is less than 6 months old. Giving MP-ASI too early is tantamount to opening the entry gate for various types of germs. Target this research was know the relationship between providing complementary food for breastfeeding (MPASI) and nutritional status in infants aged 6 months in Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kudus Regency. The method in this research used descriptive analytic design that is "Cros Sectional", which provides an overview of the factors of providing complementary food for ASI (MPASI) which is related to the nutritional status of infants aged 6 months in Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kudus Regency with population of all infants aged 6 months in the Japanese Village of Pakis, Jati District, Kudus Regency in November 2022 with an average of 38 patients and a large sample of 35 respondents. The sampling with total sampling technique. There was an relationship between providing complementary food for breastfeeding (MPASI) and nutritional status in infants aged 6 months in Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kudus Regency with  $p$  value = 0.002 ( $\alpha$ ; 0.05). The research was expected to puskesmas will socialize more about Complementary Foods for ASI (MPASI) and the continuation of research on on nutritional status by controlling for confounding variables such as family support, respondent's knowledge and economic level.*

**Keywords:** *Providing Complementary Food for Breastfeeding (MPASI) and Nutritional Status Infant*

### ABSTRAK

Pandangan dimasyarakat bahwa bayi yang lebih gemuk menandakan bayi sehat dan semakin cepat diberikan makanan tambahan semakin baik. Pemberian makan pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan tidak memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian MP-ASI terlalu dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik yang bersifat "Cros Sectional" yaitu memberikan gambaran tentang faktor pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang berhubungan dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus dengan populasi semua bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus pada bulan November 2022 yang berjumlah sebanyak 38 bayi dan besar sampel 35 responden. Adapun pengambilan

sampel dengan tehnik *total sampling*. Ada hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus dengan p value= 0,002 ( $\alpha$ ; 0,05). Dengan penelitian ini diharapkan puskesmas lebih mensosialisasikan tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI) serta adanya kelanjutan penelitian penenlitian tentang status gizi dengan melakukan kontrol terhadap variabel perancu seperti dukungan keluarga, pengetahuan responden dan tingkat ekonomi.

**Kata kunci** : Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan Status Gizi Bayi

## LATAR BELAKANG

Keunggulan dan manfaat ASI dalam menunjang kelangsungan hidup bayi telah diketahui, namun dalam kenyataannya belum diikuti dengan pemberian ASI secara optimal. Penyebab tersering rendahnya angka pemberian ASI eksklusif ini adalah faktor pengetahuan, seperti kurangnya pengetahuan mengenai manfaat ASI eksklusif dan iklan yang berlebihan mengenai susu serta makanan buatan yang menimbulkan persepsi bahwa menyusui eksklusif menyebabkan bayi kurang makan. Adanya kecenderungan kampanye ASI masih kalah oleh promosi besar-besaran susu formula maupun makanan tambahan instant (Nadesul, 2018).

Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012. Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. PP Pemberian ASI Eksklusif ini merupakan penjabaran dari Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 129, ayat 1 "Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif". Dan ayat 2: "ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah". Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) mengungkapkan rata-rata per tahun terdapat 401 bayi di Indonesia yang meninggal dunia sebelum umurnya mencapai 1 tahun. Bila dirinci, 157.000 bayi meninggal dunia per tahun, atau 430 bayi per hari. Angka Kematian Bayi (AKB), yaitu 46 dari 1.000 balita meninggal setiap tahunnya. Bila dirinci, kematian bayi ini mencapai 206.580 per tahun, dan 569 per hari (Kemenkes, 2020).

Target ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 75%. Jawa Tengah ASI eksklusif masih menjadi hal yang kurang dipahami oleh keluarga terutama kaum ibu. Target yang dicanangkan Gubernur Jawa Tengah pada tahun 2020 adalah 75% tetapi baru tercapai 59,5%. Hal ini disebabkan pengetahuan dan sikap para ibu tentang ASI eksklusif kurang dipahami dan diperhatikan. Padahal, hal tersebut sangat penting untuk menunjang kesehatan dan kecerdasan anak. Dengan penyebaran informasi tentang ASI eksklusif diharapkan banyak keluarga di Jawa Tengah memberikan ASInya sehingga kondisi bayi lebih sehat dan merangsang perkembangan otak bayi (Andini, 2021). Target pemberian ASI eksklusif Kabupaten Kudus pada tahun 2020 disesuaikan dengan target nasional yaitu 75%. Di Kabupaten Kudus dimana sampai saat ini pemberian ASI eksklusif hanya dapat tercapai sebesar 60%. Untuk wilayah Kecamatan Jati angka pencapaian untuk pemberian ASI eksklusif hanya 62% (Dinas Kesehatan Kab Kudus, 2021).

Pandangan dimasyarakat bahwa bayi yang lebih gemuk menandakan bayi tersebut sehat. Disamping itu, ada anggapan semakin cepat diberikan makanan tambahan semakin baik. Pemberian makan pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan tidak memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi berusia kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian MP-ASI terlalu dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan higienis. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum ia berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan

bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Belum lagi penelitian dari badan kesehatan dunia lainnya (Susanti, 2018).

Dalam rangka mencapai mencegah hal tersebut maka perlu memperhatikan kebijakan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan pemberdayaan masyarakat. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebaiknya diberikan setelah bayi usia 6 bulan keatas. Makanan pendamping ASI (MP ASI) diberikan tepat pada usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi sebaliknya, bila makanan pendamping diberikan terlambat akan mengakibatkan anak kurang gizi bila terjadi dalam waktu panjang (Krisnatuti & Yenrina, 2008). Bayi yang diberi MP ASI sejak usia 6 bulan perkembangannya lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi MP ASI sebelum usia 6 bulan. Hal ini disebabkan karena kalau MP ASI diberikan sebelum 6 bulan menyebabkan bayi tidak tertarik lagi dengan MP ASI (Pudjadi, 2019).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhannya (Depkes, 2006). Sedangkan makanan prelakteal adalah makanan yang diberikan kepada bayi sebelum ASI keluar yang biasanya diberikan. Makanan prelakteal ini menjadi salah satu masalah dalam pemberian MP-ASI. Masalah lainnya dalam pemberian MP-ASI yaitu ketepatan waktu. Kebiasaan pemberian makan yang tidak tepat, salah satunya pemberian makanan terlalu dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Hal ini dapat berdampak pada gangguan sistem pencernaan bayi, seperti diare, muntah, sulit buang air besar, menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan berlebih, dan alergi terhadap salah satu zat gizi makanan (Pudjadi, 2019). Oleh karena itu, pada saat bayi berusia 0 – 6 bulan pemberian ASI saja sudah cukup, dimana komposisi ASI. ibu masih bisa mencukupi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berusia 6 bulan.

Banyak beredarnya beragam jenis makanan yang mudah didapatkan dimasyarakat juga menjadi salah satu masalah dalam pemberian MP-ASI. Hasil penelitian Irawati tahun 2004 menyatakan bahwa, jenis makanan pendamping ASI dini yang dikonsumsi bayi antara lain pisang, susu formula (bubuk dan kental manis), biskuit, bubur beras, makanan bayi produk industri (SUN, Promina dan Milna), dan nasi lumat. Sedangkan untuk jenis makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi baru lahir meliputi: susu formula, susu non-formula, air putih, air gula (gula pasir/gula kelapa/gula aren), air tajin, air kelapa, sari buah, teh manis, madu, pisang, nasi/bubur. Dan jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan berdasarkan hasil survei Riskesdas (2010) yaitu susu formula (71,3%), madu (19,8%) dan air putih (14,6%). Jenis yang termasuk kategori lainnya meliputi air kopi, santan, biskuit, kelapa muda, air daun pare, dan kurma. Hal ini menyebabkan permasalahan gizi bayi yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan (Rahmadhanny, 2019).

Pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dipengaruhi oleh status gizi. Status gizi didapatkan dari asupan konsumsi makanan yang masuk kedalam tubuh. Konsumsi makan merupakan suatu kebiasaan seseorang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya sehari-hari yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin

dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh untuk melakukan proses metabolisme. Protein hewani memiliki asam amino esensial, dimana protein hewani diperlukan untuk menciptakan masyarakat yang cerdas dan sehat. Protein dalam ikan tersusun dari asam-asam amino yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan. Selain itu protein ikan amat mudah dicerna dan diabsorpsi dan sebagai sumber status gizi bayi (Soemaryoto, 2019).

Indeks standar yang sekarang dipakai untuk menilai perkembangan gizi adalah Berat Badan (BB) terhadap Tinggi Badan (TB) yang ditinjau dari penggunaannya lebih mudah dan praktis serta tetap mempunyai dasar ilmiahnya dari PusLitBang Gizi Departemen Kesehatan. Dalam hal ini status gizi dapat dibedakan menjadi: 1) status gizi kurus dengan tanda kulit kering dan keriput, rambut mudah rontok dan atau mudah dicabut, tonus otot lembek, wajah seperti orang tua atau lebih tua dari umur sebenarnya, anak malas beraktifitas, sering ngantuk dan nilai IMT  $\leq 18,4$ , 2) status gizi normal dengan tanda tonus otot kenyal, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput, wajah anak ceria dan riang, anak aktif bergerak dan nilai IMT kurang dari 18,5 – 25,0 dan 3) status gizi gemuk dengan tanda berat badan diatas berat badan ideal, lemak subkutan tebal, lemak lipatan paha dan lengan atas tebal dan nilai IMT  $\geq 25,1$  (Kemenkes RI, 2018).

Indeks Masa Tubuh (IMT) dapat mengukur status gizi seseorang yang mencerminkan kekurangan gizi. Status gizi yang buruk akan menyebabkan daya tahan tubuh seseorang akan menurun, sehingga dengan menurunnya daya tahan tubuh seseorang akan mudah terinfeksi oleh mikroba. Salah satu akibat kekurangan gizi dapat menurunkan imunitas dan anti bodi sehingga seseorang mudah terserang infeksi. Oleh sebab itu, Pemerintah Indonesia telah banyak melakukan kebijakan dan berbagai upaya untuk kasus gizi buruk pada balita dan penggunaan buku KIA.

Studi yang sama dilakukan Chairani (2018) di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan dengan pendekatan kualitatif pada ibu-ibu yang melahirkan di Rumah Bersalin Puskesmas yang merupakan sampel dari penelitian sebelumnya untuk menemukan alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan pendekatan teori Health Belief Model, menunjukkan ada beberapa alasan yang mendasari ibu memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan, diantaranya : 1) Pemberian ASI saja tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi bayinya, 2) ASI belum keluar, 3) Meningkatkan berat badan bayi, 3) Agar anak tidak rewel, anteng dan kenyang, 4) Putting sakit atau lecet, 5) Ibu mengidap penyakit tertentu, 6) Adanya pengalaman sebelumnya (baik anaknya sendiri ataupun anak saudaranya), 7) Adanya dukungan orang terdekat (Suami, Ibu, Ibu mertua, dan tetangga), dan 8) Sudah menjadi kebiasaan turun temurun dalam keluarga.

Chairani (2019) juga menyebutkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini melalui pendekatan teori health belief model, dipengaruhi adanya pengetahuan, pengalaman memberikan makanan pendamping ASI dini kepada anak kelahiran sebelumnya, kebiasaan/tradisi dalam memberikan makanan pendamping ASI dini, dan faktor-faktor eksternal dalam mendukung memberikan makanan pendamping ASI dini

Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 bayi usia 6 bulan yang sudah diberikan MPASI di Desa Jepang Pakis menunjukkan bahwa sebanyak 4 bayi menunjukkan tanda-tanda status gizi normal yaitu tonus otot kenyal, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput dan nilai IMT antara 23 dan 24. Sebanyak 4 anak dengan tanda-tanda status gizi kurus yaitu tonus otot agak lunak, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput, terlihat tulang iga yang menonjol serta nilai IMT 2 anak dengan nilai 18 dan 1 anak dengan nilai 18,2 serta sebanyak 2 bayi menunjukkan tanda-tanda status gizi lebih dan nilai IMT lebih 24. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini desain deskriptif analitik yang bersifat “*Cros Sectional*” yaitu memberikan gambaran tentang faktor pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang berhubungan dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus yang diambil satu kali pengamatan oleh peneliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus pada bulan November 2022 yang berjumlah sebanyak 38 bayi. Sampel yang diambil adalah bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus pada bulan November 2022 yang sesuai dengan besar sampel. Pada penelitian ini tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu mengambil sampel sesuai dengan besar sampel bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus yang sesuai dengan kriteria sampel penelitian yaitu 35 responden. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengetahui hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Untuk mengetahui hubungan tersebut, dalam penelitian ini digunakan uji korelasi statistik nonparametrik yaitu uji *Chi square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden sebanyak 35 responden menunjukkan bahwa sebanyak 21 (60%) responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI secara dini sebanyak 16 (76,2%) responden mempunyai status gizi kurang dan sebanyak 5 (23,8%) responden mempunyai status gizi normal. Sedangkan sebanyak 14 (40%) responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI tidak secara dini sebanyak 1 (7,1%) responden mempunyai status gizi kurang dan sebanyak 13 (92,9%) responden mempunyai status gizi normal. Berdasarkan hasil analisis uji *fisher exact test* diperoleh *p value* = 0,002 lebih kecil dari nilai tingkat kemaknaan  $\alpha < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus.

Tabel 1  
Tabulasi Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus 2022

Pemberian MPASI	Status Gizi				Jumlah	
	Kurang		Normal		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Secara Dini	16	76,2	5	23,8	21	100
Tidak Secara Dini	1	7,1	13	92,9	14	100
Total	17	48,6	18	51,4	35	100

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hidayah (2019) dengan judul Hubungan Pemberian PASI dengan Status Kesehatan bagi balita di Puskesmas Kota Surabaya. Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebanyak 42% ibu yang memberikan PASI secara dini mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 34% dan sebanyak 58% ibu yang memberikan PASI tidak secara dini mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 14%.

Senada dengan hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Robertson (2018) dengan judul Pengaruh pemberian nutrisi kalori protein terhadap status gizi balita di Desa Karangmenjangan Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Penelitian ini menunjukkan ada Pengaruh pemberian nutrisi protein terhadap status gizi balita di Desa Karangmenjangan Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang dengan hasil bahwa responden yang diberikan penambahan nutrisi tinggi protein lebih 12 gr/hari dari kebutuhan normal meningkatkan status gizi menjadi normal.

Meningkatnya pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang dietetik, pemberian intervensi gizi berdasarkan hasil pengkajian yang sesuai dengan kaidah ilmu gizi. Kajian gizi meliputi kajian status gizi, kebiasaan makan, laboratorium dan klinis (Susanti, 2018). Penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden mengetahui kebutuhan gizi balita, tetapi untuk lebih meningkatkan pengetahuan responden diperlukan suatu upaya dari petugas kesehatan di Puskesmas dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan gizi kepada ibu, sehingga setelah ibu mengetahui kebutuhan gizi balita dapat langsung melakukan tindakan memberikan gizi ke balita dan memotivasi keluarga untuk dapat mendukung kegiatan ibu. Kelas pojok gizi merupakan kelas ibu balita dalam mendapatkan proses belajar mengenai kebutuhan gizi balitanya.

Belajar adalah pengalaman instrinsik bagi penerima dan merupakan integrasi antara pengetahuan sikap dan pengalaman masa lalu dan masa kini dari individu. Faktor pendidikan sangat menentukan cara berpikir yang tercermin dalam sikapnya. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi atau nilai-nilai yang ada dalam lingkungannya. Pemberian pendidikan kesehatan tersebut, ibu diharapkan mendapatkan pengalaman dan pendidikan tentang kehamilan yang melalui 6 tingkatan dalam domain

kognitif yaitu dari tahu sampai evaluasi. Dengan demikian ibu dalam melakukan recall pengetahuan tentang kehamilan dapat dengan mudah dijabarkan. Dengan demikian bila dilakukan penilaian pengetahuannya hasilnya baik (Monica, 2018).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap hal – hal tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap hal – hal tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Notoatmodjo (2018) mempunyai 6 tingkatan dalam domain kognitif yaitu: 1) Tahu (*Know*) diartikan mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali atau recall terhadap sesuatu yang spesifik atau rangsangan yang diterima. 2) Memahami (*Comprehention*) diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan diinteprtasikan dengan benar. 3) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. 4) *Analisis* adalah kemampuan menjabarkan materi atau subyek kedalam komponen – komponen yang lain. 5) Sintesis adalah menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk secara keseluruhan. 6) Evaluasi yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan seseorang dikumpulkan dan diterapkan secara bertahap, mulai dari tahap paling sederhana ke tahap lebih lengkap. Tahap – tahap tersebut adalah: 1) orang mengetahui akan pengetahuan yang baru, 2) orang merasa tertarik untuk mendapatkan pengetahuan tersebut, 3) orang mulai menilai pengetahuan yang diperolehnya, 4) orang menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2018).

Jadi dalam penelitian, menunjukkan bahwa ada ada hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus, dengan dibuktikan bahwa sebanyak 60% responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI secara dini ada sebanyak 76,2% responden mempunyai status gizi kurang dan sebanyak 40% responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI tidak secara dini sebanyak 7,1% responden mempunyai status gizi kurang. Sebaliknya sebanyak 60% responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI secara dini ada sebanyak 23,8% responden mempunyai status gizi normal dan sebanyak 40% responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI tidak secara dini sebanyak 92,9% responden mempunyai status gizi normal.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Ada sebanyak 21 (60%) responden dengan pemberian Makanan Pendamping ASI secara dini.



2. Ada sebanyak 18 (51,4%) responden dengan status gizi normal.
3. Ada hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan status gizi pada bayi usia 6 bulan di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus dengan *p value* 0,002.

### **Saran**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan adanya kelanjutan penelitian tentang status gizi dengan melakukan kontrol terhadap variabel perancu seperti dukungan keluarga, pengetahuan responden dan tingkat ekonomi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, 2019, *Pendidikan Anak Usia Dini di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta
- Andini, 2021. *Inisiasi Menyusui Dini Cegah Kematian Bayi*, Kompas, Bandung  
<http://www.kompas.co.id>. Diakses tanggal 6 Juni 2022
- Arikunto, S, 2018, *Prosedur Keperawatan*, EGC. Jakarta
- Chairani. 2018. *Pemberian ASI Eksklusif atau ASI saja*. <http://www.srogyn.www3.50mogs.com/mnh/asi.html-9k-suplementel>. Diakses tanggal 6 Juni 2022
- Donna L,Wong, 2019. *Pediatric Nursing*. Mosby. London Milan Sydney Tokyo Toronto.
- Elsine Lynne, Monica. 2018. *Kepemimpinan dan Managemen Keperawatan*, Alih Bahasa Elly Nurachmat, EGC, Jakarta.
- Hasan. 2019. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta, Diglossia Media.
- Hidayah, Nurul, 2018. *Perbedaan status gizi bayi antara yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi MPASI di Desa Peganjaran Kecamatan Bae Kabupaten Kudus*, Skripsi,
- Kemenkes RI, 2019, *Pedoman Gizi tentang 13 pesan dasar gizi seimbang*. Dirjen Binkesmas. Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Kemenkes RI. 2020, *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan Asi Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas*, Jakarta.
- Kristanti. 2017. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Puspa Swara. Jakarta.
- Narendra, Moersintowati, 2018, *Tumbuh Kembang, Bayi, Anak Dan Remaja*, Sagung Seto, Jakarta
- Nelson, 2019. *Manfaat Makanan bagi Anak*, Gramedia, Jakarta

- Novaria, 2018. *Inisiasi Menyusui Dini Selamatkan Bayi*. <http://www.srogyn.www.3.50mogs.com/mnh/asi.html-9k-suplementel>. Diakses tanggal 6 Juni 2022
- Nursalam, 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pudjiadi, 2019. *Pengantar diet pada orang sakit*. EGC. Jakarta
- Resia, Tirta, 2017. *Perbedaan berat badan dan tinggi badan bayi 3 bulan antara pasaca pemberian ASI eksklusif dengan pemberian PASI di Desa Rejosari Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus*, Skripsi
- Setiawan, 2019, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data* Cetakan Keempat, Salemba Medika Jakarta :
- Sintha, Rahmadhany, 2019. *Keluarga, Kunci Sukses Anak*. Grafika Mardi Yuana: Bogor.
- Soejoeti, 2019. *Pengantar Konsep Sehat –Sakit*. EGC. Jakarta
- Soekidjo, Notoatmodjo, 2019, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Soekidjo, Notoatmojo, 2019. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*,EGC,Jakarta.
- Soemaryoto, 2019, *Ekologi, Lingkungan Hidup dan Pembangunan*, Percetakan Ikrar Mandiri
- Sugiyono, 2018, *Metodologi Penelitian Administrasi*, Edisi 13, Alfa Beta, Bandung
- Sugiyono, 2018, *Statistik Penelilian* Edisi 5, Alfa Beta, Bandung Universitas Bandung, Binarupa Aksara, Jakarta
- Supariasa, 2018, *Menolong Ibu Menyusui*, alih bahasa: Sukwan H, Gramedia, Jakarta
- Susanti. 2018. *Menyusui Bayi Anda*. Penerbit: Dian Rakyat
- Yusuf, 2018. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* ,Alfa Beta, Bandung