

**GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA
BALITA GIZI KURANG USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada Prodi Keperawatan



Oleh:

Sikris Rahayu Ningsih

NPM. 2325050037

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UNP KEDIRI**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh:

SIKRIS RAHAYU NINGSIH
NPM : 2325050037

Judul :

**GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA
BALITA GIZI KURANG USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah Disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri

Tanggal : 3 Juni 2026

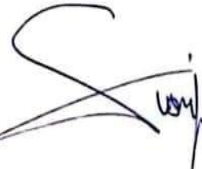
Pembimbing I



Siti Aizal, S.Kep., Ns., M.Kes.

NIDN. 0714047701

Pembimbing II



Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes.

NIDN. 0709108202

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

SIKRIS RAHAYU NINGSIH

NPM : 2325050037

Judul

**GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA
BALITA GIZI KURANG USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIK UN PGRI Kediri Pada
Tanggal: 23 Juni 2026

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

2. Penguji I : Endah Tri Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

3. Penguji II : Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Mengetahui
Dekan FIKS

Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIDN: 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sikris Rahayu Ningsih
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Nganjuk, 02 September 2004
NPM : 2325050037
Fak/Prodi : FIKS / Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di Institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu pada naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri 03 Juni 2026

Sikris Rahayu Ningsih
NPM. 2325050037

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali
Allah berjanji bahwa : fa inna ma’al usri yusra, inna ma’al usri yusra”
(QS.Al-Insyirah 94:5-6)

“Bila esok nanti kau sudah lebih baik,jangan lupa masa – masa sulitmu.
Ceritakan kembali pada dunia, cara mengubah peluh jadi senyuman”

PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT., karena hanya atas ridho-Nya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Saya Persembahkan Terimakasih pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk:

1. Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyanyang, Maha Sempurna dan Maha Bijaksana yang telah melimpahkan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya bisa sampai pada titik ini.
2. Cinta pertama saya, Bapak Darno. Beliau hanya lulusan SD dan memang tidak sempat menempuh bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memberikan semangat dan motivasi yang tiada henti, memberikan kasih sayang yang tak pernah habis serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai diploma. *I love you more more and more*
3. Pintu Surgaku, Ibu Warijah terima kasih sebesar besarnya peneliti sampaikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat dan doa yang telah diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat yang sudah diberikan namun kadang pemikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi peneliti yang terkadang keras kepala dan crewet. Ibu menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Terima kasih sudah menjadi tempat untuk pulang, Ibu. *I love you more more and more*
4. Ibu Siti Aizah, S.Kep.,Ns.M.Kes. dan Ibu Susi Ernawati, S.Kep.Ns.,M.kes. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan serta masukan yang membangun, sudah meluangkan waktunya, nasihat, bimbingannya serta kesabaran yang telah diberikan kepada peneliti, peneliti

tidak akan pernah melupakan semua itu karena peneliti menganggap sudah seperti ibu kedua setelah ibu saya. Saya ucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada beliau.

5. Kepada kakak saya, Heri Tri Laksono. Terima kasih bantak atas dukungan secara moral maupun material, terima kasih juga atas segala motivasi dan dukungan kepada penulis hingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
6. Kepada teman seperjuangan saya yang telah kebersamai selama penulisa karya tulis ilmiah, saling menguatkan, dan berbagi canda dan tawa. Terimakasih telah memberikan tempat untuk bercerita, pelukan hangat serta semangat yang tak pernah padam.
7. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya tanpa disengaja, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup peneliti. Berkontribusi banyak dalam karya tulis ilmiah ini, baik waktu maupun tenaga kepada peneliti. Telah mendukung, menghibur, dan mendengarkan keluh kesah, serta memberikan semangat pantang menyerah untuk menyelesaikan studi ini.
8. *Last but not least*, anak perempuan terakhir dan harapan terakhir orang tuanya, Sikris Rahayu Ningsih. Ya, diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya untuk diri sendiri yang telah diam-diam berjuang tanpa henti. Terima kasih telah bekerja keras dan bertahan sejauh ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan kekhawatiran, namun tetap dijalani dan berhasil dilalui. Terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas, meski banyak hal yang terjadi di luar prediksi. Terima kasih kepada jiwa yang tetap kuat, meski berkali-kali hampir menyerah karena kondisi. Terima kasih kepada raga yang terus melangkah, meski lelah menghadapi tekanan tapi tetap diperjuangkan. Teruslah belajar dan mensyukuri nikmat yang Allah berikan. Tetap semangat untuk terus berusaha, berbahagialah dimanapun kamu berada. Peneliti berdoa agar langkah kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi orang-orang baik dan hebat, serta mimpimu satu persatu akan terjawab. Aamiin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standar ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip – prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantaun yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya, kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M. Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswanya.
2. Endah Tri Wijayanti, S. Kep. Ns., M. Kep selaku Kepala Program Studi D3 Keperawatan yang selalu memberi motivasi kepada mahasiswanya.
3. Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan dan saran dengan sabar dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Susi Ernawati, S.Kep.Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah megarahkan saya dalam penulisan penelitian ini guna penyelesaian tugas akhir ini.
5. dr. Ahmad Khotib, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah memberikan izin untuk saya mengambil informasi data selama penulisan penelitian ini.
6. dr. Edi Purwanto Kepala FKTP Puskesmas Tarokan yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data dan penelitian di wilayah kerja puskesmas.
7. Peneliti juga menyampaikan trimakasih kepada seluruh responden atas kerja sama, dan kesediannya menjadi bagian dari penelitian ini.
8. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu menyelesaikan tugas akhir ini.

Peneliti sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Peneliti berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kediri, 03 Juni 2026



Sikris Rahayu Ningsih

NPM: 2325060037

DAFTAR ISI

MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTARCT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	52
A. Latar Belakang	52
B. Rumusan Masalah	55
C. Tujuan Penelitian	55
D. Manfaat	56
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Makanan Pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Balita.....	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep gizi kurang	Error! Bookmark not defined.
D. Kerangka Berpikir.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Desain Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
B. Definisi Oprasional	Error! Bookmark not defined.
C. Instrumen Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
E. Tempat dan Jadwal Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
F. Prosedur Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
G. Analisis Data	Error! Bookmark not defined.

H. Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
I. Etika Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Data umum	Error! Bookmark not defined.
2. Data khusus	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
1.Usia Pertama Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan	Error! Bookmark not defined.
2.Jumlah Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan	Error! Bookmark not defined.
3.Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI Paada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan	Error! Bookmark not defined.
4.Tekstur Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan	Error! Bookmark not defined.
5.Variasi Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan	Error! Bookmark not defined.
6.Pemberian Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Dengan Usia, Jumlah, Frekuensi, Testur, Dan Variasi Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan.....	Error! Bookmark not defined.
7.Status Gizi Kurang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.....	Error! Bookmark not defined.
C. Keterbatasan penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional	24
Tabel 4 1 Distribusi responden berdasarkan usia... Error! Bookmark not defined.	
Tabel 4 2 Data responden berdasarkan jenis kelamin Error! Bookmark not defined.	
Tabel 4 3 Distribusi responden berdasarkan usia pertama pemberian makana pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 4 Distribusi responden berdasarkan jumlah pemberian makanan pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 5 Distribusi responden berdasarkan frekuensi pemberian makanan pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 6 Distribusi responden berdasarkan tekstur pemberian makanan pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 7 Distribusi responden berdasarkan variasi pemberian makanan pendamping ASI	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 8 Distribusi responden berdasarkan usia, jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi pemberian makanan pendamping ASI Error! Bookmark not defined.	
Tabel 4 9 Distribusi responden berdasarkan status gizi	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir Pemberian Makanan Pendamping ASI Balita Gizi Kurang Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri	Error! Bookmark not defined.
--	-------------------------------------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar instrument.....	57
Lampiran 2 Lembar rekapitulasi jati pos 1	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3 Lembar rekapitulasi jati pos 2	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4 Lembar rekapitulasi kedungsari pos 1	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5 Lembar rekapitulasi kedungsari pos 2	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 6 Lembar rekapitulasi berat badan balita jati pos 1	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7 Lembar rekapitulasi berat badan balita jati pos 2	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 8 Lembar rekapitulasi berat badan balita kedungsari pos 1.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 9 Lembar rekapitulasi berat badan balita kedungsari pos 2.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 10 Surat permohonan data awal.....	73
Lampiran 11 Surat izin penelitian	77
Lampiran 12 Uji etik	82
Lampiran 13 Dokumentasi penelitian	83
Lampiran 14 Kartu bimbingan.....	91
Lampiran 15 Hasil Similarity.....	93
Lampiran 16 Brita acara.....	94

ABSTRAK

Ningsih, Sikris (2026). Pemberian Makanan Pendamping ASI Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri, Prodi D-III Keperawatan, FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri , 2026

Gizi kurang pada balita menjadi masalah kesehatan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor yang berhubungan dengan gizi kurang adalah ketidaktepatan pemberian makanan pendamping ASI. Pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai usia, jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi makanan menyebabkan kebutuhan nutrisi balita tidak terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian makanan pendamping ASI balita gizi kurang usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling. Sampel penelitian berjumlah 48 balita gizi kurang usia 6–24 bulan. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner dan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden belum memberikan makanan pendamping ASI secara tepat sebanyak 40 responden (83%), sedangkan sebagian kecil responden memberikan makanan pendamping ASI secara tepat sebanyak 8 responden (17%). Ketidaktepatan paling banyak ditemukan pada frekuensi pemberian makanan pendamping ASI sebesar 68,75% dan jumlah pemberian sebesar 58%.

Hasil analisis, ketidaktepatan pemberian makanan pendamping ASI menyebabkan kebutuhan gizi balita tidak terpenuhi sehingga berisiko menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Karena itu, puskesmas/posyandu perlukan memberikan edukasi kepada ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai usia, jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi makanan untuk mendukung status gizi balita.

Kata kunci: Makanan Pendamping ASI, balita, gizi kurang

ABSTARCT

Ningsih, Sikris (2026). *Providing Complementary Food for Breast Milk to Toddlers Aged 6-24 Months in the Working Area of the Tarokan Health Center, Kediri Regency*, FIKS Nursing D-III Study Program, Universitas Nusantara PGRI Kediri 2026

Malnutrition in toddlers is a health problem that affects children's growth and development. Factors related to malnutrition are inappropriate provision of complementary foods for breast milk. Providing complementary breast milk that is not appropriate for age, quantity, frequency, texture and variety of food causes the nutritional needs of toddlers not to be met. This study aims to determine the description of complementary feeding for malnourished toddlers aged 6–24 months in the working area of the Tarokan Community Health Center, Kediri Regency.

This research uses a quantitative descriptive design with purposive sampling technique. The research sample consisted of 48 malnourished toddlers aged 6–24 months. Data was collected using a questionnaire sheet and analyzed descriptively in the form of frequency distribution and percentages.

The results of the research showed that almost all respondents had not provided complementary breast milk food appropriately, as many as 40 respondents (83%), while a small number of respondents provided complementary breast milk food appropriately, namely 8 respondents (17%). The most inaccuracies were found in the frequency of complementary feeding at 68.75% and the amount given at 58%.

The results of the analysis show that the inaccuracy of giving complementary foods to breast milk causes the nutritional needs of toddlers to not be met, thereby risking hampering growth and development. Therefore, community health centers/posyandu need to provide education to mothers regarding providing complementary breast milk foods that are appropriate for age, quantity, frequency, texture and variety of food to support the nutritional status of toddlers.

Key words: Complementary food for breast milk, toddlers, malnutriti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat perkembangan fisik pada fase balita memegang peranan penting sebagai tolak ukur utama dalam menilai derajat kesehatan anak secara menyeluruh. Meskipun demikian, permasalahan gizi kurang pada balita masih sering ditemukan hingga saat ini. Gizi kurang merupakan keadaan ketika kebutuhan tubuh akan zat gizi, seperti energi, protein, vitamin, dan mineral, tidak terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sehingga fungsi tubuh dan proses pertumbuhan tidak dapat berlangsung secara optimal (Zulaifah, 2023; Emmaria et al., 2024). Dampak dari fenomena tersebut dapat memicu manifestasi klinis yang beragam, seperti ketidaksesuaian berat badan berdasarkan umur, wasting, stunting, supresi sistem imun, serta hambatan pada perkembangan fisik dan kapasitas kognitif anak. Oleh karena itu, masalah gizi kurang masih menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan (Amanah et al., 2024).

Periode balita diidentifikasi sebagai masa yang sangat kritis terhadap risiko defisit nutrisi akibat akselerasi tumbuh kembang yang berjalan sangat pesat. Menurut Wigati et al. (2022), laju pertumbuhan yang masif ini berimplikasi pada melonjaknya kebutuhan zat gizi yang wajib diakomodasi secara adekuat. Memasuki usia di atas enam bulan, pemenuhan nutrisi tidak lagi dapat bertumpu hanya pada pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, introduksi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi langkah krusial yang harus disesuaikan dengan tahapan usia anak-baik dalam aspek kuantitas, frekuensi pemberian, hingga diversifikasi jenis makanannya. Tata laksana MP-ASI yang presisi memegang andil besar dalam menjamin keberlanjutan tumbuh kembang yang ideal. Sebaliknya, inisiasi MP-ASI yang terlalu awal atau tidak memenuhi standar kecukupan gizi justru berpotensi memicu manifestasi malnutrisi serta menghentikan linearitas pertumbuhan anak, (Rismawati, 2023).

Lima tahun pertama kehidupan sering disebut sebagai masa emas (golden period) karena fase ini terjadi perkembangan dan pematangan berbagai organ tubuh, perkembangan sistem saraf, peningkatan kemampuan kognitif, serta pembentukan sistem kekebalan tubuh (Refni, 2021). Agar seluruh proses

tersebut berlangsung dengan baik, kebutuhan gizi anak harus terpenuhi secara memadai. Apabila masalah gizi tidak segera ditangani, dampaknya tidak hanya dirasakan dalam jangka pendek, tetapi juga dapat berlanjut hingga masa depan berupa gangguan pertumbuhan dan perkembangan, meningkatnya risiko penyakit, bahkan kematian (Amanah et al., 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2025, gizi kurang pada masih menjadi tantangan kesehatan di berbagai negara. Beberapa negara di kawasan Asia Selatan, seperti India, Pakistan, Bangladesh, dan Nepal, masih mencatat prevalensi gizi kurang yang cukup tinggi. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia juga masih menghadapi persoalan serupa dengan prevalensi balita *underweight* sebesar 16,8%, angka yang lebih tinggi dibandingkan Thailand maupun Malaysia. Data tersebut menunjukkan bahwa gizi kurang masih memerlukan perhatian serius, baik di tingkat global maupun nasional (World Health Organization, 2025).

Salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang masih memerlukan penanganan serius di Indonesia adalah masalah balita berkekurangan gizi. Data dari Kementerian Kesehatan RI melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa angka kejadian balita dengan berat badan kurang (*underweight*) di wilayah Jawa Timur telah mencapai 14,4%. Di tingkat Kabupaten Kediri, prevalensi balita gizi kurang pada Agustus 2025 tercatat sebesar 7,7%. Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Tarokan terdapat 102 balita yang memiliki status gizi kurang.

Risiko gangguan nutrisi pada anak usia bawah lima tahun (balita) rentan melonjak akibat pemberian MPASI yang terlalu cepat atau sebelum usia enam bulan. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian oleh Putri (2025) mengungkapkan bahwa peluang terjadinya gizi kurang meningkat hingga dua kali lipat pada kelompok anak yang diberi MPASI dini, jika disandingkan dengan balita yang mengonsumsinya tepat waktu.

Proses tumbuh kembang anak dapat terhambat akibat gizi kurang, yang merupakan salah satu bentuk masalah gizi (malnutrisi). Husna & Izzah (2021) menjelaskan bahwa efek jangka pendek dari kondisi ini meliputi anak yang menjadi pasif, mengalami gangguan bicara, serta hambatan motorik

lainnya. Sementara itu, jika dibiarkan dalam jangka panjang, dampaknya akan merembet pada penurunan tingkat kecerdasan, daya pikir, fokus, kepercayaan diri, hingga pencapaian prestasi belajar mereka. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat menghambat pertumbuhan fisik, melemahkan sistem imun, serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit, kecacatan, bahkan kematian pada balita (Refni, 2021; Muthmainnah, 2022).

Kesesuaian waktu pemberian MPASI memegang peranan krusial terhadap kondisi status gizi balita. Memperkenalkan makanan pendamping di luar waktu yang dianjurkan—baik itu terlalu cepat maupun terlalu lambat—berisiko memicu ketidakseimbangan nutrisi karena kebutuhan gizi anak gagal tercukupi dengan baik. Apabila makanan pendamping ASI diberikan terlambat, anak berisiko mengalami kekurangan zat besi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Lufianti, Rahmawati, & Sari, 2020). Selain waktu pemberian, aspek lain yang perlu diperhatikan meliputi kualitas makanan, jumlah porsi, frekuensi pemberian, serta kebersihan makanan supaya kebutuhan gizi tercukupi dengan baik (Putri, 2025).

Keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi makro dan mikro anak tidak hanya bertumpu pada faktor MP-ASI, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan ibu. Kompetensi kognitif dan empiris yang dimiliki ibu berkorelasi positif dengan kemampuan dalam memformulasikan makanan pendamping yang tepat—termasuk ketepatan jenis, tekstur, kuantitas, dan periodisitas pemberiannya. Andriansah (2025) menegaskan bahwa rendahnya pemahaman ibu berpotensi menimbulkan kekeliruan dalam praktik pemenuhan gizi, yang pada fase selanjutnya dapat memperburuk status nutrisi serta mengganggu lintasan tumbuh kembang anak. Berdasarkan latar belakang ini, fenomena aplikatif MP-ASI pada balita dengan status gizi kurang menjadi fokus utama yang melandasi ketertarikan peneliti. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan dengan judul “Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: "Bagaimanakah pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita gizi kurang usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh Gambaran Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Gizi Kurang Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.
- b. Mengidentifikasi jumlah pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.
- c. Mengidentifikasi frekuensi pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.
- d. Mengidentifikasi tekstur makanan pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.
- e. Mengidentifikasi variasi pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.
- f. Mengidentifikasi status gizi pemberian makanan pendamping ASI pada balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi fondasi akademis dalam memperluas implikasi ilmu keperawatan serta memperdalam pemahaman terkait determinan gizi kurang akibat ketidaktepatan tata laksana Makanan Pendamping ASI pada populasi anak usia 6–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan, Kabupaten Kediri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi aplikatif bagi institusi puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan komunitas, terutama pada program pencegahan serta tata laksana penanggulangan masalah gizi kurang di kelompok usia bawah lima tahun.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai stimulan akademis bagi institusi pendidikan keperawatan, serta menyokong pengembangan riset masa depan terkait eksplorasi faktor etiologi (penyebab), konsekuensi patologis, hingga model intervensi penanganan defisit nutrisi pada balita.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini ditargetkan untuk menyokong penguatan kemandirian keluarga, khususnya ibu, dalam memperbarui wawasan terkait manajemen MP-ASI sesuai regulasi kesehatan, serta menjadi basis informasi fungsional untuk menekan angka kejadian gizi kurang pada populasi bawah lima tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanah, S., Herawati, H., Lanyumba, FS, & Kanan, M. (2024). Kejadian Kekurangan Gizi di Kalangan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Untika Luwuk: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(1)85-92. <https://fkmuntika.ac.id/journal/index.php/phj/article/view/254>
- Andriansah, D. Y. (2025). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita (Studi di PosyanduTambakrejo Jombang) (Doctoral dissertation, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang). <https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/7945/>
- Husna, L. N., & Izzah, N. (2021, November). Gambaran status gizi pada balita: literature review. In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan (Vol.1, pp.385392). <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/689/458>
- Lufianti, A., Rahmawati, R., & Sari, E. M. (2020). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo. The Shine Cahaya Dunia Ners, 5(2).
- Muthmainnah, M. (2022). Gambaran Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Usia 6 24 Bulan Di Desa Jambukulon (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Klaten). <http://repository.umkla.ac.id/id/eprint/2569>
- Putri, S. I. (2025). Hubungan Pemberian Mpasi Terhadap Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang). <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/9044/>
- Refni, R. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) Di Puskesmas Ujung Gading Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Universitas Perintis Indonesia). <http://repo.upertis.ac.id/1938/>
- Rismawati, R. (2023). Gambaran Pemberian Mp Asi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Didesa Wanadadi (Doctoral dissertation, Universitas Islam SultanAgungSemarang). https://repository.unissula.ac.id/30105/1/Ilmu%20Keperawatan_3090190019_fullpdf.pdf
- Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2022). Pentingnya edukasi gizi seimbang untuk pencegahan stunting pada balita. Jurnal Abdimas Indonesia, 4(2), 155-162. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/JAI/article/view/1677/985>
- World Health Organization. (2025). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: Key findings of the 2025 edition. Geneva: World Health Organization.

Zulaifah, P. A. (2023). Gambaran Pemberian Gizi Anak Usia Dini Yang Mengalami Gizi Kurang Di Posyandu Melati Pujon Malang (Doctoral dissertation, ITSK RS dr.Soepraoen).