

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU TENTANG
PEMBERIAN MP-ASIDENGAN STATUS GIZI BAYI UMUR 6-12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG MEDAN
DHARMASRAYA**

RIDA SURIANI¹, YEPNI NENSI²

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Dharmas Indonesia
e-mail : rida.mami3r@gmail.com¹, yepni89@gmail.com²

Abstract: *Nutritional status is one determinant of the quality of human resources, malnutrition will result in the failure of physical growth and intellectual development and the immune system is lowered resulting in increased morbidity and mortality. The aim of this study was to determine the relationship between mother's knowledge and motivation regarding the provision of complementary foods with nutritional status of infants 6-2 months in Public Health Centre Gunung Medan , Dharmasraya regency in 2025. This research is an analytic survey with cross sectional study design, conducted on July 10 until July 16, 2015, population of all mothers with babies aged 6-12 months as many as 53 people, using a sample of the total sampling as many as 53 people. Collecting data by questionnaires, data processing techniques ranging from editing, coding, entry, and cleaning. By univariate and bivariate analyzes. Results of research for the poor nutritional status (17%), which has a low knowledge (47.2%), and who have low motivation (47.2%). There is a relationship between knowledge and motivation with the nutritional status of infants using-Square test with p value 0.009. There is a relationship between the level of knowledge of mothers about complementary feeding and nutritional status of infants. And there is a relationship between maternal motivation about the weaning food with nutritional status of infants at-Square test with p value 0.009. Based on the research results, it is expected to cooperate with the efforts of the health center health, that the importance of attention to the provision of breast milk and infant health so that they will not be malnourished. Increasing the level of knowledge and motivation so that mothers will not have a wrong view of the provision of complementary feeding.*

Keywords: *Infant Nutritional Status, Knowledge Level, Motivation*

A. Pendahuluan

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan, Kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari Organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, dkk, 2018).

Masalah gizi pada hakikat adalah masalah kesehatan masyarakat, dan penyebabnya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait satu dengan yang lainnya. Masalah gizi karena masalah pokok yaitu kemiskinan, kurang pendidikan dan kurang keterampilan dari masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait (Suparisa dkk, 2019).

Berdasarkan dari data prevelensi status gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya tahun 2025 didapatkan yang rawan gizi >15% kasus gizi buruk, gizi kurang (BB/U). Kenyataannya dilapangan masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya meskipun umurnya masih belum mencapai 6 (enam) bulan. Padahal apabila memberikan MP-ASI terlalu dini, bayi akan minum ASI lebih sedikit dan ibupun memproduksi lebih sedikit, hingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Disamping itu resiko infeksi dan diare kemungkinan bisa terjadi.

Budaya masyarakat yang memberikan dampak yang negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan pada bayi usia 6 (enam) bulan keatas. Tetapi sudah di berikan pada usia kurang dari 6 (enam) bulan.

Prilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, baik segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan, ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP-ASI. Tingkat

pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengelolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari (Prabantini,2020).

Setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang aktifitasnya sudah cukup banyak. Pada umur 6 (enam) bulan, berat badan bayi yang normal sudah mencapai 2-3 kali berat badan saat lahir. Pesatnya pertumbuhan bayi perlu dibarengi dengan pemberian kalori dan gizi yang cukup. Oleh karena itu selain ASI, bayi pada umur 6 (enam) bulan juga perlu diberikan makanan tambahan–d disesuaikan dengan kemampuan lambung bayi untuk mencerna makanan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) plus ASI hingga bayi berumur 2 tahun sangatlah penting bagi bayi (Prabantini, 2020).

Menurut Hasil Penelitian Risa Wargiana, dkk (2021), Hasil uji statistik menunjukkan angka probabilitas (p) sebesar 0,008 ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

Menurut hasil penelitian Handayani (2022) di wilayah kerja Puskesmas Gunung Medan didapatkan hasil bahwa 56,7% ibu memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang pemberian makanan tambahan pada bayi, 70% ibu yang bersikap negatif terhadap pemberian makanan tambahan pada bayi dan 56,7% tindakan ibu dalam pemberian makanan tambahan masih kurang baik.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 10 Oktober 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan, Dharmasraya dari 10 orang ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan, 4 ibu memberikan makanan tambahan (MP-ASI) pada bayinya dibawah umur 6 bulan, 3 orang bayi yang mendapatkan gizi kurang, dilihat dari data buku KMS dan dari BB/TB dua kali menurun, 3 orang ibu belum ada memberikan makanan tambahan untuk bayinya karena ibu tau umur bayinya belum mencukupi untuk diberikan makanan tambahan.

B. Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini bersifat survey analitik, dengan menggunakan desain *cross sectional study*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2020).

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berumur 6– 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan sebanyak 76 Orang.

C. Hasil Penelitian

Analisa Univariat

a. Status Gizi Bayi

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2025

Status Gizi f%	
Gizi Kurang	9 17
Gizi Baik	44 83
Jumlah	53 100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025 memiliki status gizi yang kurang (17%).

b. Pengetahuan

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025

Pengetahuan f%	
Rendah	25 47,2
Tinggi	28 52,8
Jumlah	
	53 100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa lebih separo responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (47,2%).

c. Motivasi

Tabel 3
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2025.

Motivasi f%	
Rendah	25 47,2
Tinggi	28 52,8
Jumlah	
	53 100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih separo responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025 memiliki motivasi yang rendah (47,2%).

Analisa Bivariat

a. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi

Tabel 4
 Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Status Gizi bayi Usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS GUNUNG MEDAN DHARMASRAYA Tahun 2025

Pengetahuan	Gizi Kurang	Gizi Baik	Total	P value	f %	f %
Tinggi	8	32	40	0,009	19,1	75,6
Rendah	13	28	41		31,7	68,3
Total	21	60	81		25,8	74,2

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa proporsi status gizi bayi yang gizi kurang lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki pengetahuan rendah (32%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi (3,6%).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,009 dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025

b. Hubungan tingkat Motivasi ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi Usia 6- 12 bulan

Tabel 5
 Hubungan Motivasi Responden Dengan Status Gizi bayi Usia 6-12 bulan
 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2025

Motivasi	Gizi Kurang	Gizi Baik	Total	<i>P value</i>	f	%	f	%
Rendah	8	32	16	68	24	0,009		
Tinggi	13,6	28	96,4	29				
Total	9	15,1	44	84,9	53			

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa proporsi status gizi bayi yang gizi kurang lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki motivasi rendah (32%) dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang tinggi (3,6%). Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,009 dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat motivasi ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Tahun 2025

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Status Gizi Bayi

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat sebagian kecil bahwa bayi memiliki status gizi kurang (17%).

Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Risa Wargiana, dkk (2013), Hasil uji statistik menunjukkan angka probabilitas (*p*) sebesar 0,008 ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember

Pemberian MP-ASI yang kurang tepat digolongkan pada pemberian MP-ASI pada umur < 6 bulan dan pemberian MP-ASI yang tepat digolongkan pada anak yang diberikan MP-ASI pada umur ≥ 6 bulan (Bogue, 2007). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur pemberian makanan pendamping ASI pertama kali dengan status gizi anak usia 6-23 bulan berdasarkan kategori BB/U.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang berstatus gizi buruk/kurang yang mendapatkan MP-ASI pada usia tepat yaitu sebanyak 27 anak (18%). Anak gizi buruk/kurang justru terpapar umur yang tepat pemberian MP-ASI pertama atau ketepatan umur pemberian MP-ASI justru menjadi faktor yang menyebabkan gizi buruk.

b. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat separoh responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah (47,2%). Hasil penelitian menunjukkan status gizi anak kurus yaitu sebanyak 16,3%, tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian MP-ASI rendah sebanyak 39,5 %, sikap responden negatif terhadap pemberian MP-ASI sebanyak 60,5 %, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi anak dengan nilai $P=0,004$ ($P < 0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi anak dengan nilai $P=0,007$ ($P < 0,05$).

Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi yaitu semakin baik pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, yaitu ibu memahami tentang kapan waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI, jenis-jenis makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan yang dimiliki ibu melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada bayinya. Pemberian makanan pendamping ASI akan mempengaruhi konsumsi dan berdampak pada peningkatan status gizi. Hal tersebut dikemukakan oleh Notoadmodjo,(2019).

Asumsi peneliti pada penelitian ini bahwa pengetahuan seseorang berdampak pada perilaku seseorang berdasarkan pengetahuannya tersebut. Disarankan kepada pimpinan puskesmas lebih sering penyuluhan tentang pola pemberian dan pengolahan MP-ASI yang baik dan resiko pemberian MP-ASI terlalu dini terutama pada ibu, serta monitoring terhadap anak dengan status gizi yang kurang dengan melakukan kunjungan rumah dan melakukan demo dalam pengolahan MP-ASI.

c. Motivasi

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat separoh responden yang memiliki tingkat motivasi rendah (47,2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan, terdapat pengaruh pola pemberian ASI (OR= 2,86; CI 95% 0,72 s/d 11,40; p=0,138), dan pola Makanan Pendamping ASI (OR= 2,72; CI 95% 0,74s/d 9,99; p=0,132), terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan.

Pada penelitian ini terdapat pengaruh signifikan antara pola pemberian ASI dan pola Makanan Pendamping ASI terhadap status gizi pada bayi usia 6-12 bulan. Kesimpulan ini diperoleh setelah mengontrol pengaruh riwayat penyakit dalam 1 bulan terakhir.

Motivasi berasal dari bahasa Latin yang berarti *to move*. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu, dalam mempelajari motivasi kita akan berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan. Didalam konsep motivasi kita juga akan mempelajari sekelompok fenomena yang mempengaruhi sifat, kekuatan dan ketetapan dari tingkah laku manusia (Quinn, 1995 dalam Notoatmodjo, 2013).

Asumsi peneliti, Untuk terselenggaranya tugas ini, penyelenggara upaya kesehatan yang harus diutamakan adalah memberi penyuluhan pada masyarakat bahwa sangat pentingnya pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI, sehingga bayi tidak mendapatkan gizi kurang dengan menerapkan pemberian makanan pendamping ASI harus diatas 6 bulan.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP - ASI dengan status gizi bayi Usia 6-12 bulan

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi status gizi bayi yang gizi kurang lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki pengetahuan rendah (33) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi (3,6%).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,009 dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025.

Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi adalah hasil tahu karena faktor penginderaan terhadap suatu obyek tertentu tentang bahan makanan yang diperlukan dalam satu hari yang beraneka ragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur yang dibutuhkan oleh tubuh. Karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, sehingga banyak bayi yang mengalami gizi kurang. Untuk mencegah terjadinya berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial diperlukan adanya perilaku penunjang dari para orang tua, khususnya perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Yang dimaksud dengan pemberian makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan, jadi selain makanan pendamping, ASI pun harus tetap diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun (Depkes, RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan sangat berperan dalam merespon suatu perubahan yang terjadi karena pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku. Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI bahwa baiknya pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian makanan pendamping ASI sehingga bayi mendapatkan gizi baik.

b. Hubungan tingkat Motivasi ibu tentang MP- ASI dengan status gizi bayi Usia 6-12 bulan

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa proporsi status gizi bayi yang gizi kurang lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki motivasi rendah (32%) dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang tinggi (3,6%).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh *p value* 0,009 dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat motivasi ibu tentang MP ASI dengan status gizi bayi Di Puskesmas Gunung Medan.

Hasil uji statistik menunjukkan angka probabilitas (*p*) sebesar 0,008 ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

Mengapa seseorang sulit untuk melakukan perilaku hidup sehat? Jawabannya adalah karena kita tidak pernah menghargai kesehatan hingga saat kita menderita penyakit. Menurut John P Elder (et, al.1994), untuk berperilaku sehat diperlukan tiga hal yaitu: pengetahuan yang tepat, motivasi, dan keterampilan untuk berperilaku sehat. Jika seseorang tidak memiliki ketrampilan untuk memunculkan perilaku sehat maka disebut sebagai *skill deficits*. (Notoatmodjo, 2019).

Asumsi peneliti pada motivasi ini agar penyelenggara upaya kesehatan yang harus diutamakan adalah memberi penyuluhan pada masyarakat bahwa sangat pentingnya pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI, sehingga bayi tidak mendapatkan gizi kurang dengan menerapkan pemberian makanan pendamping ASI harus diatas 6 bulan.

D. Penutup

Simpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Sebagian kecil bayi yang memiliki gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025
2. Kurang dari separuh ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025
3. Kurang dari separuh ibu yang memiliki motivasi yang rendah di posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025
4. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan ststus gizi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025
5. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi Ibu tentang MP-ASI dengan ststus gizi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Dharmasraya Tahun 2025

Saran

Saran untuk Penelitian ini:

Bagi Puskesmas Gunung Medan: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada pembuat kebijakan dalam perencanaan program kesehatan ibu dan anak khususnya program Asi Eksklusif dan dapat memberikan penyuluhan kemasyarakat tentang hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi.

Bagi Institusi Pendidikan: Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumbangan pikiran, literatur atau kajian pustaka, dan menambahn ilmu pengetahuan untuk institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia dalam pengembangan proses pembelajaran.

Bagi Peneliti Selanjutnya: Dalam melanjutkan penelitian dengan pengembangan desain atau variable yang belum diteliti , dan digunakan sebagai bahan informasi untuk kegiatan peneliti selanjutnya.

Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Barat* Tahun 2019.

Dinas Kesehatan Kota DHARMASRAYA. (2019). DHARMASRAYA:Rekapitulasi LB3 Gizi

- Dinkes RI, 2013. : Departemen Kesehatan.
Hayati. (2018). Buku Gizi Bayi. Jakarta:Kedokteran EGC
Hayati. (2018). Buku Gizi Bayi. Buku Jakarta : Kedokteran EGC
Notoadmodjo. (2020). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoadmodjo. (2020). Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan..Jakarta: PT RINEKA
CIPTA
Notoadmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
Notoadmodjo. (2022). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
Prabantini. (2019). *Makanan Pendamping ASI*. C.V. Yogyakarta : ANDI OFFSET
Risa Wargiana, dkk (2018). Skripsi: Hubungan Antara Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Status
Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten
Jember.
Supriasa,dkk. (2018). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
Suparisa. (2017). Penilaian Status Gizi . Jakarta :EGC