

**PENGARUH PENDAMPINGAN MPASI TERHADAP WHZ SCORE (STUDI EKSPERIMENTAL PADA BAYI USIA 6 HINGGA 10 BULAN DI DESA KEDUNGUTER DAN DESA BATU, WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGTENGAH, KABUPATEN DEMAK)**

Fauzia Shaffa Rizqya Yudianto<sup>1</sup>, Sri Priyantini<sup>2</sup>

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang<sup>1,2</sup>

Email: [fauziashaffa211@gmail.com](mailto:fauziashaffa211@gmail.com)

**Informasi Abstract**

Volume : 3  
Nomor : 5  
Bulan : Mei  
Tahun : 2026  
E-ISSN : 3062-9624

*Stunting and wasting are chronic malnutrition problems caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to food that does not meet nutritional needs for height according to age, which is below - 2 standard deviations. Maternal knowledge is an important factor in providing additional food to infants. This study aims to determine the effect of Complementary Feeding on WHZ Scores in Infants Aged 6 to 10 Months. Experimental research with a posttest only control group design with purposive sampling. 22 control samples were not given complementary feeding education and 22 intervention samples were given education. The study was conducted in September - November 2025. Data collection used an infantometer and scales. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results of the study showed that an increase in nutritional status occurred more in the control group of 17 children (77.3%) compared to the intervention group of 15 children (68.2%), while no increase in nutritional status occurred in 5 children (22.7%) in the control group and 7 children (31.8%) in the intervention group. The statistical analysis results obtained  $p = 0.498$ . There was no effect of complementary feeding assistance on the WHZ score in infants aged 6 to 10 months.*

**Keyword:** Education, MP-ASI, WHZ Score

**Abstrak**

*Stunting dan wasting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dari tinggi badan menurut usia yang dibawah dari -2 standar deviasi. Pengetahuan ibu adalah salah satu faktor yang penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendampingan Pemberian MPASI Terhadap WHZ Score pada Bayi Usia 6 Hingga 10 Bulan. Penelitian eksperimental dengan rancangan posttest only control group desain pemilihan sampel dengan purposive sampling. Sampel 22 sampel kontrol yang tidak diberikan edukasi MPASI dan 22 sampel intervensi diberikan edukasi. Penelitian dilakukan pada bulan September - november 2025. Pengambilan data menggunakan infantometer dan timbangan. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil pada penelitian menunjukkan kenaikan status gizi lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol sebanyak 17 anak (77,3%) dibandingkan kelompok intervensi sebanyak 15 anak (68,2%), sedangkan tidak ada kenaikan status gizi terjadi pada 5 anak (22,7%) di kelompok kontrol dan 7 anak (31,8%) di kelompok intervensi. Hasil analisis statistik diperoleh  $p=0,498$ . Tidak terdapat pengaruh Pendampingan Pemberian MPASI Terhadap WHZ Score pada Bayi Usia 6 Hingga 10 Bulan.*

**Kata Kunci:** Edukasi, MP-ASI, WHZ Score

## **A. PENDAHULUAN**

Masalah gizi masih menjadi permasalahan utama di Indonesia, hal ini mempengaruhi dari perkembangan dan pertumbuhan pada bayi. Gizi kurang pada bayi mengakibatkan terjadinya malnutrisi seperti stunting, wasting dan underweight (Bahar et al., 2024) et al. Data menurut World Health Organization, (2023) pada tahun 2023 Indonesia memiliki prevalensi wasting 8,4% sedangkan Jawa Tengah prevalensi 6,2% dan Kabupaten Demak 4,3% yang mengalami wasting (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Stunting menurut United Nations Children's Fund, (2023) pada tahun 2023 memiliki prevalensi stunting 21,5%, di Jawa Tengah didapatkan prevalensi stunting 8,6%, pada Kabupaten Demak mencapai 2,3% dan pada desa Kedunguter memiliki prevalensi stunting 8,8% dari data Kementerian Dalam Negeri, (2024). Status gizi ini ditentukan dengan menggunakan Weight for Height Score menurut dengan standart World Health Organization (WHO) dengan mengukur dari berat badan kemudian dibandingkan dengan tinggi badannya.

Stunting merupakan kondisi anak mengalami masalah status gizi yang buruk akibat dari beberapa faktor yang mempengaruhi. Perawakan stunting pada anak ini dapat dilihat dari tinggi badan yang tidak sesuai usia selain itu juga berdampak buruk pada pertumbuhan kognitif (Fauziah et al., 2023) et al. Terdapat penelitian yang ada didapatkan hasil bahwa anak yang mengalami stunting 7% mengalami penurunan pertumbuhan kognitif dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting (Daracantika, 2021). Selain penurunan kognitif dampak panjang yang dapat terjadi meningkatkan risiko saat berusia dewasa, mengalami obesitas, penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit jantung, hipertensi atau penyakit degeneratif lainnya (Kemenkes RI, 2023).

Wasting kondisi tubuh anak terlalu kurus untuk tinggi badannya, terjadi karena asupan gizi yang kurang. kondisi wasting dapat mempengaruhi dari sistem imun yang rendah akibat dari asupan gizi dan vitamin yang kurang untuk meningkatkan dari sistem imun (UNICEF, 2021). Pengetahuan ibu ini sangat berhubungan dengan status gizi pada anak. Pengetahuan tentang pola makan yang baik, gizi yang diperlukan pada balita, dampak kekurangan zat gizi tertentu dan cara untuk mengolah MPASI yang baik (Muhanifah et al., 2025) et al. MPASI ini harus diperhatikan karena, jika usia lebih dari 6 bulan, balita tidak cukup jika hanya mengonsumsi ASI saja maka, perlu diberikannya MPASI (Rahmah et al., 2020) et al. Penelitian yang dilakukan oleh Nahdloh et al., (2013) et al. pengaruh pemberian MPASI terhadap pertumbuhan berat badan pada usia bayi 6 - 12 bulan terdapat pengaruh pada pertumbuhan berat badan bayi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Arumsari et al., (2023) et al pada puskesmas wilayah Karangtengah melakukan edukasi terkait MPASI. Pada rerata pertambahan panjang badan mendapatkan p-value  $0,000 < 0,05$  terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok intervensi  $4,29 \pm 1,33$  cm pada kelompok kontrol hanya  $2,63 \pm 1,22$  cm. Pertambahan berat badan mendapatkan p-value  $0,001 < 0,05$  juga menunjukan perbedaan yang signifikan, pada kelompok intervensi  $668,75 \pm 344,15$  gram sedangkan kelompok kontrol  $344,00 \pm 89,83$  gram membuktikan bahwa edukasi memiliki efek pada pertumbuhan panjang badan dan berat badan pada bayi dengan usia  $< 1$  tahun. Penelitian yang serupa dengan memberikan edukasi MPASI terhadap tingkat pengetahuan ibu didapatkan p-value  $0,001 < 0,05$  diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu tentang MPASI pada bayi usia 6 – 12 bulan .

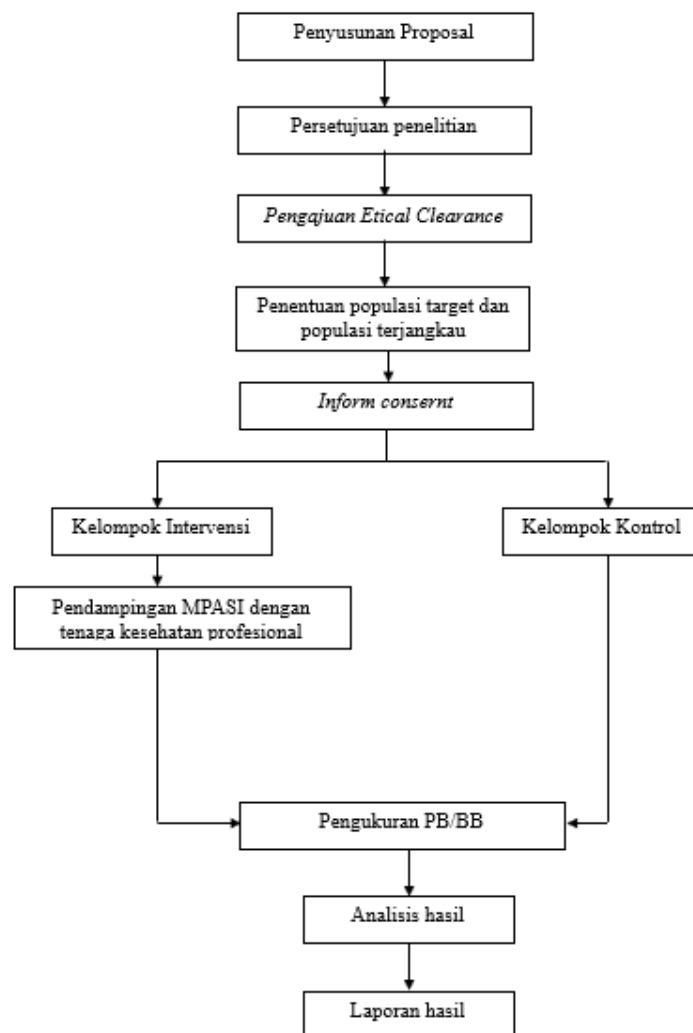
Upaya untuk mencegah terjadinya stunting dan wasting dilakukan dengan memberikan pendampingan MPASI dengan edukasi. Hal ini sudah terdapat penanganan yang dilaksanakan diposyandu wilayah Karangtengah oleh peneliti Arumsari et al., (2023) et al, dapat dilakukan upaya penanganan lebih lanjut pada kasus ini. Pemberian edukasi pada ibu bayi usia 6 hingga 10 bulan secara early promotion disaat bayi memulai masuk masa MPASI sehingga dapat mencegah terjadinya stunting dan wasting (Putri et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan oleh penelitian pada Kabupaten Demak khususnya Desa Karanguter karena prevelensi yang tinggi dapat dilakukan pendampingan MPASI, saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendampingan Pemberian MPASI Terhadap WHZ Score pada Bayi Usia 6 Hingga 10 Bulan di Desa Kedunguter dan Desa Batu, Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak”.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan rancangan post test only, yaitu pengukuran variabel hanya dilakukan setelah intervensi diberikan. Kelompok intervensi (Desa Karanguter) menerima pendampingan MPASI yang melibatkan tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis anak, bidan desa, dokter umum, mahasiswa kedokteran) melalui ceramah bulanan, konseling di posyandu, pemberian brosur/booklet, serta grup WhatsApp berisi video, PPT, dan materi MPASI setiap minggu. Kelompok kontrol (Desa Batu) tidak mendapat intervensi. Variabel bebas adalah pendampingan MPASI (skala nominal), variabel terikat adalah WHZ score bayi usia 6–10 bulan (skala nominal, dikategorikan menjadi gizi

baik/kurang serta indeks naik atau turun/tetap). Populasi target adalah ibu yang datang ke posyandu di wilayah Puskesmas Karangtengah, dengan populasi terjangkau ibu yang memiliki bayi usia 6–10 bulan di kedua desa. Sampel diambil secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi (bayi usia 6–10 bulan, rutin ke posyandu, bersedia menjadi responden) dan eksklusi (cacat kongenital, penyakit kronik, riwayat rawat ICU, prematur). Perhitungan besar sampel menggunakan rumus uji hipotesis kategorik tidak berpasangan dengan acuan penelitian Mirania dkk. (2021) menghasilkan perhitungan awal sekitar 13–14 subjek per kelompok, namun pada akhir pernyataan disebutkan 143 subjek per kelompok (kemungkinan kesalahan ketik). Setelah ditambahkan koreksi dropout 20% dengan rumus  $n' = n/(1-f)$  dan menggunakan  $n=20$ , diperoleh 25 subjek per kelompok. Alur penelitian ini sesuai dengan Gambar 1 dibawah.



Gambar 1. Alur Penelitian

Instrumen penelitian meliputi infatometer (pengukur panjang badan, satuan cm), timbangan bayi digital (satuan kg), kuesioner karakteristik ibu-bayi, video MPASI, dan

booklet. Penelitian dilaksanakan di Desa Kedunguter dan Desa Batu, wilayah kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak, Jawa Tengah, selama 3 bulan (Agustus–Oktober 2025). Analisis univariat akan menyajikan distribusi WHZ score, status gizi, dan indeks perubahan dalam bentuk frekuensi, persentase, rerata, dan standar deviasi. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square ( $\alpha=5\%$ ) untuk menguji hubungan antara pendampingan MPASI dengan WHZ score dan indeks perubahan. Syarat Chi-Square: tidak ada sel dengan frekuensi harapan  $<5$  pada tabel  $2 \times 2$ . Jika syarat tidak terpenuhi, digunakan uji alternatif Uji Exact Fisher. Nilai  $p < 0,05$  diartikan terdapat hubungan signifikan.

**C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

Karakteristik ibu yang memiliki anak usia 6 hingga 10 bulan di Desa Karanguter dan Desa Batu Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik ibu pada bayi usia 6 hingga 10 bulan di Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak

Variabel karakteristik	Kelompok		<i>p - value</i>
	Intervensi (n=22)	Kontrol (n=22)	
<b>Umur</b>			
< 20	2 (9,1%)	2 (9,1%)	1,000
> 20	20 (90,9%)	20 (90,9%)	
<b>Pekerjaan</b>			
IRT	9 (40,9%)	11 (50,0%)	0,545
Bekerja	13 (59,1%)	11 (50,0%)	
<b>Sosioekonomi</b>			
< UMR	10 (45,5%)	13 (59,1%)	0,365
> UMR	12 (54,5%)	9 (40,9%)	
<b>Pendidikan</b>			
< SMA	15 (68,2%)	9 (40,9%)	0,069
> SMA	7 (35,0%)	13 (65,0%)	
<b>Susu Formula</b>			
Ya	6 (27,3%)	15 (68,2%)	0,728
Tidak	16 (72,7%)	17 (77,3%)	

Variabel karakteristik	Kelompok		p - value
	Intervensi (n=22)	Kontrol (n=22)	
<b>ASI Eksklusif</b>			
Ya	18 (81,8%)	15 (68,2%)	0,296
Tidak	4 (18,2%)	7 (31,8%)	
<b>Bubur Bayi Sehat</b>			
Ya	3 (13,6%)	1 (4,5%)	0,294
Tidak	19 (86,4%)	21 (95,5%)	

Berdasarkan tabel 1 terdapat 22 responden ibu pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas usia ibu pada kedua kelompok memiliki usia > 20 tahun dengan masing – masing sebanyak 20 orang (90,9%), dengan hasil uji statistiknya menunjukkan bahwa nilai  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ), yang diartikan bahwa tidak perbedaan usia antara kedua kelompok. Pekerjaan ibu pada kelompok intervensi sebagian besar bekerja sebanyak 13 (9,1%) sedangkan kelompok kontrol yang bekerja 11 (50,0%), hasil dari uji chi-square menunjukkan bahwa nilai  $p=0,545$  dapat disimpulkan status pekerjaan responden bersifat homogen. Status sosial ekonomi yang memiliki status ekonomi diatas UMR pada kelompok intervensi 12 orang (54,5%) sedangkan pada kelompok kontrol memiliki tingkat status ekonomi dibawah UMR sebanyak 13 orang (59,1%), uji statistik menunjukkan  $p = 0,365$ . Pendidikan terdapat 7 responden (35,0%) pada kelompok intervensi yang memiliki tingkat pendidikan > SMA, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 13 responden (65,0%), dengan hasil statistik  $p=0,069$  yang ada tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Pemberian nutrisi sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 orang (81,8%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 15 orang (68,2%) dengan nilai  $p=0,296$ . Pemberian susu formula menunjukkan hasil yang homogen dengan nilai  $p=0,728$ . Bubur bayi sehat sebagian kecil ibu yang memberikan bubur bayi sehat sebanyak 3 orang (13,6%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol hanya 1 orang (4,5%), hasil uji yang didapatkan  $p=0,294$  tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik pada bayi usia 6 hingga 10 bulan di Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak

Karakteristik		Kontrol n (%)	Perlakuan n (%)
Usia	6 bulan	8 (36,4)	6 (27,3)
	7 bulan	7 (31,8)	9 (40,9)
	9 bulan	7 (31,8)	7 (31,8)
Jenis kelamin anak	Laki - Laki	12 (54,5)	11 (50,0)
	Perempuan	10 (45,5)	11 (50,0)

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh karakteristik responden pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa usia anak terbanyak adalah 6 bulan, yaitu sebanyak 8 anak (36,4%). Jenis kelamin anak pada kelompok kontrol didominasi oleh laki-laki, yaitu sebanyak 12 anak (54,5%). Karakteristik responden pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa usia anak terbanyak adalah 7 bulan, yaitu sebanyak 9 anak (40,9%). Jenis kelamin anak pada kelompok perlakuan memiliki proporsi yang sama antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebanyak 11 anak (50,0%).

Tabel 3. Distribusi WHZ Score pada bayi usia 6 hingga 10 bulan di Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak

Karakteristik		Kontrol n (%)	Perlakuan n (%)
Rerata WHZ Score	September	-0,211±1,72	-0,756±1,53
	Oktober	0,345±1,41	-0,470±1,53
	November	0,755±1,24	-0,414±1,55
Status Gizi September	Gizi Kurang	4 (18,2)	5 (22,7)
	Gizi baik	18 (81,8)	17 (77,3)
Status Gizi Oktober	Gizi Kurang	3 (13,6)	4 (18,2)
	Gizi baik	19 (86,4)	18 (81,8)
Status Gizi November	Gizi Kurang	0 (0)	3 (13,6)
	Gizi baik	22 (100)	19 (86,4)
Total		22 (100)	22 (100)

Berdasarkan Tabel 3 Rerata WHZ score pada kelompok kontrol tertinggi terjadi pada bulan November, yaitu sebesar  $0,755 \pm 1,24$ . Status gizi anak pada kelompok kontrol pada bulan September didominasi oleh kategori gizi baik, yaitu sebanyak 18 anak (81,8%), dan kondisi serupa juga ditemukan pada bulan Oktober dengan 19 anak (86,4%), serta seluruh anak pada bulan November berada pada kategori gizi baik sebanyak 22 anak (100%). Rerata WHZ score pada kelompok perlakuan tertinggi terdapat pada bulan November, yaitu sebesar  $0,414 \pm 1,55$ . Status gizi anak pada kelompok perlakuan pada bulan September didominasi oleh kategori gizi baik, yaitu sebanyak 17 anak (77,3%), dan kondisi tersebut juga paling banyak ditemukan pada bulan Oktober dan November dengan masing-masing 18 anak (81,8%) dan 19 anak (86,4%) berada pada kategori gizi baik.

Tabel 4. Perbandingan WAZ bayi bulan November antara kelompok kontrol dan intervensi

Kelompok	Intervensi	Kontrol	Total	<i>p-value</i>
<b>Gizi Kurang</b>	11	16 (72,7%)	27	0.122
	(50,0%)		(61,4%)	
<b>Gizi Baik</b>	11	6 (27,3%)	17	
	(50,0%)		(38,6%)	
<b>Total</b>	22 (100%)	22 (100%)	44 (100%)	

Berdasarkan table 4 perbandingan WAZ pada bulan ke - 3 didapatkan bahwa pada kelompok intervensi memiliki proporsi balita dengan status gizi kurang dan gizi baik memiliki jumlah yang sama, masing masing sebanyak 11 bayi (50,0 %). Sedangkan pada kelompok control, mayoritas bayi berdapa pada kategori gizi kurang sebnayk 16 balita (72,2%) dan hanya 6 bayi (27,3%) yang memiliki status gizi baik. Hasil uji statistic menggunakan Chi-square menunjukan nilai Asymptotic Significance (2-sided) sebesar 0,122. Karena nilai  $P > 0,05$  maka disimpulkan secara statistik tidak terdapat perbedaan atau hubungan yang signifikan antara pemberian intervensi dengan WAZ bayi pada bulan November.

**Pengaruh pendampingan praktik MPASI pada WHZ score**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengaruh pendampingan praktik MPASI pada WHZ Score yang ditunjukkan pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Pengaruh Pendampingan Praktik MPASI Pada WHZ Score

Kelompok	Perubahan status gizi		P-value
	Tidak ada kenaikan	Ada kenaikan	
Kontrol	5 (22,7)	17 (77,3)	<b>0,498</b>
Intervensi	7 (31,8)	15 (68,2)	
Jumlah	12	32	

Berdasarkan Tabel 5 pengaruh pendampingan praktik MPASI terhadap WHZ score menunjukkan bahwa kelompok kontrol didominasi oleh anak dengan kenaikan status gizi, yaitu sebanyak 17 anak (77,3%), sedangkan anak yang tidak mengalami kenaikan status gizi berjumlah 5 anak (22,7%). Kelompok intervensi juga didominasi oleh anak yang mengalami kenaikan status gizi, yaitu sebanyak 15 anak (68,2%), sedangkan anak yang tidak mengalami kenaikan status gizi berjumlah 7 anak (31,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,498$ , yang artinya tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pendampingan praktik MPASI terhadap perubahan WHZ score pada anak usia 6 hingga 10 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak.

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan praktik MPASI tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap perubahan WHZ score pada anak usia 6 hingga 10 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menelaah berbagai intervensi promosi pemberian ASI dan pemberian MPASI menemukan bahwa intervensi tersebut tidak secara signifikan memengaruhi pertumbuhan anak dalam hal berat badan dan tinggi badan, termasuk weight-for-height z score (WHZ). Penelitian menunjukkan bahwa Intervensi yang memfokuskan pada promosi menyusui/pendampingan mungkin meningkatkan praktik makan dan kepatuhan, namun tidak menghasilkan dampak yang signifikan pada WHZ score. Penelitian oleh Grathima et al., (2024) yang melakukan systematic review intervensi pemberian makanan pendamping juga menemukan bahwa pemberian makanan pendamping atau edukasi saja tidak signifikan memengaruhi pertumbuhan anak, terutama ketika dikaji pada populasi tertentu atau dalam jangka pendek.

Tidak ditemukannya pengaruh yang bermakna dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Kepatuhan ibu terhadap bidan desa yang kurang dalam mengikuti pendampingan edukasi MPASI menjadi salah satu faktor utama, sehingga ibu yang mengikuti pendampingan edukasi ini hanya hadir 50% selama pendampingan, mengingat juga bahwa

karakteristik ibu pada kelompok intervensi, ibu bekerja sehingga berhalangan mengikuti dari pendampingan edukasi MPASI secara 3 bulan berturut – turut. Efek dari kepatuan dalam mengikuti edukasi MPASI ini menjadikan kurangnya pengetahuan ibu sehingga mempengaruhi dari pertumbuhan status gizi. Pengetahuan ibu yang kurang terhadap ketepatan dalam pemberian MPASI mulai dari waktu pemberian, porsi, jenis, frekuensi dan kebersihannya bisa mempengaruhi status gizi bayi (Arumsari, Priyantini and Wahyuningsih, 2023).

Mekanisme pendampingan praktik MPASI bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas asupan makanan pendamping sehingga mampu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi anak. Asupan energi dan protein yang adekuat berperan dalam peningkatan berat badan relatif terhadap tinggi badan, yang tercermin dalam nilai WHZ score. Namun, apabila peningkatan asupan tidak terjadi secara konsisten atau tidak mencukupi kebutuhan harian anak, maka perubahan WHZ score menjadi minimal. WHO juga menekankan bahwa keberhasilan MPASI sangat bergantung pada keragaman pangan, frekuensi pemberian, kepadatan energi, serta praktik higiene, sehingga pendampingan yang tidak disertai pemantauan asupan aktual berpotensi menghasilkan dampak yang terbatas terhadap pertumbuhan (Fiana et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata WHZ score pada kedua kelompok mengalami peningkatan dari bulan September hingga November. Pada kelompok kontrol, rerata WHZ score meningkat dari  $-0,211$  di bulan September menjadi  $0,345$  di bulan Oktober, dan mencapai nilai tertinggi  $0,755$  di bulan November. Sedangkan pada kelompok perlakuan, rerata WHZ score juga mengalami peningkatan, namun dengan besaran yang lebih kecil, yaitu dari  $-0,756$  di bulan September menjadi  $-0,470$  di bulan Oktober, dan selanjutnya menjadi  $-0,414$  di bulan November. Peningkatan rerata WHZ score pada kedua kelompok ini menunjukkan adanya arah perbaikan status gizi anak selama tiga bulan pengamatan, yang tercermin dari pergeseran nilai WHZ ke arah yang semakin positif sesuai dengan interpretasi WHO Z-score.

Peningkatan WHZ score pada kelompok kontrol yang lebih besar dibandingkan kelompok perlakuan juga dapat dijelaskan melalui beberapa faktor. Pertama, faktor asupan energi harian yang tercapai oleh anak dapat memengaruhi pertumbuhan berat badan lebih cepat daripada tinggi badan dalam jangka pendek. Berat badan adalah indikator yang responsif terhadap perubahan asupan makronutrien dan status kesehatan akut, sedangkan tinggi badan cenderung berubah lebih lambat. Sehingga dalam periode tiga bulan, perubahan

dalam asupan energi atau frekuensi makan dapat lebih cepat tercermin melalui peningkatan WHZ score. Penelitian oleh Anggraeni et al., (2025) menunjukkan bahwa peningkatan berat badan pada bayi sering kali menjadi indikator awal pemulihan gizi pada periode pendek intervensi.

Hasil pada panjang badan yang dilakukan pada waktu bersamaan dengan penelitian ini didapatkan rerata pertumbuhan panjang badan pada kelompok intervensi 0,7 cm sedangkan pada kelompok kontrol hanya 0,3 cm. Dapat disimpulkan bahwa bayi pada desa kedunguter mengalami kenaikan panjang badan. Sedangkan pada berat badan rerata yang didapatkan pada kelompok intervensi 0,4 kg dan kelompok kontrol 0,2 kg didapatkan kenaikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Pada penelitian ini WHZ Score tidak memiliki hasil tidak berpengaruh meskipun pada panjang badan dan berat badan pada setiap bulan memiliki peningkatan.

Keterbatasan penelitian ini adalah karena pengamatan penelitian ini dilakukan secara post-intervention sehingga tidak diketahui perubahan status gizi bayi dari kondisi awal hingga akhir penelitian. Terdapat beberapa bayi saat pertemuan kedua tidak hadir karena sakit sehingga melakukan pengukuran secara door to door.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh pendampingan praktik MPASI terhadap WHZ score pada bayi usia 6–10 bulan di Desa Karanguter dan Desa Batu, Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Demak. Distribusi WHZ score pada kedua kelompok menunjukkan peningkatan berturut-turut dari bulan September ( $-0,211 \pm 1,72$ ), Oktober ( $0,345 \pm 1,41$ ), hingga November ( $0,755 \pm 1,24$ ). Menariknya, kelompok kontrol justru memiliki persentase kenaikan status gizi lebih tinggi (77,3%) dibandingkan kelompok intervensi yang mendapat pendampingan (68,2%), meskipun secara statistik perbedaan ini tidak signifikan.

Berdasarkan keterbatasan penelitian, disarankan untuk melakukan analisis multivariat guna mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi bayi usia 6–10 bulan di kedua desa. Selain itu, mengingat tantangan dalam pendampingan MPASI seperti kepatuhan ibu, perlu adanya dukungan aktif dari ketua posyandu, bidan, tokoh masyarakat, serta kader PKK untuk memperkuat keberhasilan intervensi.

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

- Andayani, K., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-24 Bulan di PMB “M” Kecamatan Bojonggede Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2023. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women’s Health*, 3(2). <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i2.1078>
- Anggraeni, M., Rakhma, L. R., & Kisnawaty, S. W. (2025). Perbedaan indeks berat badan menurut tinggi badan sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan balita underweight. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1471–1478. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.1205>
- Annisa, N. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Aprilia, L., Rosiyana, Sekar, A., Safitri, S., Prasetyo, R., Rizqina, H., Kasim, I., & Korwa, V. (2021). Nutrition Status Analysis Using BMI and Workload Measurement with 10 Pulse Method in Health Workers. In *Nutrition Research and Development Journal*, 1(1), 1-15 <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Arumsari, R., Priyantini, S., & Wahyuningsih, H. (2023). Pengaruh Edukasi MPASI Metode Modifikasi terhadap Pertumbuhan Bayi 6-7 Bulan: Studi Eksperimental di Posyandu Wilayah Karangtengah, Kabupaten Demak. *Amerta Nutrition*, 7(4), 589–595. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i4.2023.589-595>
- Bahar, Muh. A., Galistiani, G. F., Eliyanti, U., & Mohi, A. R. (2024). Gambaran Nilai Utilitas Kesehatan Anak dengan Malnutrisi: Studi pada Kasus Stunting, Wasting, dan Underweight di Indonesia. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(2), 610–617. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i2.656>
- Daracantika, A., & Besral, A. (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak,” *Jurnal Biostatik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(2) <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). Prevalensi Wasting Di Provinsi Jawa Tengah November Tahun 2023. <https://data.jatengprov.go.id/dataset/prevalensi-wasting-di-provinsi-jawa-tengah-november-tahun-2023>
- Fadillah, I., & Hendra, A. (2023). Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita : Standar Baru Antropometri WHO-2006 Multicentre Growth Reference Study (MGRS). Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. <https://share.google/hmw6g6txn1CAt18CC>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan

- Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11.  
<https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Febriani, A., Aisyah,S., & Zulkarnain. (2021). Review: Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal UIN Alauddin*.<http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Fiana, M., Komariah, A., Subroto, D. E., Ningsih, R., Sa'adah, N. N. S., & Masnawati, N. (2024). Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam Priode Emas Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(3), 1015-1022.  
<https://doi.org/10.37287/jpm.v6i3.4202>
- Gannika, L. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5 Tahun : Literatur Review. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1).668–674.  
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Grathima, E., Yunitasari, E., & Indarwati, R. (2024). Dampak Intervensi Complementary Food pada Anak dalam Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 6(1). 367–375.  
<https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9024>
- Gunawan, G., & Ash Shofar, I. N. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2).118–123. <https://doi.org/10.32897/Infotronik.2018.3.2.111>
- Hanifah, L. (2020). Analisis Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita Study Of Exclusive Breastfeeding For Toddler Nutritional Status. In *Jurnal Kebidanan Indonesia*.11(1).116-123.  
<https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/332>
- Harliana, Darma, R., & Machfud, I. (2022). Klasifikasi dan Monitoring Status Gizi Balita Melalui Penerapan Metode Naïve Bayes Classification Berbasis GIS Classification and Monitoring of Toddler Nutrition Status Through Application of GIS-Based Naïve Bayes Classification Method. *Jurnal Ilmiah Intech : Information Technology Journal of UMUS*, 4(02), 161–168.
- Harvin, M., Sri, A., & Ririn, C. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 3(1), 2746-2315.  
<https://doi.org/10.46668/jurkes.v3i1.161>
- Hasani, R., Semana, A., Ahmad, Abd. K., & Hamsina, H. (2022). Pendampingan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6–24 Bulan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 1259. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i2.7158>
- Hidayat, Y., Nurmala, D., & Susanti, V. (2023). Analisis Dampak Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Pertumbuhan Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Plamboyan Edu*, 1, 198–207.

<https://jurnal.rakeyansantang.ac.id/plamboyan/article/view/363>

- Idu, W. H., Juhartini, Fadila, Rahmawati, K., & Dewi Duwila, S. (2024). Pendampingan Kader Posyandu Dalam Konseling MP-ASI Berbahan Pangan Lokal. *Jurnal Masyarakat Mandiri* 8(2), 1714–1720. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.21598>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia .(2018). Booklet MPASI. <https://www.idai.or.id/newsletter/booklet-pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>
- Janah, A. M., Rini, A. S., & Jayatmi, I. (2022). Hubungan Sikap Ibu, Dukungan Keluarga dan Sosial Budaya Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dini pada Bayi di Desa Cicadas Kabupaten Bogor Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 13(2). 55-62. <https://doi:10.33221/jiki.v13i02.2386>
- Kementerian Dalam Negeri. (2024). Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi. Dasboar Kementerian Dalam Negeri. [https://stunting.go.id/wp-content/uploads/2020/11/PAPARAN-DIRJEN-Setwapres\\_23112020.pdf](https://stunting.go.id/wp-content/uploads/2020/11/PAPARAN-DIRJEN-Setwapres_23112020.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pedoman Pencegahan Dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita. <https://repository.kemkes.go.id/book/186>
- Kementerian Kesehatan. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. <https://repository.kemkes.go.id/book/96>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. *Indonesian Journal of Community Services*, 3(2), 116. <https://doi.org/10.30659/ijocs.3.2.116-125>
- Mirania, A., & Louis, S. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1). <https://doi.org/10.33862/citradelima>
- Muhanifah, L., Netra, I., & Apriliyani, I. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas*, 15(1). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Nahdloh, N., & Priyantini M., S. (2013). The Effect of Weaning Food on the Body Weight of 6-12 Months Infants in Posyandu Kutoharjo Village, Kaliwungu, Kendal. *Sains Medika*:

- Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 5(2), 107-109.  
doi:<https://dx.doi.org/10.30659/sainsmed.v5i2.350>
- Ni'mah, S., & Sukendra, D. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Pada Anak Usia 6-24 Bulan Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 160-167  
<https://doi.org/10.14710/jkm.v%vi%i.37707>
- Norberta, J., & Rohmawati, L. (2022). Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Pendidikan Ibu dan Status Nutrisi Bayi usia 6-24 Bulan. *Sari Pediatri*, 23(6), <http://dx.doi.org/10.14238/sp23.6.2022.369-73>
- Nurkomala, S., & Panunggal, B. (2018). Praktik Pemberian MPASI (Makanan Pendampingan Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan. *Jurnal of Nutrition Collage*, 7(2), 45-53. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Rahmah, F. N., Rahfiludin, M. Z., & Kartasurya, M. I. (2020). Peran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Indonesia: Telaah Pustaka. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(6), 392-401.  
<https://doi.org/10.14710/mkmi.19.6.392-401>
- Ramanujam, K., Mergu, N., Kondeth, H., Reddy, G. V. R., Venkata Prasad, U., Sadasivuni, R., Geddam, J. B., Rajkumar, H., & Reddy, N. S. (2023). Chronic Illness, Nutritional Status, and Factors Associated with Malnutrition among Various Age Groups Residing in Urban Areas of Telangana and Rural Areas of Andhra Pradesh. *Nutrients*, 15(20), 4470.  
<https://doi.org/10.3390/nu15204470>
- Rohmah, A. H. N., & Nadhiroh, S. R. (2024). Analysis of Birth Length and Birth Weight on Wasting in Children Under Two Years in Surabaya City. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 750-756. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.740-747>
- Sindhughosa, W. U., & Sidiartha, I. G. L. (2023). Asupan protein hewani berhubungan dengan stunting pada anak usia 1-5 tahun di lingkungan kerja Puskesmas Nagi Kota Larantuka, Kabupaten Flores Timur. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 387-393.  
<https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1708>
- Sugiyanto, Tsabitha, C., & Normila. (2023). Implementasi Penggunaan BampiApp Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Ibu Dalam Pemberian MP-ASI. *Amerta Nutrition*, 7(4), 596-603. <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>
- Suhud, R. F., Fadlyana, E., Setiawati, E. P., Aminah, S., Tarigan, R., Ilmu, D., Anak, K., Kedokteran,

- F., Padjadjaran, U., Rsup, /, & Sadikin, H. (2021). Hubungan Stunting dengan Gangguan Kognitif pada Usia Remaja Awal di Kecamatan Jatinangor. *Sari Pediatri*, 23(2). <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/1831/pdf>
- United Nations Children'S Fund. (2023). Tackling the 'triple burden' of malnutrition in Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition>
- United Nations Children'S Fund.(2021). Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi. <https://www.unicef.org/indonesia/media/20441/file/Menuju%20Masa%20Depan%20Indonesia%20Bebas%20Masalah%20Kekurangan%20Gizi.pdf>
- Wati, M., Sitanggang, P., Purba, R., Emilia, E., Mutiara, E., & Ingtyas, F. T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja puskesmas Sentosa Baru, *Jurnal Gizi Pangan Klinik dan Masyarakat*. 2(2). DOI:10.24114/jgpkm.v2i2.40312
- World Health Organization. (2006). WHO Child Growth Standards: Methods and development. Official WHO standards that describe the calculation and interpretation of WHZ Score. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards>
- World Health Organization. (2025). Prevalence of wasting in children under 5 (%). <https://data.who.int/indicators/i/6461116/FC5231F>