

Pola Pemberian Mpasi Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan Di PMB Kelurahan Susukan Kabupaten Ciracas Jakarta Timur Tahun 2023

Rizkha Nur Nadinda¹, Sulviana Dina², Prastowo³

¹ Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

*nadindanurrikha@gmail.com

ABSTRACT

Background. The toddler years are often said to be a critical period in order to obtain quality human resources, especially the first two years which are included in the golden period for optimal brain growth and development (Milda Riski Nirmala Sari, 2018). WHO and UNICEF recommend the gold standard in feeding babies with exclusive breastfeeding from birth to 6 months of age with Early Initiation of Breastfeeding (IMD). Then, when the baby reaches the age of 6 months, he can be given complementary foods (MPASI) and continue to be given breast milk directly until he is two years old. Providing MPASI appropriately and correctly can support children's growth and development cognitively, psychologically and have good eating habits. **Objective.** To find out an overview of the pattern of providing MPASI with the nutritional status of toddlers 6-24 months at PMB Midwife W, Susukan Village, Ciracas District, East Jakarta. **Method.** This research is a type of descriptive research, namely to determine the pattern of providing MPASI with the nutritional status of toddlers 6-24 months in PMB Susukan Village, Ciracas, East Jakarta. The research design used is a survey approach by giving questionnaires to respondents to answer according to the respondent's knowledge. Researchers choose locations by considering that the place can carry out research. This research was conducted in September 2023 with 27 children aged 6-24 months as respondents. **Results.** There is a pattern of appropriate behavioral MPASI giving with normal body weight as many as 15 respondents (57.7%), very underweight as many as 2 respondents (7.7%), underweight as many as 2 respondents (7.7%) and risk of being overweight as many as 7 respondents (26.9%). Inappropriate behavior with underweight was 1 respondent (20.0%), normal weight was 4 respondents (80). **Conclusion.** Based on the research results, the researchers concluded that the majority of MPASI feeding patterns behaved appropriately, namely normal body weight, as for very underweight, underweight and the risk of being overweight. The results of this research have important value in providing education to mothers of toddlers about the correct way to provide complementary breast milk (MPASI) which can be adjusted to age and type of food. Having good knowledge means that mothers can ensure that children receive food according to their needs at each stage of growth and this has a positive impact on children's health and development.

Keywords: MPASI, Nutritional Status of Toddlers, Attitudes, Children Aged 6-24 months.

ABSTRAK

Latar Belakang. Masa balita sering dikatakan sebagai masa kritis dalam rangka untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya masa periode dua tahun pertama yang termasuk dalam kategori masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak secara optimal (Milda Riski Nirmala Sari, 2018). WHO dan UNICEF menyarankan standar

emas dalam pemberian makanan kepada bayi dengan menyusui secara eksklusif sejak lahir hingga berusia 6 bulan dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kemudian, saat bayi menginjak usia 6 bulan dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan tetap di berikan ASI secara langsung sampai berusia dua tahun. Dalam pemberian MPASI secara tepat dan benar, dapat mendukung tumbuh kembang anak secara kognitif, pskimotorik dan mempunyai kebiasaan makan secara baik. **Tujuan.** Untuk mengetahui gambaran pola pemberian MPASI dengan status gizi balita 6-24 bulan di PMB Bidan W Kelurahan Susukan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. **Metode.** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu untuk mengetahui gambaran pola pemberian MPASI dengan status gizi balita 6-24 bulan di PMB Kelurahan Susukan Ciracas Jakarta Timur. Desain penelitian yang digunakan yaitu pendekatan survey dengan cara memberikan kuesioner kepada responden untuk menjawab sesuai pengetahuan responden. Peneliti memilih lokasi dengan mempertimbangkan bahwa tempat tersebut dapat dilakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan September tahun 2023 dengan responden sebanyak 27 anak usia 6-24 bulan. **Hasil.** Terdapat pola pemberian MPASI perilaku tepat dengan berat badan normal sebanyak 15 responden (57.7%), berat badan sangat kurang sebanyak 2 responden (7.7%), berat badan kurang sebanyak 2 responden (7.7%) dan risiko berat badan lebih sebanyak 7 responden (26.9%). Perilaku kurang tepat dengan berat badan kurang sebanyak 1 responden (20.0%), berat badan normal 4 responden (80). **Kesimpulan.** Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa mayoritas pola pemberian MPASI berperilaku tepat ialah berat badan normal, adapun berat badan sangat kurang, berat badan kurang dan risiko berat badan lebih. Hasil penelitian ini memiliki nilai penting dalam memberikan edukasi kepada ibu balita tentang cara yang tepat dalam memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang dapat disesuaikan dengan usia dan jenis makanan. Memiliki pengetahuan yang baik bahwa ibu dapat memastikan anak-anak telah mendapatkan makanan sesuai dengan kebutuhan mereka pada setiap tahap pertumbuhan dan hal ini berdampak positif pada kesehatan dan perkembangan anak.

Kata kunci: MPAsi, Status Gizi Balita, Sikap, Anak Usia 6-24 bulan.

PENDAHULUAN

Masa balita sering dikatakan sebagai masa kritis dalam rangka untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya masa periode dua tahun pertama yang termasuk dalam kategori masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak secara optimal (Milda Riski Nirmala Sari, 2018). Periode 1000 hari pertama (Window of opportunities) atau yang sering kita sebut dengan periode emas (golden period) dimana masa janin hingga anak berusia dua tahun mengalami proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lainnya. Pemenuhan asupan gizi 1000 HPK anak sangat penting dimana rentan usia anak tersebut mendapatkan asupan gizi secara optimal. Maka hal ini dapat mencegah penurunan status gizi anak sejak dini (Rahayu et al., 2018).

WHO dan UNICEF menyarankan standar emas dalam pemberian makanan kepada bayi dengan menyusui secara eksklusif sejak lahir hingga berusia 6 bulan dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kemudian, saat bayi menginjak usia 6 bulan dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan tetap di berikan ASI secara langsung sampai berusia dua tahun.

Dalam pemberian MPASI secara tepat dan benar, dapat mendukung tumbuh kembang anak secara kognitif, psikomotorik dan mempunyai kebiasaan makan secara baik. Pemberian MPASI sejak dini dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak setelah berusia dewasa dapat memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi serta penyakit jantung coroner (Yulianto et al., 2019).

Menurut Departemen Kesehatan 2019, MPASI (Makanan Pendamping ASI) merupakan jenis makanan yang diberikan kepada bayi berusia lebih dari 6 bulan, karena ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi pada tahap perkembangan. Kebiasaan dalam pemberian MPASI lebih dini memiliki kontribusi terhadap masalah anak dikemudian hari seperti alergi, malnutrisi dan gastrointestinal. Pada bulan pertama kehidupan, sistem saluran pencernaan bayi belum sepenuhnya berkembang, sehingga memberikan makanan pendamping ASI terlalu awal dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan terutama dalam hal kesiapan organ pencernaan (Klaten et al., 2023).

Salah indikator kesehatan yang dinilai pada Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia ialah mengenai status gizi balita. Pada tahun 2030 untuk menghilangkan bentuk kekurangan gizi ialah salah satu target dicapai dengan indikator diantaranya prevalensi kekurangan gizi (*underweight*), prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) dan prevalensi malnutrisi balita atau usia di bawah lima tahun. Status gizi balita dinilai dari pengukuran antropometri balita (Kementerian PPN/Bappenas, 2017) dalam (Sinaga et al., 2023). Menurut WHO (World Health Organization) masalah gizi merupakan masalah global yang sering terjadi sebagian besar di dunia (Sari et al., 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 di Indonesia masih terdapat masalah gizi balita sebesar 20,8%, terdiri dari balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9%, gizi kurang sebesar 13,8%, dan gizi lebih sebesar 3,1%. Tingginya status gizi buruk dan gizi kurang dapat disebabkan oleh faktor kemiskinan yang cukup tinggi di Indonesia yaitu sebesar 11,8% atau sekitar 28 juta penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Menurut pemantauan status gizi, dari 34 provinsi terdapat dua provinsi yang mempunyai masalah gizi dengan kategori akut (pendek <20% dan kurus >5%). Dari 514 kabupaten / kota terdapat 6 kabupaten / kota dengan kategori baik / masalah gizi rendah (pendek <20% dan kurus <5%) (PSG, 2017). Sedangkan posisi status gizi balita di Indonesia termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang dapat dilihat batas permasalahan gizi. Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan secara nasional dengan balita berat badan kurang dan sangat kurang prevalensinya yaitu sebesar 17,7%, balita pendek dan sangat pendek prevalensinya yaitu sebesar 30,8% dan prevalensi sangat kurus dan kurus yaitu sebesar 10,2% (Arum Sekar Rahayuning Putri, 2020).

Permasalahan gizi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor lingkungan seperti ketersediaan bahan makanan serta karakteristik orang tua seperti pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan orang tua balita (Narishma et al., 2022). Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor yang berdampak langsung dan faktor yang berdampak tidak langsung. Faktor yang berdampak langsung termasuk penyakit infeksi serta jenis pangan yang dikonsumsi, baik dari segi kualitas maupun jumlah. Sedangkan faktor secara tidak langsung ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi termasuk faktor sosial ekonomi, jarak waktu antara kelahiran yang terlalu dekat, tingkat pendidikan, pengetahuan atau ketidaktahuan

tentang hubungan antara makanan dan kesehatan, kecenderungan yang berlebihan terhadap jenis makanan, pendapatan, pola asuh yang tidak memadai, kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan dalam rumah tangga, serta perilaku terhadap pelayanan kesehatan (Irianti, 2018).

Pada umumnya banyak orang tua yang beranggapan jika anak kelaparan, anak akan tertidur dengan nyenyak jika diberikan asupan makan. Dalam pemberian MPASI yang terlalu dini (sebelum bayi berusia 6 bulan) dapat menurunkan konsumsi ASI dan mengakibatkan gangguan pencernaan seperti diare. Pemberian MPASI pada bayi balita sebelum waktunya menyebabkan sistem pencernaan bayi harus bekerja secara maksimal untuk mengolah dan mencerna makanan tersebut dengan sempurna. Hal ini yang menyebabkan diperlukan adanya pemahaman terhadap orang tua terutama ibu dalam perlakuan pemberian MPASI sesuai usianya (Istikhomah et al., 2022).

Pola asuh gizi merupakan faktor yang memiliki hubungan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan anak yang berusia di bawah 5 tahun. Masa balita merupakan suatu periode anak masih sangat membutuhkan asupan makanan yang mencukupi, seimbang dan bergizi. Kekurangan gizi dalam masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang anak baik secara fisik, mental, sosial dan intelektual dapat bersifat menetap hingga dewasa. Secara spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan dalam pertumbuhan berat badan, keterlambatan perkembangan otak serta dapat terjadi penurunan atau daya tahan tubuh yang rendah pada perawatan maupun pengasuhan oleh ibu (Nurjanah & Proborini, 2021).

Peran orang tua mengenai status gizi balita tentunya menjadi salah satu penentu status gizi. Dimana untuk menentukan sikap maupun perilaku orang tua terutama ibu dalam memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh anak mereka berkaitan dengan porsi pemberian, jenis makanan yang diberikan, dan waktu pemberian makanan mempengaruhi asupan makanan pada keluarga (Septimar et al.,2020). Sikap orang tua terutama seorang ibu terhadap status gizi dan pertumbuhan balita dalam pemberian makanan, pengolahan dan cara pemberian makan kepada balita akan mempengaruhi dalam penerapan gizi seimbang. Oleh karena itu, para orang tua terutama seorang ibu membutuhkan penyuluhan maupun pengarahan secara realistis untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan yang tepat agar gizi dan tumbuh kembang anak seimbang dan sesuai dengan porsi serta usianya. (Yulianti, 2021).

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik dan ingin mengkaji lebih dalam terkait “Pola Pemberian MPASI dengan status gizi balita 6-24 Bulan di PMB Bidan W Kelurahan Susukan Ciracas Jakarta Timur”.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu untuk mengetahui gambaran pola pemberian MPASI dengan status gizi balita 6-24 bulan di PMB Kelurahan Susukan Ciracas Jakarta Timur. Desain penelitian yang digunakan yaitu pendekatan survey dengan cara memberikan kuesioner kepada responden untuk menjawab sesuai pengetahuan responden. Peneliti memilih lokasi dengan mempertimbangkan bahwa tempat tersebut dapat dilakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan September tahun 2023 dengan responden sebanyak 27 anak usia 6-24 bulan.

HASIL

Penelitian tentang Pola Pemberian Mpsi Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan Di PMB Kelurahan Susukan Kabupaten Ciracas Jakarta Timur Tahun 2023 pada bulan September. Penelitian ini dilakukan ke ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan sebanyak 27 orang dengan menjawab kuesioner dari peneliti.

Hasil dari analisa data univariable dijabarkan dalam narasi dan tabel frekuensi. Hasil analisa data ini bermaksud untuk menggambarkan sejauh mana distribusi karakteristik responden dan frekuensi hubungan antar variabel penelitian.

1. Analisis Univariate

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik penelitian dan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

Gambar 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan total keseluruhan distribusi responden dengan sebagian kecil responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (47%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (53%).

Gambar 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur



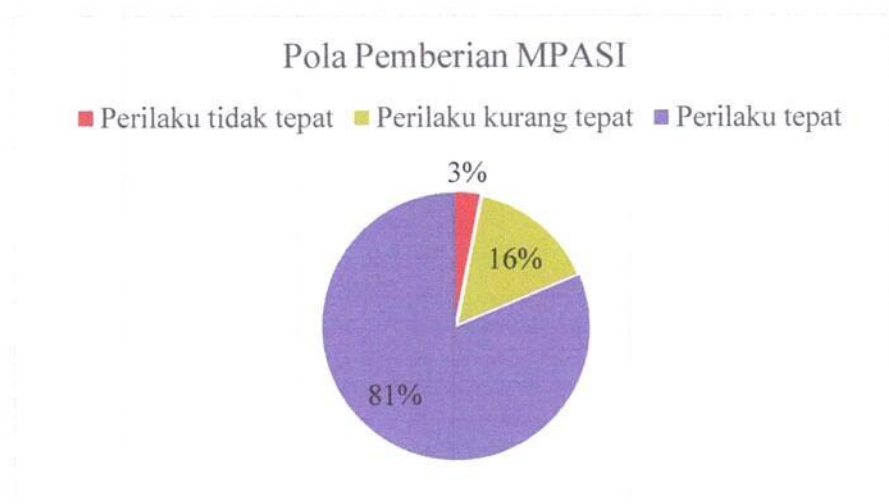
Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan total keseluruhan distribusi balita yang menjadi subjek penelitian ini yaitu sebagian kecil responden dengan umu 6-12 bulan sebanyak (34%) sebagian besar responden dengan umur 13-24 bulan sebanyak (66%).

Gambar 4.3 Distribusi responden berdasarkan Riwayat pemberian ASI



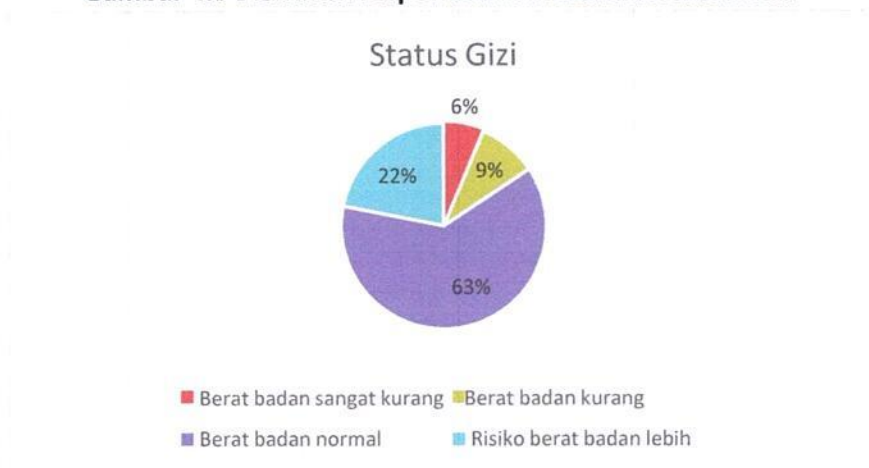
Berdasarkan menunjukkan responden dengan sebagian kecil responden dengan mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (44%) sebagian besar dengan tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 18 responden (56%).

Gambar 4.4 Distribusi responden berdasarkan Pola Pemberian MPASI



Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan responden dengan sebagian kecil responden dengan pemberian MPASI berperilaku kurang tepat sebanyak 5 responden (16%) dan pemberian MPASI perilaku tidak tepat sebanyak 1 responden (3%) sedangkan sebagian besar pemberian MPASI berperilaku tepat sebanyak 26 responden (81%).

Gambar 4.5 Distribusi responden berdasarkan Status Gizi



Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan responden dengan sebagian kecil status gizi dengan risiko berat badan lebih sebanyak 7 responden (22%), status gizi dengan berat badan kurang sebanyak 3 responden (9%) dan status gizi dengan berat badan sangat kurang sebanyak 2 responden (6%) sedangkan sebagian besar status gizi dengan berat badan normal sebanyak 20 responden (63%).

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan pola pemberian MPASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan

VARIABEL	STATUS GIZI							
	Berat badan sangat kurang		Berat badan kurang		Berat badan normal		Risiko berat badan lebih	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pola Pemberian MPASI								
Perilaku tidak tepat	0	0.0 %	0	0.0 %	1	100 %	0	0.0 %
Perilaku kurang tepat	0	0.0 %	1	20.0 %	4	80.0 %	0	0.0 %
Perilaku tepat	2	7.7 %	2	7.7 %	15	57.7 %	7	26.9 %

Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa terdapat pola pemberian MPASI perilaku tepat dengan berat badan normal sebanyak 15 responden (57.7%), berat badan sangat kurang sebanyak 2 responden (7.7%), berat badan kurang sebanyak 2 responden (7.7%) dan risiko berat badan lebih sebanyak 7 responden (26.9%). Perilaku kurang tepat dengan berat badan kurang sebanyak 1 responden (20.0%), berat badan normal 4 responden (80.0%) sedangkan perilaku tidak tepat sebanyak 1 responden (100%).

PEMBAHASAN

4.2.1 Gambaran distribusi responden

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia (2018) yang menunjukkan karakteristik responden terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki dibanding dengan jenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan kriteria yang telah di tentukan oleh peneliti dan accidental sebagai suatu cara pengambilan sampel.

Umur responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 13-24 bulan dibandingkan dengan balita berusia 6-12, hasil penelitian sejalan dengan Sarah (2022) yang menunjukkan hasil karakteristik responden terbanyak yaitu usia 13-24 bulan sebanyak (51.8%). Bayi usia dua tahun lebih banyak memerlukan asupan gizi dikarenakan pada usia ini pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak terjadi secara pesat dibanding dengan orang dewasa Sarah (2022). Oleh karena itu pemenuhan gizi yang cukup dan baik serta berkualitas sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dalam penelitian ini sebanyak (56%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panese et al., 2020) mayoritas bayi tidak ASI Eksklusif sebanyak (63.5%). Dalam penelitian ini beberapa ibu

mengatakan jika sibuk bekerja sehingga bayi yang mendapatkan ASI diselingi susu formula sehingga bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan beberapa ibu bekerja lainnya rutin memerah ASI guna tetap memberikan ASI pada bayi walaupun ditinggal bekeresponde

Dalam penelitian ini sebagian besar balita mendapatkan perilaku tepat dalam pola pemberian MPASI. Penelitian ini sejalan dengan (Zogara et al., 2021) yang menunjukkan perilaku tepat sebanyak (58,1%) dalam pola pemberian MPASI. Hal ini memperlihatkan bahwa pemberian makan kepada anak akan menghasilkan pertumbuhan yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaningsih (2019) yang menunjukkan balita dengan gizi baik sebanyak (56.6%). WHO dan UNICEF telah mengeluarkan panduan dalam Global strategy for infant and young and child feeding yang mencakup empat langkah kunci untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal pada anak diantaranya; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi dalam waktu 30 menit setelah kelahiran, kedua hanya memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi saat lahir hingga usia 6 bulan, ketiga memperkenalkan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) kepada bayi setelah mencapai usia 6 bulan hingga usia 24 bulan, keempat lanjutkan pemberian ASI hingga anak mencapai usia 24 bulan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

4.2.2 Gambaran distribusi status gizi balita berdasarkan pola pemberian MPASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pola pemberian MPASI dengan status gizi berperilaku tepat sebanyak 26 responden (81%), balita yang mengalami status gizi normal sebanyak 20 responden (63%), penelitian ini sejalan dengan (Kopa et al., 2021) yang menunjukkan bahwa status gizi baik, dominan pada anak yang diberikan MPASI tepat waktu dan tekstur makanan. Peningkatan kejadian malnutrisi terjadi jika MPASI diberikan terlalu dini dan keterlambatan pemberian MPASI. Meskipun ibu memberikan MPASI pertama kali dengan tepat, namun jika anak tidak mendapatkan MPASI yang baik dari segi kualitas (tekstur, keberagaman, kecukupan gizi) dan kuantitas (frekuensi, pemberian dan porsi). Pemberian MPASI dengan tekstur yang berbeda juga perlu disesuaikan dengan usia anak dan diberikan secara bertahap. Pemberian tekstur (padat dan keras) yang tidak sesuai dengan usia, akan meningkatkan kinerja sistem pencernaan anak yang dimana ginjal dan sistem pencernaan belum terbentuk sempurna (WHO,2006). Hal ini membuktikan pemberian MPASI yang tepat waktu dapat memberikan kontribusi terhadap status gizi yang baik dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola pemberian MPASI perilaku kurang tepat sebanyak 5 responden (16%) dengan status gizi dengan risiko berat badan lebih sebanyak 7 responden (22%), hal ini sejalan dengan penelitian (Gizi et al., 2024) menunjukkan bahwa pola pemberian MPASI dengan gizi lebih sebanyak 5 responden (19,2%). Kelebihan berat badan pada anak bisa terjadi Ketika mereka mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dan gula secara berlebihan sehingga dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang tidak seimbang. Obesitas pada bayi balita dapat merusak sistem kekebalan tubuh mereka dan bisa berlanjut hingga usia dewasa. Selain itu, obesitas pada bayi balita juga dapat berdampak ada perkembangan tulang mereka karena tulang-tulang yang masih dalam masa pertumbuhan harus menopang berat badan yang berlebih. Bayi balita yang mengalami obesitas mungkin akan lebih lambat dalam perkembangan fisik karena berat badan yang berlebihan dapat mempengaruhi gerakannya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola pemberian MPASI dengan perilaku tidak tepat sebanyak 1 responden (3%) dengan status gizi dengan berat badan kurang sebanyak 3 responden (9%), hal ini sejalan dengan penelitian (Gizi et al., 2024) yang mengatakan bahwa pola pemberian MPASI dengan status gizi kurang sebanyak 20 responden (58,5%) sedangkan status gizi dengan berat badan sangat kurang sebanyak 2 responden (6%) hal ini sejalan dengan penelitian (Gizi et al., 2024) mengatakan bahwa pola pemberian MPASI dengan status gizi sangat kurang sebanyak 2 responden (5,9%). Malnutrisi pada bayi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, jika tidak diperbaiki sejak dini dapat berlanjut bahkan hingga dewasa. Masa usia 0 hingga 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga disebut masa emas atau masa kritis. Masa emas (golden age) dapat tercapai jika tubuh mendapat nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembang yang optimal pada masa ini. Sebaliknya, jika bayi dan anak tidak diberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya pada masa ini, maka periode emas menjadi masa kritis yang akan menghambat tumbuh kembang bayi dan anak sekarang hingga di masa depan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Konsistensi pemberian MPASI yang sesuai untuk bayi atau anak dapat disesuaikan dengan usianya. Ketika anak diberikan tekstur yang tidak sesuai dengan usianya, anak akan membutuhkan lebih banyak waktu untuk mengunyah yang dapat mengakibatkan penurunan asupan makanan. Pada usia di atas 12 bulan, anak biasanya sudah dapat mengonsumsi makanan keluarga. Namun, memberikan tekstur makanan yang terlalu padat atau keras sebelum sistem pencernaan dan ginjal anak berkembang dengan baik sehingga dapat meningkatkan risiko masalah pencernaan dan kesehatan. Menunda pemberian makanan padat pada anak yang berusia lebih dari 10 bulan dapat meningkatkan risiko kesulitan dalam makan (WHO, 2006). Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Memberikan MPASI dengan frekuensi yang kurang dalam sehari dapat menyebabkan kurangnya pemenuhan gizi pada anak, sementara memberikan MPASI dengan frekuensi yang berlebihan dapat mengakibatkan masalah gizi berlebih (Kemenkes RI, 2017). Pemberian MPASI sebelum anak mencapai usia 6 bulan yang memiliki sifat protektif terhadap gizi buruk. Artinya dengan memberikan MPASI pertama kali pada usia yang lebih dari 6 bulan atau sama dengan 6 bulan berisiko meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah gizi buruk pada anak usia 6-24 bulan. Hal ini sangat penting untuk memulai pemberian MPASI pertama kali sebelum anak mencapai usia 6 bulan, karena menunda pemberian MPASI hingga usia di atas 6 bulan dapat mengakibatkan anak tidak mendapatkan asupan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pola pemberian MPASI dengan status gizi balita di PMB Kelurahan Susukan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa mayoritas pola pemberian MPASI berperilaku tepat ialah berat badan normal, adapun berat badan sangat kurang, berat badan kurang dan risiko berat badan lebih. Hasil penelitian ini memiliki nilai penting dalam memberikan edukasi kepada ibu balita tentang cara yang tepat dalam memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang dapat disesuaikan dengan usia dan jenis makanan. Memiliki pengetahuan yang baik bahwa ibu dapat

memastikan anak-anak telah mendapatkan makanan sesuai dengan kebutuhan mereka pada setiap tahap pertumbuhan dan hal ini berdampak positif pada kesehatan dan perkembangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dari peneliti kepada para dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang sudah memberikan dukungan, dan masukan kepada saya selama mengikuti Pendidikan di Program Studi Kebidanan FKK UMJ.

REFERENSI

1. (PSG), P. S. G. (2017). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 (K. K. Masyarakat, Direktorat Gizi (ed.); Buku Saku). Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf
2. Ariani, A. P. (2017). Ilmu Gizi (Cet.1).
3. Arum Sekar Rahayuning Putri, T. M. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo
4. , Surabaya Effectiveness of Supplementary Feeding Recovery on Children Under Five Nutritional Status in Simomulyo Health Center Work Area. 58–64. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
5. Ayuningtyas, G., Hasanah, U., Yuliawati, T., Keperawatan, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Dharma, W., Tangerang, H., Selatan, T., & Serang, K. (2021). The Relationship Of Mother's Knowledge Level With The Nutritional Status of Toddler. *Journal Of Nursing Research*, 1(1), 15–23.
6. Chairani, L. (2016). Kenaikan Berat Badan Balita Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Jenis Makanan Pendamping Air Susu Ibu. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 74. <https://doi.org/10.32502/sm.v6i2.1382>
7. Fitri, M. O. (2018). Aplikasi Monitoring Perkembangan Status Gizi Anak Dan Balita Secara Digital Dengan Metode Antropometri Berbasis Android. *Jurnal Instek*, 2(2), 140–149.
8. Ilmiah, J., & Dan, K. (2022). Korelasi Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2), 1–13.
9. Irianti, B. (2018). Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.478>
10. Istikhomah, I., Daris, H., & Sandi, Y. D. L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Tentang Mpasi dengan Perilaku Pemberian Mpasi (Studi di Desa Purwosari Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi). *E-Journal Cakra Medika*, 9(2), 19. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i2.113>
12. Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

13. Klaten, U. M., Siam, K. N., Nulhakim, L., Prodi, M., Terapan, S., Kaltim, P., Kebidanan,
14. D. J., Kaltim, P., Keperawatan, D. J., & Kaltim, P. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Aminah Amin Rianta I Samarinda. 13(1), 18–23.
15. Milda Riski Nirmala Sari, L. Y. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep Relation Between Mother Knowledge About Feeding Method and Toddlers Nutritional Status in the Working Area of Puskesmas. 182–188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>
16. Narishma, V., Roselina, D., & Budiarto, A. (2022). Hubungan Karakteristik Orang Tua Terhadap Status Gizi Bayi Balita Desa Sungai Kitano Kabupaten Banjar. Sari Pediatri, 24(2), 112. <https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.112-118>
17. Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
18. Nurjanah, F., & Proborini, C. A. (2021). Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. Stethoscope, 2(1), 17–23.
19. Nurmaliza, S. H. (2018). Pola Asuh Dalam Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Balita di Kota Pekanbaru Tahun 2017. 05, 1–7.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 1–7
21. Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In Penerbit CV Mine
22. Rahmiati, B. F. (2019). Upaya Perbaikan Status Gizi Balita Melalui Sosialisasi Menu Mp- Asi Sesuai Usia Balita Di Kecamatan Gunungsari. 2(2), 138–145
23. Rizka Agnes, G. C. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Berat Badan Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta. Jurnal Permata Indonesia, 9, 26–37.
24. Sari, C. I., Wathan, F. M., Rahmawati, E., & Silaban, T. D. S. (2022). Pengetahuan gizi, pola asuh, dan asupan makanan dengan status gizi bayi dan balita. Holistik Jurnal Kesehatan, 16(3), 270–278. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.6956>
25. Septimar, Z. M., Rustami, M., & Wibisono, A. Y. . (2020). Jurnal Menara Medika <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-