



JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu
Vol. 9, No. 1, Maret, 2026

Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Usia 6-24 Bulan Di Pekon Wonodadi Kabupaten Pringsewu

Sukma Alvionita¹, Abdullah*², Alifiyanti Muharramah³, Masayu Dian Khairani⁴
^{1,2,3,4}Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
Email: changdullah66@gmail.com

Submit: 27-01-2026

Artikel History
Revisi: 19-02-2026

Diterima: 23-03-2026

ABSTRAK

Salah satu masalah gizi yang paling umum terjadi pada balita adalah stunting. Stunting menggambarkan status gizi kronis yang diidentifikasi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z-score antara -2 sampai -3 SD. Berdasarkan hasil SKI, prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Pringsewu mencapai 14,1%, angka ini belum mencapai target RPJMN tahun 2020–2024 sebesar 14% pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) pada anak usia 6–24 bulan di Pekon Wonodadi, Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini dilaksanakan di Pekon Wonodadi. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan, dengan jumlah sampel sebanyak 57 balita. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner mengenai pemberian MP-ASI dan buku KIA. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan metode purposive sampling. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain pendekatan cross-sectional, dan analisis data menggunakan analisis univariat serta bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji gamma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan sedang antara pemberian MP-ASI dan status gizi berdasarkan PB/U atau TB/U ($p = 0,027$; $r = 0,584$). Terkait dengan ketahanan pangan keluarga, responden disarankan untuk memanfaatkan bahan pangan lokal yang tersedia sebagai MP-ASI serta mengolah makanan secara lebih kreatif agar anak tidak mudah bosan dan terhindar dari Gerakan Tutup Mulut (GTM).

Kata Kunci: Pemberian Makanan Tambahan, Status Gizi, Balita, Stunting.

ABSTRACT

One of the most common nutritional problems among toddlers is stunting. Stunting describes chronic nutritional status, identified by a height-for-age (H/A) index with a Z-score ranging from -2 to -3 SD. Based on the SKI results, the prevalence of stunting in toddlers in Pringsewu Regency reached 14.1%, a figure that has not yet reached the 2020-2024 RPJMN target of 14% by 2024. The research objective was to determine the correlation between supplementary feeding (MP-ASI) provision with nutritional status based on height/age (PB/U) or height/age (H/U) of children aged 6-24 months in Wonodadi Village of Pringsewu Regency. This study was conducted in Wonodadi Village. Respondents in this study were all mothers with toddlers aged 6-24 months, with a sample of 57 toddlers. The instruments used were a questionnaire on the provision of complementary feeding and a KIA book. The sampling technique used was total sampling with a purposive sampling method. This research type was quantitative with a cross-sectional approach design, and data analysis used univariate and

bivariate analysis. Statistical tests used the gamma test. The study results showed indicate that there is a significant correlation between with a moderate correlation between the provision of complementary feeding and nutritional status based on height/age or height/age ($p= 0.027$, $r= 0.584$). Regarding family food security, respondents were advised to use locally available food that could be used as supplemental feeding for kids and to process food more creatively to prevent kids from becoming bored and engaging in the Closed Mouth Movement (GTM).

Keywords: *Supplementary Feeding, Nutritional Status, Toddlers, Stunting.*

Copyright © 2026 by Authors. This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



***Penulis Korespondensi:**

Abdullah, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur dengan nilai Z-score < -2 SD (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini menunjukkan adanya gagal tumbuh akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang, yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan anak. Anak yang mengalami stunting berisiko memiliki kecerdasan lebih rendah, produktivitas rendah, serta lebih rentan terhadap penyakit degeneratif di usia dewasa (WHO, 2020; Wahidin, 2022).

Secara global, prevalensi stunting pada tahun 2022 mencapai 22,3% atau sekitar 148,1 juta anak (WHO, 2022). Di Indonesia, prevalensi stunting pada tahun 2024 masih sebesar 19,8%, lebih tinggi dari target RPJMN 2020–2024 yaitu 14% (Kemenkes RI, 2024). Angka tertinggi ditemukan pada kelompok bayi dua tahun (baduta), terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode emas ini merupakan masa kritis pertumbuhan, sehingga gangguan gizi akan berdampak permanen dan sulit diperbaiki (Simbolon & Batbual, 2019).

Prevalensi stunting di Provinsi Lampung mencapai 13,3% dan di Kabupaten Pringsewu sebesar 14,1%. Data Puskesmas Gading Rejo menunjukkan prevalensi 4,3% (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2024). Walaupun lebih rendah dibandingkan angka provinsi dan nasional, kondisi ini tetap menjadi masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Penyebab stunting bersifat multifaktorial. Faktor langsung meliputi kurangnya asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup pola asuh, pemberian ASI eksklusif, ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), serta keaktifan ibu dalam membawa anak ke posyandu (WHO, 2021). MP-ASI yang tepat berperan penting dalam pemenuhan gizi anak usia 6–24 bulan, sementara posyandu merupakan sarana pemantauan pertumbuhan, pemberian edukasi, serta deteksi dini masalah gizi. Kurangnya pengetahuan dan partisipasi ibu dalam kedua aspek tersebut dapat meningkatkan risiko stunting.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dan keaktifan posyandu dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Gading Rejo, Kabupaten Pringsewu.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan pada Juli 2025 di Pekon Wonodadi, Kecamatan Gading Rejo, Kabupaten Pringsewu. Populasi penelitian sebanyak 67 baduta usia 6–24 bulan, dengan 57 sampel yang ditentukan menggunakan total sampling dan purposive

sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independent penelitian ini meliputi pemberian MP-ASI sedangkan variabel dependen meliputi status gizi (PB/U atau TB/U). Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner pemberian MP-ASI serta pengukuran antropometri, sedangkan data sekunder berasal dari data jumlah baduta di Puskesmas Gading Rejo. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji gamma untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL

1. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel disajikan dalam Tabel 1 yang meliputi Jenis Kelamin, Usia, Berat Badan Lahir, dan Panjang Badan Lahir.

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	47,8
Perempuan	35	52,5
Total	67	100
Usia		
6-11 bulan	15	22,4
12-24 bulan	52	77,6
Total	67	100
Berat Badan Lahir		
2,5-3,0 kg	41	61,2
3,1-3,5 kg	20	29,9
3,6-3,9 kg	6	9,0
Total	67	100
Panjang Badan Lahir		
45-47 cm	4	6,0
48-51 cm	63	94,0
Total	67	100

Sumber: Puskesmas Gading Rejo, 2025

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan bahwa dari 67 baduta mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 35 (52,5%). Lalu, dari segi usia didominasi oleh baduta yang berusia 12-24 bulan sebanyak 52 (77,6%). Terdapat 41 (61,2%) baduta dengan berat badan lahir 2,5-3,0 kg. Sedangkan baduta yang memiliki panjang badan lahir 48-51 cm sebanyak 63 (94%).

2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U Usia 6-24 bulan di Pekon Wonodadi Kabupaten Pringsewu

Hubungan pemberian MP-ASI dengan Status Gizi dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U Usia 6-24 bulan di Pekon Wonodadi Kabupaten Pringsewu

Pelaksanaan Pemberian MP-ASI	Status Gizi								Total	<i>P Value</i>	<i>r</i>	
	sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kurang tepat	1	1,5	9	13,4	1	1,5	1	1,5	37	55,2	0,027	0,58
Tepat	0	0	2	3,0	27	40,3	1	1,5	30	44,8		
Jumlah	1	1,5	11	16,4	53	79,1	2	3,0	67	100		

Sumber: Uji Statistik Gamma

Hasil analisis menggunakan uji gamma menunjukkan adanya hubungan dengan kekuatan korelasi sedang antara praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi berdasarkan indikator PB/U atau TB/U pada anak usia 6–24 bulan. Dari data penelitian diketahui bahwa 37 responden (55,2%) masih memberikan MP-ASI secara kurang tepat, sedangkan 30 responden (44,8%) sudah melaksanakan pemberian MP-ASI dengan tepat. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu belum optimal dalam praktik pemberian MP-ASI. Ketidaktepatan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pemilihan tekstur, kesesuaian usia, jumlah atau porsi, frekuensi, serta cara pelaksanaan pemberian MP-ASI.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum sepenuhnya menerapkan pemberian MP-ASI secara tepat sesuai rekomendasi usia anak. Hal ini terlihat dari masih tingginya proporsi responden yang memberikan MP-ASI dengan kategori kurang tepat. Kondisi tersebut mencerminkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik dalam pemberian MP-ASI, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi anak. Praktik pemberian MP-ASI yang belum optimal ini dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gangguan pertumbuhan, terutama pada periode emas 1000 hari pertama kehidupan.

Selain itu, ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI tidak hanya berkaitan dengan jenis makanan, tetapi juga meliputi waktu pemberian, frekuensi, serta jumlah atau porsi yang diberikan kepada anak. Beberapa ibu masih memberikan MP-ASI terlalu dini atau justru terlambat, sehingga kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal. Variasi menu yang kurang beragam juga turut memengaruhi kecukupan zat gizi makro maupun mikro yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan linier anak.

Tekstur atau konsistensi MP-ASI perlu disesuaikan dengan usia anak dan diberikan secara bertahap setiap harinya. Pada usia 6–9 bulan, bentuk makanan yang dianjurkan adalah makanan lumat, seperti bubur lumat, buah atau sayuran yang dihaluskan. Memasuki usia 9–12 bulan, anak sudah dapat diberikan makanan dengan tekstur lebih lembut, lunak, atau dicincang agar lebih mudah ditelan (Kemenkes, 2014). Perkembangan tekstur MP-ASI harus mengikuti tahapan usia, dimulai dari makanan lumat, kemudian lunak, hingga makanan padat sesuai kebutuhan serta kemampuan anak. Apabila tekstur tidak sesuai, asupan gizi dapat terganggu karena anak hanya mampu mengonsumsi dalam jumlah terbatas (UNICEF, 2020). Oleh karena itu, pemberian MP-ASI harus dilakukan dengan tepat, baik dari segi waktu, jenis, tekstur, maupun frekuensi. Maka, dengan memperhatikan keempat aspek tersebut, pemenuhan zat gizi anak dapat lebih optimal sehingga mendukung pertumbuhan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI memiliki keterkaitan erat dengan status gizi dan kejadian stunting pada anak usia 6–24 bulan. Penelitian sebelumnya (Farah dkk., 2015; Himawati dkk., 2022) menegaskan bahwa usia pertama kali pemberian MP-ASI merupakan faktor penting dalam terjadinya stunting. WHO (2010) dan UNICEF (2020) menekankan bahwa keterlambatan maupun pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat berdampak pada kekurangan zat gizi, defisiensi zat besi, keterlambatan pertumbuhan, serta peningkatan risiko penyakit infeksi.

Dalam penelitian ini, mayoritas ibu belum menerapkan praktik MP-ASI sesuai rekomendasi, baik dari segi tekstur, jumlah/porsi, variasi menu, maupun pelaksanaan. Anak sering kali tidak menghabiskan porsi yang dianjurkan, terutama pada usia 6–9 bulan, disebabkan oleh Gerakan Tutup Mulut (GTM), kebosanan terhadap menu yang monoton, penolakan terhadap protein hewani karena bau amis, serta minimnya konsumsi sayur dan buah. Kondisi ini diperparah oleh rendahnya variasi makanan akibat keterbatasan kreativitas ibu maupun daya beli keluarga.

Keterbatasan frekuensi, variasi, dan kualitas MP-ASI berisiko menghambat pemenuhan energi, protein, serta mikronutrien penting (zat besi, vitamin B12, zinc) yang esensial untuk pertumbuhan linier dan perkembangan kognitif (Headey dkk., 2018; Wu dkk., 2014). Kekurangan protein hewani dapat mengganggu produksi IGF-1, menurunkan massa tulang, serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi yang berdampak pada status gizi anak (Aritonang dkk., 2020; Abeng dkk., 2014).

Sejalan dengan penelitian Wangiyana dkk. (2020), jumlah pemberian MP-ASI yang tidak tepat meningkatkan risiko stunting hingga 2,2 kali. Hal ini juga didukung oleh temuan Ningtias dkk. (2020) dan Yuliyawati dkk. (2018) bahwa rendahnya variasi makanan serta keterbatasan ekonomi berhubungan dengan rendahnya asupan gizi baduta. Studi lain (Sudirman, 2022; Hasan & Kadarusman, 2019) menegaskan bahwa

lebih dari 40% balita Indonesia menerima MP-ASI yang tidak sesuai usia, tidak bervariasi, dan tidak cukup secara kuantitas, sehingga berkontribusi pada tingginya angka stunting.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang antara praktik pemberian MP-ASI dan status gizi anak usia 6–24 bulan, yang menunjukkan bahwa ketepatan dalam pemberian MP-ASI menjadi faktor penting dalam menentukan pertumbuhan anak. Secara ilmiah, hal ini dapat dijelaskan karena pada usia tersebut kebutuhan energi dan zat gizi meningkat pesat, sehingga MP-ASI berperan sebagai sumber utama selain ASI dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Apabila praktik pemberian tidak sesuai, maka risiko kekurangan zat gizi akan meningkat dan berdampak pada pertumbuhan yang tidak optimal. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa praktik MP-ASI yang tidak tepat berkorelasi dengan kejadian stunting, meskipun dalam beberapa kasus terdapat perbedaan yang dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, serta akses terhadap pangan bergizi.

Dengan demikian, praktik pemberian MP-ASI yang tepat dari aspek usia, tekstur, jumlah/porsi, frekuensi, serta variasi menu sangat menentukan status gizi anak. Upaya perbaikan dapat dilakukan melalui edukasi gizi, penyuluhan, dan pemanfaatan pangan lokal yang beragam untuk mendukung pertumbuhan optimal pada dua tahun pertama kehidupan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sampel baduta sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berusia 12–24 bulan, dengan berat badan lahir 2,5–3,0 kg dan panjang badan lahir 48–51 cm. Status gizi baduta mayoritas normal, namun masih terdapat kasus pendek dan sangat pendek. Lebih dari separuh responden memberikan MP-ASI secara kurang tepat, meskipun keaktifan kunjungan posyandu tergolong tinggi. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna dengan kekuatan korelasi sedang antara pemberian MP-ASI dan status gizi ($p = 0,027$; $r = 0,584$).

Diharapkan artikel ini memberikan manfaat bagi banyak pihak, bagi responden, para ibu diharapkan memanfaatkan pangan lokal sebagai MP-ASI dengan cara kreatif agar anak tidak bosan, serta rutin dan aktif mengikuti kegiatan posyandu agar pertumbuhan anak terpantau dengan baik. Bagi petugas kesehatan, kader posyandu perlu rutin melakukan penyuluhan terkait gizi, pemberian MP-ASI, dan pencegahan stunting, serta mengoptimalkan sistem lima meja posyandu. Petugas kesehatan juga diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dan pendampingan anak stunting. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan memperluas populasi dan sampel, menggunakan desain penelitian yang lebih beragam (misalnya kohort atau case control), serta mengembangkan intervensi dan edukasi untuk menurunkan angka stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusi dalam penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan selama proses penelitian hingga penyusunan laporan ini selesai.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak terkait dan tenaga kesehatan yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengambilan data. Tidak lupa, terima kasih kepada seluruh responden, khususnya para ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan, yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dukungan moral, doa, serta semangat selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga segala bantuan yang diberikan mendapatkan balasan yang baik.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan dan penyusunan penelitian ini. Seluruh proses penelitian dilakukan secara objektif tanpa adanya pengaruh dari pihak manapun yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aritonang EA, Margawati A, Dieny FF. Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Aryani, D., Krisnasary, A., & Simanjuntak, B. Y. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Keragaman Konsumsi Sumber Vitamin A dan Zat Besi Usia 6-23 Bulan di Provinsi Bengkulu (Analisis Data SDKI 2017). *Journal of Nutrition College*, 10(3), 164-171.
- [2] Headey D, Hirvonen K, Hoddinott J. Animal sourced foods and child stunting. *Am J Agric Econ*. 2018 Oct 1;100(5):1302–19. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- [3] Hidayah, A., Siswanto, Y., & Pertiwi, K. D. (2021). Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 76-83.
- [4] Himawati, L., Wigati, D. N., & Azizah, M. (2022). Hubungan usia pemberian MP ASI dengan kejadian stunting di Desa Selojari. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 7 (01).
- [5] Ningtias, L. O., & Solikhah, U. (2020). Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 1-8.
- [6] Sudirman, N. A. (2022). Hubungan ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-24 Bulan (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- [7] Yuliyawati DK, Pangestuti DR, Suyatno. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Bayi Usia 6-23 Bulan, Studi Kasus di Kelurahan Langensari, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang

