

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI
DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK 12-24
BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT
KALIMANTAN TIMUR**



OLEH :
Cicilia Ervita Dharma Pertiwi
(Peneliti Pemula)

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2024

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI
DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK 12-24
BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT
KALIMANTAN TIMUR**



OLEH :
Cicilia Ervita Dharma Pertiwi
NRP : 1523021026
(Peneliti Pemula)

PEMBIMBING/ ANGGOTA PENELITI:

- 1. Dr. dr. Ni Putu Sudewi, Sp.A., Mkes/ NIK.
152.21.1268**
- 2. dr. Sianty Dewi, Sp.OG/ NIK.152.13.0786**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

SEMINAR SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI DENGAN KEJADIAN GIZI
KURANG ANAK 12-24 BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT
KALIMANTAN TIMUR**

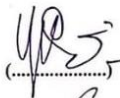
OLEH:

CICILIA ERVITA DHARMA PERTIWI

NRP. 1523021026

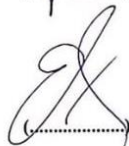
Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilaian seminar skripsi.

Pembimbing I : Dr. dr. Ni Putu Sudewi, Sp.A., Mkes
(152.21.1268)



(.....)

Pembimbing II : dr. Sianty Dewi, Sp. OG
(152.13.0786)



(.....)

Surabaya, 18 November 2024

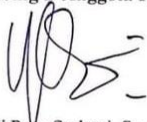
LEMBAR PENGESAHAN

**SKRIPSI-PENELITIAN PENELITI PEMULA
MAHASISWA FK UKWMS INI TELAH MEMENUHI
PERSYARATAN DAN DISETUJUI UNTUK DIUJIKAN
PADA TANGGAL : 12 Desember 2024**

1523021026 – CICILIA ERVITA DHARMA PERTIWI

Oleh

Pembimbing I/ Anggota Peneliti I,



Dr. dr. Ni Putu Sudewi, Sp.A., Mkes
NIK. 152.21.1268

Pembimbing II/ Anggota Peneliti II,



dr. Sianty Dewi, Sp. OG
NIK. 152.13.0786

LEMBAR PENGESAHAN

**SKRIPSI-PENELITIAN OLEH PENELITI PEMULA
MAHASISWA FK UKWMS TELAH DIUJI DAN
DINILAI OLEH PANITIA PENGUJI SKRIPSI
PADA TANGGAL 12 DESEMBER 2024**

1523021026 – CICILIA ERVITA DHARMA PERTIWI

Panitia Penguji:

- Ketua** : 1. dr. Zenia Angelina, Sp.A, M. Biomed
Sekretaris : 2. Dr. dr. Yudhiakuari Sincihu, M.Kes
Anggota : 3. Dr. dr. Ni Putu Sudewi, Sp.A., Mkes (Anggota Peneliti I)
4. dr. Sianty Dewi, Sp.OG (Anggota Peneliti II)

Pembimbing I/ Anggota Peneliti I



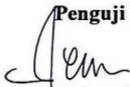
Dr. dr. Ni Putu Sudewi, Sp.A., Mkes
NIK. 152.21.1268

Pembimbing II/ Anggota Peneliti II



dr. Sianty Dewi Sp.OG
NIK. 152.13.0786

Penguji I



Dr. Zenia Angelina, Sp.A. Biomed
NIK. 152.17.0964

Penguji II



Dr. dr. Yudhiakuari Sincihu, M.Kes
NIK. 152.12.0751

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya**



Prof. Dr. Paul E. Tahalele, dr., Sp.BTKV(K)-VE
NIK. 152.17.0953

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul “HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK 12-24 BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT KALIMANTAN TIMUR” dengan baik. Proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk dapat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Proposal skripsi ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu karena selama proses pengerjaannya penulis mendapat begitu banyak dukungan, dan masukan dari berbagai pihak yang ada. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis hendak menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Drs. Kuncoro Foe, G. Dip.Sc., Ph.D., Apt selaku
Rektor Universitas Katolik Widya Mandala

Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

2. Prof. Dr. Dr. Med. Paul L. Tahalele, dr., Sp BTKV(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
3. Ni Putu Sudewi, dr., Sp.A., M,Kes selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan membantu proses pembuatan proposal skripsi ini.
4. Sianty Dewi, dr., Sp.OG selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan membantu proses pembuatan proposal skripsi ini.

5. Zenia Angelina, dr., SpA, M.Biomed selaku dosen penguji I atas saran dan masukan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
6. Yudhiakuari Sincihu, dr., Mkes selaku dosen penguji I atas saran dan masukan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
7. Seluruh dosen fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas segala bantuan dalam proses penyusunan proposal skripsi ini.
8. Kepada orang tua dan saudara saya yang selalu mendukung saya dalam menghadapi berbagai rintangan dalam menempuh pendidikan dokter dan menyelesaikan proposal skripsi saya.

9. Teman-teman angkatan 2021 yang telah memberi dukungan selama proses pembuatan proposal skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah berperan dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima adanya kritik serta saran yang sangat membangun agar skripsi ini dapat lebih baik. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terima kasih.

Surabaya, 20 November 2024

Penulis



Cicilia Ervita Dharma Pertiwi

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
RINGKASAN.....	xxiv
ABSTRAK	xxvii
ABSTRACT	xxix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6

1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.4.2.1 Manfaat untuk Puskesmas	7
1.4.2.2 Manfaat untuk profesi.....	8
1.4.2.3 Manfaat untuk masyarakat	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Status Gizi.....	9
2.1.1 Definisi status gizi.....	9
2.1.2 Klasifikasi status gizi	9
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada anak.....	12
2.1.4 Pengukuran status gizi.....	23
2.2 MPASI	29

2.2.1 Definisi MPASI.....	29
2.2.2 Tujuan dan manfaat MPASI.....	30
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi MPASI	31
2.2.4 Ketentuan pemberian MPASI	33
2.2.5 Panduan pemberian makanan pendamping ASI	35
2.3 Hubungan Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak	55
2.4 Tabel Orisinalitas	56
BAB 3 KERANGKA TEORI, KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS.....	62
3.1 Kerangka Teori	62
3.2 Kerangka Konseptual.....	63
3.3 Hipotesis Penelitian	64
BAB 4 METODE PENELITIAN	65
4.1 Desain Penelitian	65

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	66
4.2.1 Populasi.....	66
4.2.2 Sampel.....	66
4.2.3 Besar sampel	67
4.2.4 Teknik pengambilan sampel	68
4.2.5 Kriteria inklusi	68
4.2.6 Kriteria eksklusi	69
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	70
4.4 Identifikasi Variabel Penelitian.....	70
4.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	70
4.6 Bahan dan Instrumen Penelitian	72
4.6.1 Uji validitas	73
4.6.2 Uji reliabilitas.....	73
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	73
4.8 Teknik Analisis Data.....	74

4.9 Alur Penelitian	77
4.10 Etika Penelitian	78
4.11 Jadwal Penelitian	80
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	81
5.1 Karakteristik Lokasi dan Populasi Penelitian	81
5.2 Pelaksanaan penelitian	82
5.3 Hasil penelitian.....	83
5.3.1 Distribusi karakteristik sampel.....	83
5.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Pemberian MPASI	88
5.3.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Pola Pemberian MPASI	96
5.3.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Anak 12-24 Bulan	97

5.3.5 Hubungan Pola Pemberian MPASI Dengan Kejadian Gizi kurang Anak 12-24 Bulan. 97	
--	--

BAB 6 PEMBAHASAN 101

6.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	101
6.1.1 Usia	101
6.1.2 Jenis Kelamin.....	103
6.1.3 Pendidikan Terakhir Ibu.....	104
6.1.4 Pekerjaan.....	105
6.1.5 Penghasilan	107
6.2 Pola Pemberian MPASI	109
6.2.1 Usia Mulai Pemberian MPASI	109
6.2.2 Tekstur pemberian MPASI pertama ..	110
6.2.3 Tekstur Pemberian MPASI Saat Itu...	111
6.2.4 Variasi pemberian MPASI.....	113
6.2.4.1 Sumber lemak.....	113

6.2.4.2 Sumber protein hewani	113
6.2.4.3 Sayur dan buah	114
6.2.4.4 Frekuensi Pemberian MPASI.....	115
6.2.4.5 Porsi Pemberian MPASI	116
6.3 Pembahasan Analisis Hubungan Pola Pemberian MPASI Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak 12-24 Bulan Di Puskesmas Tanah Grogot Kalimantan Timur.	117
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	120
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN	121
7.1 Simpulan	121
7.2 Saran.....	122
7.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	122
7.2.2 Bagi Responden	123
7.2.3 Bagi Tempat Penelitian	123
DAFTAR PUSTAKA	125

LAMPIRAN	135
-----------------------	------------

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
Kesehatan RI	: Kesehatan Republik Indonesia
SSGI	: Status Gizi Indonesia
ASI	: Air Susu Ibu
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
KEP	: Kurang Energi Protein
ISPA	: Infeksi Saluran Napas Atas
DSV	: Defek Septum Ventrikel
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih
SD	: Standar Deviasi

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Panduan kualitas, frekuensi, dan jumlah makanan untuk anak usia 12-23 bulan dengan ASI.....	43
Tabel 2.2	Tabel orisinalitas.....	57
Tabel 4.1	Definisi operasional variabel penelitian	70
Tabel 4.2	Jadwal penelitian.....	80
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak 12-24 Bulan.....	83
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak 12-24 Bulan.....	84
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Anak 12-24 Bulan	85

Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu	86
Tabel 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga Per Bulan	87
Tabel 5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Mulai Pemberian MPASI	88
Tabel 5.7	Tekstur Pemberian MPASI Pertama.....	89
Tabel 5.8	Tekstur MPASI yang diberikan saat ini.....	90
Tabel 5.9	Sumber lemak	91
Tabel 5.10	Sumber protein hewani	92
Tabel 5.11	Sayur dan buah.....	93
Tabel 5.12	Frekuensi pemberian MPASI.....	94
Tabel 5.13	Porsi Pemberian MPASI.....	95
Tabel 5.14	Pola Pemberian MPASI.....	96
Tabel 5.15	Status Gizi Anak 12-24 Bulan	97

Tabel 5.16 Hubungan Pola Pemberian MPASI Dengan Kejadian Gizi Kurang.....	98
Tabel 5.17 Tabel Hasil Analisis Uji Chi-Square	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Teori	62
Gambar 3. 3 Kerangka konseptual.....	63
Gambar 4.1 Alur penelitian.....	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Information For Consent</i>	135
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	138
Lampiran 3 Petunjuk dan Penilaian Kuesioner.....	139
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	141
Lampiran 5 Kuesioner Pola Pemberian MPASI.....	143
Lampiran 6 Jawaban yang diharapkan.....	145
Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas	147
Lampiran 8 Analisis SPSS.....	152
Lampiran 9 Sertifikat Laik Etik FK UKWMS	156
Lampiran 10 Surat Persetujuan Penelitian di Puskesmas Tanah Grogot.....	157
Lampiran 11 Kalibrasi alat ukur	158
Lampiran 12 Contoh Porsi MPASI Tepat	159
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan	160

Lampiran 14	Rencana Anggaran Penelitian	161
Lampiran 15	Surat Keterangan Donatur Penelitian...	162
Lampiran 16	Tanda Terima Surat	163
Lampiran 17	Bukti Pengecekan Plagiarisme	164
Lampiran 18	Lembar Pengecekan Plagiarisme	165

RINGKASAN

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK 12-24 BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT KALIMANTAN TIMUR

Nama : Cicilia Ervita Dharma Pertiwi

NRP : 1523021026

MPASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrien yang diberikan kepada anak selama periode pemberian makanan peralihan (*Complementary feeding*). Status gizi merupakan indikator penting untuk melihat kecukupan gizi anak. Pemberian gizi yang tepat terutama pada periode dua tahun pertama sangat dibutuhkan agar tidak menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Kementerian Kesehatan RI melaporkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang memperlihatkan prevalensi *wasting* 7,7%. Provinsi Kalimantan timur menempati urutan ke sebelas dengan jumlah gizi kurang 9,1%. Salah satu

penyebab utama gizi kurang adalah kurangnya asupan nutrisi yang memadai, terutama melalui pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian MPASI yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko malnutrisi dan berdampak negatif pada perkembangan anak. Penelitian menunjukkan bahwa pola pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi anak. Namun, hasil penelitian terkait hubungan pola pemberian MPASI dengan status gizi anak masih bervariasi, dengan beberapa penelitian menunjukkan korelasi positif, sementara penelitian lainnya tidak menemukan hubungan yang signifikan.

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 82 anak usia 12-24 bulan yang mendapat pelayanan di enam posyandu wilayah kerja Puskesmas Tanah Grogot. Data pola pemberian MPASI

dikumpulkan melalui wawancara untuk mengisi kuesioner yang mencakup frekuensi, jenis makanan, dan cara penyajian. Status gizi anak diukur menggunakan pengukuran antropometri (BB/TB) dan dihitung menggunakan grafik *Z-Score* berdasarkan BB/TB untuk menentukan apakah anak mengalami gizi kurang. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *chi-square* dengan bantuan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Dengan hipotesis bahwa pola pemberian MPASI akan berhubungan dengan kejadian gizi kurang.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian MPASI dengan kejadian gizi kurang anak 12-24 bulan, dengan nilai $p = 0.000$ atau $p < 0,05$. Beberapa keterbatasan memengaruhi hasil penelitian, antara lain penggunaan kuesioner sebagai alat ukur mungkin memiliki bias subjektif dan recall bias.

ABSTRAK

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MPASI DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK 12-24 BULAN DI PUSKESMAS TANAH GROGOT KALIMANTAN TIMUR

Nama : Cicilia Ervita Dharma Pertiwi

NRP : 1523021026

Latar belakang : Status gizi merupakan indikator yang penting untuk melihat kecukupan gizi anak. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dan mencegah gangguan pertumbuhan. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan pola pemberian MPASI dengan kejadian gizi kurang anak 12-24 bulan di Puskesmas Tanah Grogot Kalimantan Timur. **Metode :** Status gizi anak diukur menggunakan antropometri dan dihitung menggunakan grafik *Z-Score* untuk mengetahui berat badan dan tinggi badan anak dan mengelompokkan kedalam 2 kelompok, yaitu gizi kurang dan gizi baik. Pola pemberian MPASI diukur menggunakan kuesioner dengan wawancara langsung kepada responden. Hasil data kedua variabel akan dianalisis menggunakan *chi-square* dengan bantuan SPSS untuk melihat hubungan pola pemberian MPASI dengan kejadian gizi kurang anak 12-24 bulan di Puskesmas Tanah Grogot Kalimantan Timur. **Hasil :** Sebanyak 41 anak (50%) masih mengalami gizi kurang. Anak yang menerima MPASI sebelum berusia 6 bulan berjumlah 22 anak dimana 21 anak (95%) mengalami gizi kurang. Sebanyak 50 anak (61%) menerima pola pemberian MPASI yang tidak tepat, 35 anak (70%) mengalami gizi kurang dan 15 anak (30%)

memiliki gizi baik. Sementara, 32 anak menerima pola pemberian MPASI tepat, 6 anak (19%) gizi kurang dan 26 anak (81%) gizi baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian MPASI dengan kejadian gizi kurang anak 12-24 bulan di Puskesmas Tanah Grogot Kalimantan Timur, dengan nilai $p=0.000(p<0,05)$.

Simpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian MPASI dengan kejadian gizi kurang anak 12-24 bulan di Puskesmas Tanah Grogot Kalimantan Timur.

Kata kunci : MPASI, gizi kurang, anak, Puskesmas

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN FEEDING PATTERNS AND THE INCIDENCE OF UNDERNUTRITION IN CHILDREN 12-24 MONTHS AT THE TANAH GROGOT HEALTH CENTER IN EAST KALIMANTAN.

Name: Cicilia Ervita Dharma Pertiwi

NRP: 1523021026

Background: Nutritional status is an important indicator of a child's nutritional adequacy. Proper complementary feeding is necessary to fulfill children's nutritional needs and prevent growth disorders. **Objective:** To determine the relationship of complementary feeding patterns with the incidence of undernutrition of children 12-24 months at the Tanah Grogot Health Center, East Kalimantan. **Methods:** The nutritional status of children was measured using anthropometry and calculated using the Z-Score chart to determine the weight and height of children and grouped into 2 groups, namely undernutrition and good nutrition. The pattern of complementary feeding is measured using a questionnaire with direct interviews to respondents. The data results of both variables will be analyzed using *chi-square* with the help of SPSS to see the relationship of complementary feeding patterns with the incidence of undernutrition of children 12-24 months at the Tanah Grogot Health Center, East Kalimantan. **Results:** A total of 41 children (50%) were still undernourished. Children who received complementary food before 6 months of age amounted to 22 children of which 21 children (95%) were malnourished. A total of 50 children (61%) received inappropriate complementary

feeding patterns, 35 children (70%) were undernourished and 15 children (30%) were well-nourished. Meanwhile, 32 children received appropriate complementary feeding patterns, 6 children (19%) were undernourished and 26 children (81%) were well-nourished. There is a significant relationship between the pattern of complementary feeding with the incidence of undernutrition of children 12-24 months at the Tanah Grogot Health Center, East Kalimantan, with a value of $p=0.000$ ($p<0.05$).

Conclusion: There is a significant relationship between the pattern of complementary feeding with the incidence of undernutrition of children 12-24 months at the Tanah Grogot Health Center, East Kalimantan.

Keywords: complementary feeding, child malnutrition, health center