

Karakteristik Keluarga, Riwayat Pemberian MPASI, dan Pengetahuan Gizi Ibu tentang MPASI pada Anak di Bawah Dua Tahun

Family Characteristics, History of Complementary Feeding, and Mother's Nutritional Knowledge about Complementary Feeding for Children Under Two Years

Nur Khoiriyah^{1*}, Fariza Yulia Kartikasari², Mahfuzhoh Fadillah Heryanda¹

¹Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Cirebon

²Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRACT

Background: Providing appropriate complementary feeding (MPASI) is important in the first two years of a child's life. The mother's nutritional knowledge regarding giving MPASI can influence the fulfillment of nutritional intake and the child's nutritional status. **Objective:** Analyze the relationship between family characteristics and history of giving MPASI with maternal nutritional knowledge about MPASI. **Method:** This research was a cross-sectional study with a sample of 85 mothers with children aged 6-24 months. The variables analyzed were family socio-economic characteristics, child characteristics, breastfeeding conditions, MPASI age history, and maternal nutritional knowledge about MPASI. **Results:** The results showed that the parents' age is in young adults category, college graduates (65% and 56%), the mother as a housewife (52.9%), the father as an entrepreneur (68.2%), and income families range from ≤ 2 million and 3-5 million per month. Most children aged 12-24 months, were male, had a birth weight of ≥ 2500 grams, and had a birth length of < 50 cm. Most of the sample provided MPASI at 6 months old (75.3%) while continuing giving breastmilk (73%). More than half of mothers' knowledge (67.0%) was in the medium category, and 21.2% was in the good category. Mother's education level ($r=0.222$, $p=0.041$), father's education ($r=0.233$, $p=0.032$), family income ($r=0.235$, $p=0.030$), and child's age ($r=-0.231$, $p=0.034$) has a significant relationship with maternal nutritional knowledge about MPASI. **Conclusion:** The level of education and family income must be improved to support increased mothers' nutritional knowledge to support the care and feeding of children.

Keywords: complementary feeding (MPASI); family characteristics; mother's nutritional knowledge

ABSTRAK

Latar belakang: Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat merupakan aspek penting dalam dua tahun pertama kehidupan anak. Pengetahuan gizi mengenai pemberian MPASI yang dimiliki oleh ibu dapat berpengaruh pada pemenuhan asupan zat gizi dan status gizi anak. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara karakteristik keluarga dan riwayat usia pemberian MPASI dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI. **Metode:** Penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan sampel ibu yang memiliki anak 6-24 bulan sebanyak 85 sampel. Variabel yang dianalisis meliputi karakteristik sosial ekonomi keluarga, karakteristik anak, pemberian ASI dan riwayat usia MPASI, serta pengetahuan gizi ibu tentang MPASI. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan usia orangtua berada dalam kategori dewasa muda, lulusan perguruan tinggi (65% dan 56%), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (52,9%), pekerjaan ayah sebagai wiraswasta (68,2%), dan pendapatan keluarga berkisar ≤ 2 juta dan 3-5 juta per bulan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak berusia 12- 24 bulan, berjenis kelamin laki-laki, memiliki berat badan lahir ≥ 2500 gram, dan memiliki panjang badan lahir < 50 cm. Sebagian besar sampel memberikan MPASI pada usia 6 bulan (75,3%) dengan tetap memberikan ASI pada anak (73%). Lebih dari separuh pengetahuan ibu (67,0%) berada dalam kategori sedang dan sebanyak 21,2% dalam kategori baik. Tingkat pendidikan ibu ($r=0.222$, $p=0.041$), pendidikan ayah ($r=0,233$, $p=0.032$), pendapatan keluarga ($r=0,235$, $p=0,030$), dan usia anak ($r=-0,231$, $p=0,034$) memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI. **Simpulan:** Tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga harus ditingkatkan untuk menunjang peningkatan pengetahuan gizi pada ibu untuk menunjang pengasuhan dan pemberian makan pada anak.

Kata Kunci : karakteristik keluarga; makanan pendamping ASI (MPASI); pengetahuan gizi ibu

*Korespondensi : Nur Khoiriyah, email: nurkhoiriyah@umc.ac.id

PENDAHULUAN

Periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan masa terpenting bagi anak yang dimulai sejak fase kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Kekurangan zat gizi yang terjadi pada periode ini akan bersifat permanen dan berjangka panjang (Martorell, 2017). Salah satu praktik penting dalam pemenuhan asupan gizi pada anak adalah pemberian air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sampai anak berusia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian MPASI namun ASI tetap diberikan kepada anak hingga usia 2 tahun atau lebih (World Health Organization, 2020). Pada anak usia 6–24 bulan, kekurangan gizi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini sering kali dipercepat ketika pemberian MPASI dimulai dan pemberian ASI digantikan dengan makanan lain yang rendah energi dan zat gizi. Asupan makanan yang rendah masih menjadi penyebab utama kekurangan gizi pada anak di negara-negara berkembang.

Pemberian MPASI yang tepat dan aman dapat berperan terhadap pemenuhan asupan zat gizi yang optimal pada anak. Sebaliknya, kualitas makanan dan keragaman makanan yang rendah dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan status gizi anak. Pemberian MPASI harus tepat waktu (mulai diberikan sejak usia 6 bulan) dan cukup (dalam jumlah, frekuensi, konsistensi, dan variasi makanan). Makanan harus disiapkan dan diberikan dengan cara yang aman dan diberikan dengan cara yang tepat yaitu makanan memiliki tekstur dan konsistensi yang sesuai dengan usia anak (Pizzol *et al.*, 2021).

Pemberian MPASI dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu tentang MPASI dapat dipengaruhi oleh karakteristik dalam keluarga, Karakteristik sosial ekonomi keluarga seperti pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan keluarga diduga dapat memengaruhi pengetahuan gizi ibu. Selanjutnya, pengetahuan gizi ibu juga dapat memengaruhi pemberian MPASI pada anak. Hasil penelitian Rakhma *et al.* (2017) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah memiliki kemungkinan 6,2 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan yang rendah pula. Selain itu, Phyo *et al.* (2021) juga menyebutkan faktor sosial ekonomi keluarga seperti pendidikan, usia, dan biaya pengeluaran pangan berhubungan dengan tingkat pengetahuan gizi ibu.

Ibu menjadi tokoh utama dalam membuat keputusan untuk memberikan MPASI pada anak. Pengetahuan gizi ibu dapat menjadi faktor penting dalam pemilihan jenis makanan dan cara pengolahan makanan di rumah. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan menciptakan sikap yang baik sehingga terciptanya perubahan perilaku yang baik pula. Hal ini selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi anak. Marbun *et al.*, (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan positif antara status gizi anak (TB/U) dengan pengetahuan gizi ibu ($p=0,002$). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik memiliki anak dengan status gizi yang baik pula. Penelitian lain oleh Phyo *et al.*, (2021) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (TB/U) dengan pengetahuan gizi ibu ($p=0,023$).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk menganalisis karakteristik keluarga, riwayat pemberian MPASI, dan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI pada anak di bawah dua tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara karakteristik keluarga dan riwayat pemberian MPASI dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI.

METODE

Desain, Waktu, dan Tempat

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan metode pengumpulan data secara *online* karena adanya keterbatasan pengumpulan data secara tatap muka berkaitan dengan sedang dalam masa pandemi *Covid-19* di Indonesia. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2021.

Populasi dan Sampel

Total responden yang mengisi kuesioner *online* sebanyak 105 orang. Proses sampling

dilakukan secara *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi, Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan dan mengisi seluruh kelengkapan data (pertanyaan) dalam kuesioner. Jumlah sampel yang digunakan dalam analisis adalah 85 sampel.

Teknik Pengumpulan Data

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi karakteristik sosial ekonomi keluarga, karakteristik anak, pemberian ASI dan riwayat usia MPASI, serta pengetahuan gizi ibu tentang MPASI. Seluruh data didapatkan dengan cara memberikan pertanyaan dalam bentuk kuesioner *online* menggunakan program *google form*.

Karakteristik sosial ekonomi keluarga yang dianalisis meliputi usia ibu, usia ayah, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, dan penghasilan keluarga), Karakteristik usia ibu dan ayah dikategorikan menjadi kurang dari 35 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pekerjaan ibu dan ayah dikategorikan menjadi ibu rumah tangga/tidak bekerja, buruh, wiraswasta/pedgang, wiraswasta/karyawan swasta, dan PNS/TNI/POLRI. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi ≤ 2 juta, 3-5 juta, 6-7 juta, dan ≥ 7 juta. Karakteristik anak terdiri dari usia, jenis kelamin, berat badan lahir, dan panjang badan lahir. Usia anak dikategorikan menjadi 6-11 bulan dan 12-24 bulan. Jenis kelamin anak dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Berat badan lahir dikategorikan menjadi < 2500 gram dan ≥ 2500 gram, sedangkan panjang badan lahir dikategorikan menjadi < 50 cm dan ≥ 50 cm.

Pemberian ASI adalah kondisi anak diberikan ASI atau tidak sampai usia anak Ketika dilakukannya pengumpulan data. Riwayat usia MPASI adalah usia pertama kali anak diberikan makanan pendamping ASI. Usia MPASI kemudian dikategorikan menjadi 0-29 hari, 1 bulan sampai kurang dari 3 bulan, 3 bulan sampai kurang dari 6 bulan, dan 6 bulan. Pengetahuan ibu tentang MPASI merupakan persentase jawaban benar dari 15 pertanyaan tentang MPASI yang ditanyakan kepada ibu. Pengetahuan tentang MPASI kemudian dikategorikan menjadi kurang ($< 60\%$), sedang (60-80%), dan baik ($\geq 80\%$).

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *Microsoft excel 2021* dan *Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 15. Data rasio dianalisis secara deskriptif dengan menampilkan nilai rata-rata, standar deviasi (SD), minimum, maksimum, frekuensi (n) dan persentase (%), sedangkan data kategori dan ordinal dianalisis dengan menampilkan frekuensi (n) dan persentase (%). Selain itu, uji hubungan *spearman* digunakan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik orangtua, karakteristik anak, dan riwayat usia pemberian MPASI dengan pengetahuan ibu tentang MPASI pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Karakteristik Keluarga dan Riwayat Pemberian MPASI pada Anak

Karakteristik sosial ekonomi orangtua yang diteliti diantaranya adalah usia orang tua, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan besar pendapatan keluarga. Tabel 1 menunjukkan sebaran sampel menurut karakteristik sosial ekonomi keluarga. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar usia orangtua berada dalam rentang lebih dari 35 tahun dengan rata-rata usia ibu $29,1 \pm 4,1$ tahun dan ayah $31,4 \pm 5,2$ tahun. Hal ini menunjukkan sebagian besar usia ayah dan ibu termasuk dalam kategori dewasa muda. Sebagian besar orang tua memiliki riwayat pendidikan formal tamat perguruan tinggi. Lebih dari separuh tingkat pendidikan ibu dan ayah adalah lulusan perguruan tinggi (65% dan 56%). Hal ini menunjukkan sampel dalam penelitian ini sebagian besar telah memiliki pendidikan yang baik, sehingga dapat mendukung kondisi perekonomian keluarga yang lebih baik.

Lebih dari separuh pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja (52,9%), sedangkan pekerjaan ayah adalah wiraswasta atau karyawan swasta (68,2%). Pekerjaan ayah yang sebagian besar adalah karyawan swasta dan ibu yang tidak bekerja menyebabkan pendapatan keluarga diduga sebagian besar didapatkan dari ayah. Pekerjaan orangtua dapat memengaruhi tingkat pendapatan keluarga. Hasil analisis menunjukkan 37,7% pendapatan

keluarga sampel adalah kurang dari ≤ 2 juta per bulan, sedangkan sebanyak 25,9% memiliki pendapatan 3-5 juta per bulan.

Tabel 1. Sebaran karakteristik sosial ekonomi orangtua

Variabel	n	%
Karakteristik orangtua		
Usia ibu		
< 35 tahun	8	9,4
≥ 35 tahun	77	90,6
Rata-rata \pm SD ¹ (min-max)	29,1 \pm 4,1 (20-42)	
Usia ayah		
< 35 tahun	19	22,4
≥ 35 tahun	66	77,6
Rata-rata \pm SD ¹ (min-max)	31,4 \pm 5,2 (23-49)	
Pendidikan ibu		
Tamat sekolah dasar	0	0,0
Tamat Sekolah menengah pertama	2	2,3
Tamat sekolah menengah atas	18	21,2
Tamat perguruan tinggi	65	76,5
Pendidikan ayah		
Tamat sekolah dasar	0	0,0
Tamat Sekolah menengah pertama	3	3,5
Tamat sekolah menengah atas	26	30,6
Tamat perguruan tinggi	56	65,9
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	45	52,9
Buruh	0	0,0
Wirausaha / pedagang	6	7,1
Wirastasta / karyawan swasta	28	32,9
PNS/TNI/POLRI	6	7,1
Pekerjaan ayah		
Tidak bekerja	0	0,0
Buruh	5	5,9
Wirausaha / pedagang	11	12,9
Wirastasta / karyawan swasta	58	68,2
PNS/TNI/POLRI	11	12,9
Pendapatan keluarga		
≤ 2 juta	32	37,7
3-5 juta	22	25,9
6-7 juta	16	18,8
≥ 7 juta	15	17,6

¹SD=Standar deviasi,

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan kriteria usia 12-24 bulan. Karakteristik anak yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir, pemberian ASI dan riwayat pemberian MPASI. Tabel 2 menunjukkan sebaran anak berdasarkan karakteristik serta pemberian ASI, dan riwayat pemberian MPASI. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia anak adalah 13,5 \pm 5,0 bulan dengan rentang usia 12- 24 bulan. Sebanyak 51,8% anak berjenis kelamin laki-laki dan 48,2% berjenis kelamin perempuan. Berat lahir anak berkisar antara 1900 hingga 4500 gram. Mayoritas anak (80%) memiliki berat badan lahir ≥ 2500 gram dan sebanyak 62,4% memiliki panjang badan lahir <50 cm.

Tabel 2. Sebaran anak berdasarkan karakteristik, riwayat pemberian ASI dan MPASI

Variabel	n	%
Usia		
6-11 bulan	31	36,5
12-24 bulan	54	63,5
Rata-rata±SD ¹ (min-max)	13,5±5,0 (3-24)	
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	51,8
Perempuan	41	48,2
Berat badan lahir		
< 2500 gram	5	5,9
≥ 2500 gram	80	94,1
Rata-rata±SD ¹ (min-max)	3146,1±433,9 (1900-4500)	
Panjang lahir		
< 50 cm	53	62,4
≥ 50 cm	32	37,6
Rata-rata±SD ¹	48,7±3,4 (28-57)	
Pemberian ASI ²		
Masih ASI	12	14,1
Tidak ASI	73	85,9
Usia pertama diberi MPASI ³		
0 – 29 hari	8	9,4
1 bulan – kurang dari 3 bulan	1	1,2
3 bulan – kurang dari 6 bulan	12	14,1
6 bulan	64	75,3
Rata-rata±SD ¹ (min-max)	6,3±1,7 (1-7)	

¹SD=standar deviasi. ²ASI=air susu ibu, ³MPASI=makanan pendamping ASI

Tabel 2 juga menunjukkan hasil analisis pada pemberian ASI dan riwayat usia pemberian MPASI pada anak. Sebaran pemberian ASI pada penelitian ini adalah kondisi pemberian ASI pada anak sampai saat ini (ketika pengumpulan data dilakukan). Sebagian besar anak yaitu sebanyak 73% masih diberikan ASI oleh ibunya, sedangkan sisanya (12%) sudah tidak lagi diberikan ASI. Selain itu, hasil analisis menunjukkan lebih dari dua pertiga anak yaitu sebanyak 75,3% mendapatkan MPASI pada usia 6 bulan, sedangkan sebanyak 24,7% anak telah diberikan makanan selain ASI sebelum berusia enam bulan.

Pengetahuan Gizi Ibu tentang MPASI

Pengetahuan akan mempengaruhi sikap yang selanjutnya akan mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan yang teliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada anak. Tabel 3 menunjukkan persentase ibu yang menjawab benar setiap pertanyaan tentang pengetahuan gizi mengenai MPASI yang sesuai anjuran. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara keseluruhan ibu sudah memiliki pengetahuan tentang MPASI dengan baik, namun terdapat beberapa pertanyaan yang masih memiliki persentase jawaban benar yang kecil yaitu pertanyaan mengenai tekstur, porsi makanan, menu empat bintang, dan sumber zat gizi dalam MPASI. Hal ini diduga ibu masih kurang terpaparnya dengan informasi mengenai jenis tekstur, porsi, menu, dan sumber zat gizi pada MPASI yang sesuai anjuran.

Tabel 3. Persentase ibu yang menjawab benar pertanyaan tentang MPASI¹

No.	Pertanyaan	n	%
1.	Pengertian MPASI	83	97,6
2.	Tujuan pemberian MPASI	85	100,0
3.	Cara pemberian MPASI	76	89,4
4.	Tanda anak siap diberikan MPASI	54	63,5
5.	Dampak pemberian MPASI yang terlalu dini	67	78,8
6.	Tekstur makanan MPASI sesuai usia anak	33	38,8
7.	Porsi makanan MPASI sesuai usia anak	15	17,6
8.	Keseuaian pemberian MPASI sesuai usia anak	83	97,6
9.	Perkenalan makanan keluarga sesuai usia anak	77	90,6
10.	Hubungan obesitas dengan pemberian MPASI	41	48,2
11.	Hubungan tumbuh kembang anak dengan pemberian MPASI	77	90,6
12.	Pemberian ASI lanjutan sampai anak 2 tahun	84	98,8
13.	Buah dan sayur dalam MPASI anak	74	87,1
14.	Menu empat bintang dalam MPASI	27	31,8
15.	Sumber zat gizi dalam bahan pangan untuk MPASI	10	11,8

¹MPASI=makanan pendamping

Skor pengetahuan gizi ibu tentang MPASI berkisar antara 33,3%-93,3% dengan rata-rata 69,4±9,9% (Tabel 4). Pengetahuan gizi tentang MPASI diklasifikasikan menjadi tiga kategori, diantaranya baik (>80%), sedang (60%-80%) dan kurang (<60%). Lebih dari separuh pengetahuan ibu (67,0%) berada dalam kategori sedang dan sebanyak 11,8% pengetahuan ibu tergolong kategori kurang. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang MPASI dengan kategori baik hanya sebanyak 21,2%. Hal ini diduga disebabkan oleh masih kurangnya informasi mengenai cara pemberian MPASI sesuai anjuran kepada ibu.

Tabel 4. Sebaran ibu menurut kategori tingkat pengetahuan gizi tentang MPASI

Kategori	n	%
Kurang (<60%)	10	11,8
Sedang (60-80%)	57	67,0
Baik (≥80%)	18	21,2
Rata-rata±SD ¹ (min-max)	69,4±9,9	(33,3-93,3)

¹SD=standar deviasi

Hubungan Karakteristik dan Riwayat Pemberian MPASI dengan Pengetahuan Gizi Ibu

Uji hubungan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik sosial ekonomi keluarga, karakteristik anak, dan riwayat pemberian MPASI dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI. Berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, usia ayah, berat badan lahir, panjang badan lahir, dan usia pemberian MPASI dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI ($p>0,05$).

Selain itu, berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman* terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pendidikan ayah, pendapatan keluarga, dan usia anak dengan pengetahuan gizi mengenai MP-ASI (Tabel 5). Tingkat pendidikan ibu ($r=0,222$, $p=0,041$), pendidikan ayah ($r=0,233$, $p=0,032$), dan pendapatan keluarga ($r=0,235$, $p=0,030$) memiliki hubungan positif yang signifikan dengan pengetahuan ibu terkait MPASI. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua dan penghasilan keluarga maka tingkat pengetahuan gizi tentang MPASI pada ibu akan semakin tinggi. Usia anak memiliki hubungan yang signifikan negatif dengan pengetahuan gizi tentang MPASI pada ibu ($r=-0,231$, $p=0,034$). Hal tersebut menunjukkan bahwa, dalam penelitian ini, ibu yang memiliki usia anak yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat pengetahuan gizi tentang MPASI yang lebih tinggi.

Tabel 5. Hubungan karakteristik dan riwayat pemberian MPASI dengan pengetahuan ibu tentang MPASI

Variabel	<i>p-value</i>	r
Usia ibu	0,942	-0,008
Usia ayah	0,445	0,445
Pendidikan ibu	0,041 ¹	0,222
Pendidikan ayah	0,032 ¹	0,233
Pendapatan keluarga	0,030 ¹	0,235
Usia anak	0,034 ¹	-0,231
Berat badan lahir	0,740	0,037
Panjang badan lahir	0,544	0,067
Usia pertama diberi MPASI	0,913	0,012

¹=signifikan pada *p-value*<0,05

PEMBAHASAN

Ibu memiliki peranan penting dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI pada anak. Pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu mengenai pemberian makanan yang baik berpengaruh pada pemenuhan asupan zat gizi untuk mendukung peningkatan status gizi anak yang optimal. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi yang baik dan mencegah terjadinya masalah gizi pada anak (Forh *et al.*, 2022). Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk menghubungkan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak. Marbun *et al.*, (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa status gizi anak (TB/U) berhubungan signifikan dengan pengetahuan gizi ibu ($p=0,002$). Korelasi positif juga ditunjukkan oleh Phyo *et al.*, (2021) antara status gizi (TB/U) dengan pengetahuan gizi ibu ($p=0,023$). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan berupaya menyediakan atau menyiapkan makanan sehari-hari dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan gizi anak.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik keluarga dan riwayat pemberian MPASI dengan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI pada anak di bawah dua tahun. Karakteristik keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan pada seseorang. Pengetahuan gizi ibu khususnya tentang makanan pendamping ASI diduga dapat dipengaruhi oleh karakteristik sosial ekonomi dalam keluarganya. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar usia orangtua dalam kategori dewasa muda dan memiliki riwayat pendidikan tamat perguruan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar keluarga sampel masih dalam usia produktif dan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Kondisi tingkat pendidikan yang tinggi dapat mendukung tingginya pengetahuan ibu mengenai gizi, khususnya terkait dengan pemberian makanan pada anak. Phyo *et al.*, (2021) menunjukkan tingkat pendidikan yang tinggi akan menyebabkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan gizi ibu.

Tabel 2 juga menunjukkan sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja, pekerjaan ayah sebagai wiraswasta atau karyawan swasta, serta pendapatan keluarga sampel kurang dari ≤ 2 juta per bulan dan 3-5 juta per bulan (Tabel 1). Ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga akan berpengaruh pada peningkatan kualitas pola asuh pemberian makan anak (Permatasari & Waluyanti, 2019). Selain itu dalam penelitian ini, pekerjaan ibu yang sebagian besar tidak bekerja menyebabkan pendapatan keluarga diduga sebagian besar didapatkan dari ayah. Oleh karena itu, pekerjaan ayah dapat memengaruhi tingkat pendapatan keluarga dan selanjutnya memengaruhi pengeluaran pangan keluarga. Phyo *et al.*, (2021) juga menunjukkan bahwa tingkat pengeluaran pangan yang tinggi berhubungan dengan tingginya pengetahuan gizi ibu.

Penelitian ini juga menganalisis karakteristik anak, pemberian ASI, dan riwayat pemberian MPASI pada anak. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak berusia 12-24 bulan, berjenis kelamin laki-laki, memiliki berat badan lahir ≥ 2500 gram, dan memiliki

panjang badan lahir < 50 cm. Sebanyak 73% anak masih diberikan ASI oleh ibunya dan 75,3% anak mendapatkan MPASI pada usia 6 bulan (Tabel 2). Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar sampel sudah melakukan praktik pemberian ASI dan MPASI yang baik yaitu memberikan MPASI pada usia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI pada anak. Anak memerlukan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diatas usia enam bulan, namun pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun atau lebih (World Health Organization, 2020). Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat berisiko terhadap rendahnya status gizi anak. Hasil penelitian Masuke *et al.*, (2021) menunjukkan anak yang diberikan MPASI yang terlalu dini (0-1 bulan) berisiko 2,9 kali mengalami *wasting* dan 2,6 kali mengalami *underweight*.

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar pengetahuan gizi ibu tentang MPASI berada dalam kategori sedang (67,0%). Ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik hanya sebanyak 21,2%. Hal ini diduga disebabkan oleh masih kurangnya informasi mengenai cara pemberian MPASI sesuai anjuran kepada ibu khususnya mengenai tekstur, porsi makanan, menu empat bintang, dan sumber zat gizi dalam MPASI. Oleh karena itu, edukasi gizi tentang MPASI pada ibu penting diberikan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Peningkatan pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu bidang utama dalam program intervensi perbaikan gizi di masyarakat (Prasetyo *et al.*, 2023). Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan meningkatkan kualitas pemberian makan pada anak yang lebih optimal.

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan positif antara tingkat pendidikan ibu ($r=0.222$, $p=0.041$), pendidikan ayah ($r=0,233$, $p=0.032$), dan pendapatan keluarga ($r=0,235$, $p=0,030$) dengan pengetahuan ibu terkait MPASI (Tabel 5). Hasil ini sejalan dengan Phyo *et al.*, (2021) dalam penelitiannya yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengeluaran keluarga dengan pengetahuan gizi ibu. Penelitian lain oleh Ahmad *et al.* (2020) menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan pendidikan ibu. Pengetahuan gizi ibu akan meningkat seiring dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Pendidikan merupakan faktor penting dalam menurunkan angka kematian anak dan bayi. Status pendidikan orangtua merupakan faktor yang mempengaruhi harapan hidup anak dan status gizi. Status pendidikan yang baik juga akan mendukung adanya peningkatan status perekonomian keluarga yang lebih baik. Hal ini berarti bahwa orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempunyai peluang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan dan adanya kenaikan pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang baik akan mendukung pula ketersediaan pangan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan asupan zat gizi keluarga (Hoque *et al.*, 2018; Shariff *et al.*, 2015).

Usia anak memiliki hubungan yang signifikan negatif dengan pengetahuan gizi tentang MPASI pada ibu ($r=-0,231$, $p=0,034$) (Tabel 5). Hal tersebut menunjukkan ibu yang memiliki usia anak yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat pengetahuan gizi tentang MPASI yang lebih tinggi. Ibu diduga lebih banyak mencari informasi terkait gizi dan kesehatan ketika anak mulai menginjak usia awal diberikan makanan selain ASI, sehingga tingkat pengetahuan gizi ibu menjadi lebih tinggi pada periode awal tersebut. Usia awal pemberian MPASI yang dianjurkan oleh WHO adalah mulai dari 6 bulan dengan tetap memberikan ASI sampai usia dua tahun atau lebih (World Health Organization, 2020). Pada usia tersebut sebagian besar bayi mencapai tahap perkembangan umum dan neurologis (mengunyah, menelan, pencernaan, dan ekskresi) yang sudah baik untuk memungkinkan mereka mendapat sumber makanan lain selain ASI (Fewtrell *et al.*, 2017).

Selama usia pemberian MPASI (6-24 tahun), masalah gizi pada anak mempunyai konsekuensi langsung berupa peningkatan morbiditas dan mortalitas serta keterlambatan perkembangan otak dan sistem saraf lainnya. Dampak jangka panjang dari kekurangan gizi pada usia dini meliputi gangguan kinerja kognitif yang dapat menyebabkan penurunan kapasitas kerja dan status kesehatan selama masa remaja dan dewasa (Pizzol *et al.*, 2021). Selain itu, siklus masalah gizi dapat terus berlanjut dengan dampak antargenerasi. Ketika anak perempuan yang kekurangan gizi tumbuh besar, maka akan memiliki peluang lebih besar untuk melahirkan bayi yang kekurangan gizi dan berat badan lahir rendah (Bain *et al.*, 2013).

MPASI dapat berupa makanan peralihan yang dibuat khusus (untuk memenuhi kebutuhan gizi atau fisiologis tertentu pada bayi) atau makanan keluarga secara umum, MPASI diharapkan dapat mengatasi kesenjangan antara kebutuhan energi dan zat gizi harian anak dengan jumlah yang hanya diperoleh dari pemberian ASI (Abeshu *et al.*, 2016). Makanan pendamping ASI juga dapat disiapkan di tingkat rumah tangga oleh ibu atau pengasuh anak dengan memanfaatkan potensi pangan lokal di setiap daerah (Susanto *et al.*, 2017). Rekomendasi jenis makanan tertentu yang harus disiapkan bergantung pada kesesuaian usia dan tahap perkembangan anak. Oleh karena itu, ibu atau pengasuh utama anak harus dibekali dengan adanya program pendidikan gizi tentang MPASI sehingga memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara pemberian MPASI pada anak. Jardí *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa program pendidikan gizi yang ditujukan kepada ibu atau pengasuh anak dapat memberikan dampak positif baik terhadap pengetahuan ibu dan praktik makan, serta terhadap asupan gizi dan tumbuh kembang anak. Pengetahuan gizi yang ibu miliki diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makan kepada anak dengan kualitas yang lebih baik, sehingga dapat mendukung status gizi dan tumbuh kembang anak yang optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pendidikan ayah, pendapatan keluarga, dan usia anak dengan tingkat pengetahuan gizi ibu tentang MPASI pada anak usia di bawah dua tahun. Keluarga yang memiliki pendidikan orangtua yang tinggi, pendapatan keluarga yang tinggi, dan usia anak yang lebih rendah akan memiliki tingkat pengetahuan gizi ibu tentang MPASI yang lebih tinggi. Tingkat sosial ekonomi keluarga harus ditingkatkan untuk menunjang terpaparnya informasi gizi dalam anggota keluarga, khususnya ibu yang memiliki peran penting dalam pengasuhan dan pemberian makan pada anak. Selain itu, edukasi gizi dari berbagai pihak perlu ditingkatkan untuk menunjang peningkatan pengetahuan gizi ibu tentang pemberian MPASI yang benar dan sesuai dengan anjuran pada setiap tahapan usia anak.

PERNYATAAN KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak memiliki konflik kepentingan dengan pihak manapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia. *Nutrition* (Vol. 3). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fnut.2016.00041>
- Ahmad A, Madanijah S, Dwiriani CM, Kolopaking R. (2020). Determinant Factors of Maternal Knowledge on Appropriate Complementary Feeding of Children Aged 6-23 Months in Aceh. *J Nutr Sci Vitaminol* (Tokyo);66(Supplement):S239-S243. doi: 10.3177/jnsv.66.S239. PMID: 33612603.
- Bain, L. E., Awah, P. K., Geraldine, N., Kindong, N. P., Sigal, Y., Bernard, N., & Tanjeko, A. T. (2013). Malnutrition in Sub - Saharan Africa: Burden, causes and prospects. *African Medical Journal* (Vol. 15). <https://doi.org/10.11604/pamj.2013.15.120.2535>
- Fewtrell, M., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Mis, N. F., Hojsak, I., Hulst, J. M., Indrio, F., Lapillonne, A., & Molgaard, C. (2017). Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) committee on nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 64(1), 119–132. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>
- Forch, G., Apprey, C., & Frimpomaa Agyapong, N. A. (2022). Nutritional knowledge and practices of mothers/caregivers and its impact on the nutritional status of children 6–59 months in Sefwi Wiawso Municipality, Western-North Region, Ghana. *Heliyon*, 8(12). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12330>
- Hoque, K. E., Hoque, K. F., & Thanabalan, R. A. P. (2018). Relationships between parents'

- academic backgrounds and incomes and building students' healthy eating habits. *PeerJ*, 2018(5). <https://doi.org/10.7717/peerj.4563>
- Jardí, C., Casanova, B. D., & Arija, V. (2021). Nutrition education programs aimed at african mothers of infant children: A systematic review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 14). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147709>
- Marbun, R. M., Karina, S. M., Meilinasari, M., & Mulyo, G. P. E. (2022). Correlation of Characteristics, Maternal Nutrition Knowledge with Nutritional Status (H/A) in Baduta in Sumbang District, Banyumas Regency, Central Java, Indonesia. *Journal of Medical Sciences*, 10(E), 471–474. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8489>
- Martorell, R. (2017). Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology*, 29(2). <https://doi.org/10.1002/ajhb.22952>
- Masuke, R., Msuya, S. E., Mahande, J. M., Diarz, E. J., Stray-Pedersen, B., Jahanpour, O., & Mgongo, M. (2021). Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS ONE*, 16(5 May). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
- Permatasari, A. D., & Waluyanti, F. T. (2019). The correlation between infant and toddler feeding practices by working mothers and the nutritional status. *Enfermeria Clinica*, 29, 65–69. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.010>
- Phyo, W. Y., Khin, O. K., & Aung, M. H. (2021). Mothers' Nutritional Knowledge, Self-efficacy, and Practice of Meal Preparation for School-age Children in Yangon, Myanmar. *Makara Journal of Health Research*. <https://doi.org/10.7454/msk.v25i1.1262>
- Pizzol, D., Tudor, F., Racialbuto, V., Bertoldo, A., Veronese, N., & Smith, L. (2021). Systematic review and meta-analysis found that malnutrition was associated with poor cognitive development. *International Journal of Paediatrics* (Vol. 110, Issue 10, pp. 2704–2710). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/apa.15964>
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy* (Vol. 17, Issue 1). Springer. <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Rakhma LR, Erlinda F, Apriliana WF. (2017). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu balita pada program therapeutic feeding center (TFC) di Sukoharjo Jawa Tengah. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8(2): 66- 72.
- Shariff, Z. M., Lin, K. G., Sariman, S., Lee, H. S., Siew, C. Y., Yusof, B. N. M., Mun, C. Y., & Mohamad, M. (2015). The relationship between household income and dietary intakes of 1-10 year old urban Malaysian. *Nutrition Research and Practice*, 9(3), 278–287. <https://doi.org/10.4162/nrp.2015.9.3.278>
- Susanto, T., Syahrul, Sulistyorini, L., Rondhianto, & Yudisianto, A. (2017). Local-food-based complementary feeding for the nutritional status of children ages 6–36 months in rural areas of Indonesia. *Korean Journal of Pediatrics*, 60(10), 320–326. <https://doi.org/10.3345/kjp.2017.60.10.320>
- World Health Organization. (2020). *Breastfeeding and COVID-19: Scientific brief-2-Limitations*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.04.20089995>