

The Relationship between Characteristics and Mother's Behavior in Providing Complementary Feeding with the Occurrence of Closed Mouth Movement (GTM) and Nutritional Status of Infants Aged 12-24 Months

Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) serta Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan

Haura Hafiza ^{a*}, Afivah Putri Wani ^a, Aida Fitri ^a, Esmi Sihombing ^a, Dwi Elalia Br Hutajulu ^a, Tiarnida Nababan ^a

^a *a Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.*

*Corresponding Authors: haurahaura37@gmail.com

Abstract

According to WHO 2022 data, approximately 45 million toddlers worldwide experience wasting, with malnutrition being a major contributor to child mortality. One contributing factor is suboptimal complementary feeding practices. Food Refusal Behavior (FRB), characterized by a child's mouth-closing and eating refusal, is a common phenomenon during complementary feeding that may affect nutritional status. This quantitative cross-sectional study was conducted at Hj Hanum Clinic with 43 respondents selected through total sampling to analyze the relationship between maternal characteristics/behaviors and the incidence of FRB and nutritional status in infants aged 12-24 months. Data were collected through questionnaires and observations, then analyzed using chi-square tests. Results revealed significant associations between FRB incidence and parity ($p < 0.001$), maternal behavior ($p < 0.001$), and maternal occupation ($p = 0.002$). Similarly, child nutritional status showed significant relationships with these three factors. However, maternal education demonstrated no significant association with either FRB incidence ($p = 0.539$) or child nutritional status ($p = 0.149$). These findings underscore the importance of considering parity and maternal behavior in FRB prevention and nutritional status improvement, while formal maternal education appears non-determinative in this context.

Keywords: Behavior, Characteristics, Mouth Closing Movement, MP-ASI, Nutritional Status.

Abstrak

Menurut data WHO tahun 2022, sekitar 45 juta balita di dunia mengalami wasting dengan malnutrisi sebagai kontributor utama mortalitas anak. Salah satu faktor penyebabnya adalah praktik pemberian MP-ASI yang tidak optimal. Gerakan Tutup Mulut (GTM), yaitu perilaku anak menolak makan dengan menutup mulut, menjadi fenomena umum selama pemberian MP-ASI yang dapat memengaruhi status gizi. Penelitian cross-sectional kuantitatif ini dilakukan di Klinik Hj Hanum dengan 43 responden yang dipilih melalui total sampling untuk menganalisis hubungan karakteristik dan perilaku ibu terhadap kejadian GTM dan status gizi bayi 12-24 bulan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dianalisis dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara kejadian GTM dengan paritas ($p < 0,001$), perilaku ibu ($p < 0,001$), dan pekerjaan ibu ($p = 0,002$). Status gizi anak juga berhubungan signifikan dengan ketiga faktor tersebut. Namun, pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan baik dengan kejadian GTM ($p = 0,539$) maupun status gizi anak ($p = 0,149$). Temuan ini menggarisbawahi pentingnya mempertimbangkan faktor paritas dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan GTM dan perbaikan status gizi, sementara pendidikan formal ibu ternyata tidak menjadi faktor penentu dalam konteks ini.

Kata Kunci: Perilaku, Karakteristik, Gerakan Menutup Mulut, MP-ASI, Status Gizi.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** – You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** – You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** – If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received:08/02/2025,
Revised: 16/02/2025
Accepted: 16/05/2025
Available Online: 20/05/2025

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i1.878>

Pendahuluan

Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada anak merupakan perilaku dimana anak menutup mulut dan menolak makan. GTM merupakan fenomena umum yang sering terjadi pada saat pemberian MP-ASI dan akan mempengaruhi asupan nutrisi anak. Tindakan ibu dalam menyediakan MP-ASI memiliki hubungan erat dengan insiden kejadian GTM dan kondisi gizi pada anak di bawah dua tahun. Ketidaktepatan ibu dalam pemberian MP-ASI mempengaruhi kejadian GTM yang sebagian besar mempengaruhi status gizi pada bayi [1]. Salah satu alasan yang menyebabkan kekurangan gizi pada balita ialah kebiasaan makan yang buruk sehingga menyebabkan kesulitan makan dan perilaku menutup mulut setiap kali makan [2].

Kondisi kurang gizi ini berkontribusi terhadap sepertiga dari total kematian anak di seluruh dunia. Hasil survei data Nasional pada tahun 2021 terdapat 4,0% kasus anak-anak penderita kekurangan gizi di Indonesia (Kemenkes RI, 2021), pada tahun 2022 kondisi kekurangan gizi pada anak balita berada pada persentase angka yang sama seperti tahun sebelumnya sebesar 4,0% (Kemenkes RI, 2022) dan mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan persentase 3,8% (Kementerian Kesehatan, 2023). Kejadian ini tentu menjadi proses yang baik dalam mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) untuk menurunkan angka stunting dan wasting. Data pada provinsi menunjukkan bahwa persentase balita dengan gizi kurang di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 adanya 1,8% situasi anak balita kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2021), menurun pada tahun 2022 dengan persentase 1,5 % (Kemenkes RI, 2022) namun mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebesar 1,7% kasus (Kementerian Kesehatan, 2023). Meningkatnya kembali angka gizi kurang, menunjukkan bahwasanya isu gizi terhadap anak balita belum sepenuhnya teratasi [3].

Kondisi gizi pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor. Karakteristik ibu seperti pendidikan, pengetahuan, dan status sosial ekonomi berpengaruh terhadap kondisi gizi anak balita [4]. Penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa 2022 dimana pendidikan rendah dan pengetahuan minim beresiko mempunyai anak dengan kondisi gizi yang kurang baik. Pekerjaan ibu berperan dalam pemberian MPASI. Status pekerjaan ibu memengaruhi interaksi sosialnya dengan orang lain di luar rumah, yang dapat membuka peluang bagi ibu untuk menerima berbagai informasi positif maupun negatif dari lingkungan sosial tersebut terkait pemberian MP-ASI [5].

Paritas dalam keluarga juga mempengaruhi status gizi balita, keluarga dengan jumlah lebih dari dua anak cenderung memiliki anak dengan status gizi buruk, disebabkan oleh dampak jumlah anak terhadap cara pendapatan rumah tangga dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga [6]. Pekerjaan ibu juga mempengaruhi, khususnya terkait dengan ketersediaan waktu dan energi untuk mempersiapkan MP-ASI yang berkualitas, di mana ibu yang bekerja mengurus anaknya lebih sebentar daripada ibu yang tidak bekerja, sehingga mempengaruhi pola asuh dan makan anaknya tidak terstruktur [7].

Peneliti telah melaksanakan survei awal di Klinik Pratama Hj. Hanum., S.KeB., Bdn, yang menghasilkan data penting hasil wawancara pada ibu serta pengukuran BB/TB bayi usia 12-24 bulan yang datang ke klinik pada tanggal 7 Oktober 2024. Hasil pengukuran BB/TB untuk melihat status gizi, didapatkan bahwa dari 5 bayi yang diukur, 3 diantaranya memiliki gizi kurang dan 2 bayi memiliki gizi baik. Hasil wawancara pada ibu bayi usia 12-24 bulan, 4 dari 5 ibu mengatakan anak tidak mau makan dan akan menutup mulut atau melepehkan makanan jika tidak diberikan tontonan, hal ini menjadi indikasi anak mengalami GTM pada saat

makan. Mayoritas anak memiliki masalah GTM dan status gizi kurang, ini menjadikan alasan peneliti untuk menggali lebih dalam terkait kejadian tersebut di Klinik Pratama Hj. Hanum. Berbagai penelitian telah mengkaji hubungan antara pemberian MP-ASI dan status gizi namun penelitian ini akan lebih spesifik dalam mengkaji peran karakteristik dan perilaku ibu terhadap kejadian GTM serta status gizi anak usia 12-24 bulan. Studi ini akan menyajikan perspektif yang lebih terarah mengenai bagaimana antar variabel berinteraksi dalam konteks yang akan diteliti.

Berdasarkan penjelasan di atas, menarik peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian GTM dan Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum Tahun 2024”.

Metode Penelitian

Pendekatan yang diterapkan dalam studi ini ialah kuantitatif, dengan Desain yang menerapkan *cross sectional* dimana memungkinkan pengukuran data variabel independen dan dependen secara simultan (dalam waktu bersamaan). Kegiatan penelitian ini berlangsung pada bulan November-Desember 2024. Klinik Pratama Hj. Hanum S.Keb., Bdn, yang berada di Jalan Yos Sudarso Gang Panitra No. 47 Tj. Mulia Medan. Menjadi tempat pelaksanaan penelitian ini. Sampel diambil dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dapat mewakili populasi yang diteliti. Metode pengambilan sampel yang terapkan ialah *non-probability sampling* dimana menerapkan jenis Total Sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 43 bayi usia 12-24 bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu yang setuju untuk menjadi responden, ibu yang mempunyai anak usia 12 - 24 bulan, bayi yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis atau kelainan bawaan. Kriteria eksklusi berupa bayi dengan kondisi medis serius yang mempengaruhi pola makan, bayi yang mengalami gangguan tumbuh kembang, ibu yang tidak bersedia mengikuti seluruh tahapan penelitian atau menarik diri dari penelitian. Pengumpulan data dilaksanakan melalui lembar kuesioner untuk melihat karakteristik, perilaku dan kejadian GTM pada responden serta lembar observasi pengamatan secara langsung untuk melihat status gizi pada bayi. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diolah dengan tahapan *editing, coding, entry, cleaning data*.

Hasil dari penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat bertujuan untuk memahami sebaran jumlah dan proporsi dari setiap variabel yang digunakan, analisis ini dilaksanakan pada masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan juga dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* yang berfungsi guna menilai keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen. Derajat signifikansi hubungan tersebut ditentukan oleh hasil dari uji statistik yang dilakukan. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian (KEPK) Universitas Prima Indonesia (No. Surat 002/KEPK/UNPRI/XI/2024).

Hasil Dan Pembahasan

Gambaran Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 12-24 Bulan

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa dari keseluruhan 43 responden diperoleh karakteristik pendidikan terbanyak adalah ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 33 orang (76,7%), karakteristik pekerjaan terbanyak adalah ibu tidak bekerja sebanyak 24 orang (55,8%) dan untuk karakteristik paritas yang terbanyak adalah ibu multipara sebanyak 33 orang (76,7%).

Menurut analisis Tabel 2, sebagian besar responden menunjukkan perilaku yang baik, di mana 32 individu (74,4%) teridentifikasi memiliki perilaku baik, sementara 11 individu (25,6%) menunjukkan perilaku yang kurang baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI pada Bayi 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum

No	Distribusi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Karakteristik		
	Pendidikan		
	Rendah	10	23,3
	Tinggi	33	76,7
	Pekerjaan		
	Bekerja	19	44,2
	Tidak Bekerja	24	55,8
	Paritas		
	Primipara	10	23,3
	Multipara	33	76,7
	Total	43	100
2.	Perilaku		
	Baik	32	74,4
	Kurang Baik	11	25,6
	Total	43	100

Gambaran Kejadian GTM dan Status Gizi pada Bayi Usia 12-24 Bulan

Menurut analisis tabel 2, dapat dilihat banyak anak menderita kejadian GTM sebanyak 36 orang (83,7%) dan anak yang tidak mengalami kejadian GTM hanya 7 orang (16,3%). Berdasarkan informasi terkait status gizi dapat dilihat mayoritas anak terindikasi kondisi gizi baik, 29 balita (67,4%) berada dalam kategori gizi baik, sedangkan 14 anak (32,6%) memiliki kondisi kekurangan gizi.

Tabel 2. Distribusi Kejadian GTM dan Status Gizi pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum

Distribusi	Frekuensi (f)	Persentase %
Kejadian GTM		
Ya	36	83,7
Tidak	7	16,3
Total	43	100
Status Gizi		
Gizi Baik	29	67,4
Gizi Kurang	14	32,6
Total	43	100

Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian GTM Bayi 12-24 Bulan

Berdasarkan Tabel 3. temuan analisis mengungkapkan tidak adanya keterkaitan ataupun hubungan diantara pendidikan ibu dan profesi ibu terhadap kejadian gangguan tumbuh kembang pada anak, yang tercermin dari *p-value* masing- masing 0,539 dan 0,113. Di sisi lain, terlihat adanya hubungan di antara paritas ibu dan perilaku ibu terhadap kejadian gangguan tumbuh kembang anak, dengan *p-value* masing-masing 0,000.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Tabel 3. tidak terlihat adanya keterkaitan hubungan diantara pendidikan ibu terhadap kejadian GTM pada anak, dimana *p-value* 0,539. Meskipun demikian, banyak ibu memiliki pendidikan yang tinggi anaknya mengalami kejadian GTM. Wawasan ibu terkait praktik MP-ASI dapat mempengaruhi kejadian GTM penelitian oleh Chumairoh & Suryaningsih (2021), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang, sebagaimana ditemukan dalam baik mengenai aturan pemberian makan dapat berhubungan dengan kejadian GTM pada anak, meskipun faktor internal pada anak

juga berperan dalam hal ini [8]. Tabel tersebut menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan diantara profesi ibu terhadap isu GTM pada balit, dimana p-value sebesar 0,113. Sebagian besar ibu yang tidak memiliki aktivitas di luar rumah memiliki anak dengan kejadian GTM. Meskipun pekerjaan ibu dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam memberikan MPASI, status pekerjaan ibu tidak secara langsung menyebabkan GTM pada anak. Penyebab utama GTM lebih terkait dengan komposisi makanan, konsistensi makanan yang tidak sesuai, serta prosedur pemberian MPASI tidak tepat [9].

Temuan analisis juga memperlihatkan adanya hubungan diantara paritas ibu dan isu GTM pada anak, dengan p-value 0,000. Mayoritas ibu multipara memiliki anak dengan kejadian GTM. Pengalaman dan pola asuh ibu multipara dalam pemberian MPASI dapat memengaruhi kejadian GTM, meskipun GTM juga dapat terjadi pada anak dengan ibu multipara karena fase perkembangan anak. Oleh karena itu, kejadian GTM pada fase perkembangan anak harus segera diatasi agar tidak menyebabkan malnutrisi pada anak [10]. Temuan ini sejalan dengan penelitian Maulidya & Muniroh (2020), yaitu terlihat adanya hubungan diantara perilaku ibu dan isu GTM anak, dengan p-value 0,000 meskipun ibu yang berperilaku baik juga tidak menjamin anak bebas dari GTM, faktor internal dalam tubuh anak, seperti infeksi, sakit, tumbuh gigi, atau faktor lainnya, dapat menyebabkan kejadian GTM [10]. Masalah GTM pada anak umumnya tidak bertahan lama dan akan pulih kembali [11].

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman (paritas) dan perilaku ibu memiliki hubungan terkait terjadinya GTM pada anak, namun disamping itu penyebab yang paling mempengaruhi kejadian GTM pada anak adalah faktor fisiologis tubuh anak itu sendiri yang harus melewati fase perkembangan kejadian GTM.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian GTM pada Bayi 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum

	Kejadian GTM				<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Karakteristik Ibu					
Rendah	9	20,9	1	2,3	0,539
Tinggi	27	62,8	6	14,0	
Pekerjaan					0,113
Bekerja	14	15,9	5	3,1	
Tidak Bekerja	22	20,1	2	3,9	
Paritas					0,000
Primipara	3	7,0	7	16,3	
Multipara	33	76,7	0	0	
Perilaku Ibu					
Baik	31	72,1	1	2,3	0,000
Kurang Baik	5	11,6	6	14,0	

Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam pemberian MP-ASI dengan dan Status Gizi Bayi 12-24 Bulan

Hasil analisis tabel 4. menunjukkan tidak terlihat hubungan diantara pendidikan ibu terhadap status gizi anak sebanyak 18 orang (41,9%), dimana p- value 0,149. Namun, terlihat hubungan diantara pekerjaan ibu (48,8%), paritas ibu (65,1%), dan perilaku ibu (67,4%) terhadap status gizi anak, dengan masing-masing p-value 0,002, 0,000, dan 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak dengan nilai *p value* 0,149. Jumlah yang memiliki riwayat ibu pendidikan tinggi banyak menunjukkan anak mereka berstatus gizi kurang. temuan ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya Khairunnisa C. (2021) yang mengungkapkan pendidikan ibu dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian MPASI [12].

Tingginya angka Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada ibu yang berpendidikan tinggi mungkin disebabkan oleh beberapa faktor eksternal, termasuk kesibukan kerja dan ketergantungan pada pengasuh lain yang sering kurang memahami teknik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Mempertimbangkan bahwa ibu berpendidikan tinggi sering kali terlibat dalam pekerjaan yang menuntut waktu, hal ini dapat

mengganggu keterlibatan mereka dalam pemberian MP-ASI yang tepat [10,13]. Dalam konteks ini, penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dan praktik pemberian MP-ASI, di mana ibu yang bekerja cenderung memberikan MP-ASI lebih awal, terkadang tanpa pengetahuan yang memadai mengenai praktik yang benar [14].

Selain itu, ketergantungan pada pengasuh lain yang kurang terlatih dalam teknik pemberian MP-ASI juga dapat memperburuk situasi. Penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pengasuh dalam memahami pola makan anak berperan besar dalam mencegah GTM [15]. Ibu yang berpendidikan tinggi mungkin mengandalkan pengasuh, tetapi jika pengasuh tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang MP-ASI, mereka tidak dapat memberikan bantuan yang efektif, sehingga meningkatkan risiko GTM pada anak [10]. Hal ini sejalan dengan temuan yang menggarisbawahi pentingnya dukungan dari orang-orang di sekitar ibu, termasuk pengasuh, untuk menyelesaikan pemberian MP-ASI yang tepat [16].

Tabel 4. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 12-24 Bulan di Klinik Pratama Hj. Hanum

	Status Gizi				<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Karakteristik Ibu					
Rendah	2	4,7	8	18,6	0,149
Tinggi	15	34,9	18	41,9	
Pekerjaan					0,002
Bekerja	8	18,6	11	25,6	
Tidak Bekerja	21	48,8	3	7,0	
Paritas					0,000
Primipara	1	2,3	9	20,9	
Multipara	28	65,1	5	11,6	
Perilaku Ibu					
Baik	29	67,4	3	7,0	0,000
Kurang Baik	0	0,0	11	25,6	

Penelitian ini mengungkapkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, seperti kejadian GTM yang dapat memengaruhi kondisi fisik anak, serta pendapatan keluarga yang juga berperan penting dalam menentukan status gizi anak.

Temuan analisis mengungkapkan bukti yang kuat mengenai hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap kondisi gizi anak, dimana besar *p-value* yang tercatat ialah 0,002. Ibu yang memiliki aktivitas berat di luar rumah anaknya berstatus gizi yang baik. Temuan ini dikarenakan banyaknya waktu yang dimiliki ibu di rumah, yang memungkinkan mereka untuk lebih fokus dalam merawat dan mengawasi pemberian MP-ASI. Temuan ini konsisten terhadap temuan sebelumnya oleh Khairunnisa dkk (2022) mengungkapkan ibu yang tidak bekerja memiliki anak berstatus gizi baik dengan nilai *p value* 0,000, serta menggarisbawahi pengaruh pekerjaan ibu terhadap sikap mereka dalam pemberian MP-ASI [12].

Temuan ini mengungkapkan terlihat hubungan diantara paritas ibu terhadap kondisi gizi anak dimana besaran *p-value* yaitu 0,000. Mayoritas ibu multipara mempunyai anak berstatus gizinya baik. Paritas ibu sering kali dihubungkan dengan pengalaman dan keterampilan ibu dalam merawat anak, dimana ibu multipara (anak lebih dari satu) biasanya memiliki pengalaman lebih dalam pemberian MP-ASI pada anak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soleha & Tri Zelharsandy (2023) dimana paritas memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang stabilitas pola makan bayinya, dengan ibu yang memiliki banyak kelahiran (multipara) memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan pola makan yang stabil untuk bayinya dibandingkan ibu primipara yang kurang pengalaman [17].

Hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi anak pada tabel 4. dengan nilai *p value* 0,000 dimana mayoritas ibu perilaku baik memiliki anak dengan status gizi baik. Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki perilaku baik dalam pemberian MP-ASI baik dari segi teknik pemberian MP-ASI, tekstur makanan yang diberikan, frekuensi dan porsi makan yang tepat, pengetahuan tentang variasi MP-ASI serta pemberian

MP-ASI tepat waktu sesuai dengan usia anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirdana dkk (2022) dimana didapatkan hasil ada hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP- ASI terhadap status gizi anak dengan mayoritas ibu perilaku baik memiliki anak dengan status gizi normal [18].

Temuan ini mengindikasikan pekerjaan dan paritas seorang ibu berpengaruh terhadap kondisi gizi anak anak, dimana ibu yang memiliki waktu banyak di rumah dan pengalaman yang baik dapat memberikan MP-ASI yang baik pada anak. Perilaku ibu juga sangat berpengaruh dimana tingkat keberhasilan status gizi anak akan meningkat seiring dengan perbaikan tindakan ibu dalam penyediaan MP-ASI.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dan perilaku ibu dengan kejadian GTM pada anak (masing-masing $p=0,000$). Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman melahirkan (paritas) dan cara ibu memberikan MP-ASI berperan penting dalam munculnya perilaku menolak makan pada anak. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian GTM ($p=0,539$ untuk pendidikan; $p=0,113$ untuk pekerjaan), menunjukkan bahwa kedua faktor ini tidak secara langsung memengaruhi risiko GTM. Sementara itu, status gizi anak berhubungan signifikan dengan pekerjaan ibu ($p=0,002$), paritas ($p=0,000$), dan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI ($p=0,000$). Temuan ini mempertegas bahwa ketersediaan waktu ibu (yang dipengaruhi oleh pekerjaan), pengalaman pengasuhan (paritas), serta praktik pemberian makan yang tepat berperan krusial dalam menentukan status gizi anak. Di sisi lain, tingkat pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi anak ($p=0,149$), yang mengisyaratkan bahwa pengetahuan formal mungkin tidak selalu terimplementasi dalam praktik sehari-hari. Secara keseluruhan, hasil penelitian menekankan pentingnya intervensi yang berfokus pada peningkatan keterampilan praktis ibu dalam pemberian MP-ASI, terlepas dari latar belakang pendidikan atau pekerjaannya, untuk mencegah GTM dan gangguan gizi pada anak.

Conflict of Interest

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri dan sesuai dengan prinsip-prinsip ilmiah, tanpa adanya intervensi eksternal maupun konflik kepentingan, guna menjamin validitas dan kredibilitas hasil yang diperoleh.

Acknowledgment

Penulis menyampaikan apresiasi kepada Universitas Prima Indonesia atas dukungan berupa fasilitas, arahan, dan motivasi yang diberikan, serta kepada Klinik Pratama Hj. Hanum atas izin dan kolaborasi yang telah terjalin. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi pada kemajuan ilmu pengetahuan dan memberi manfaat bagi masyarakat.

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Maulidya H, Muniroh L. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) Dan Status Gizi Pada Baduta. *Media Gizi Kesmas* 2020;9:23. <https://doi.org/10.20473/mgk.v9i1.2020.23-28>.
- [2] Kustin. Hubungan Ketepatan Pemberian Mp-Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Kaliwining Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Dr Soebandi* 2013;1:50–9.
- [3] Nursyamsi, Nurlinda A, Ikhtiar M. Karakteristik Balita Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pakkae Kabupaten Barru. *Journal Of Muslim Community Health (JMCH)* 2023;4:169–75.

- [4] Nurul A. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu 2 Desa Karang Rowo. 2023.
- [5] Khairunnisa C. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai* 2022;6:3436-44.
- [6] Soleha M, Tri Zelharsandy V. Pengaruh Paritas di Keluarga terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. *Lentera Perawat* 2023;4:11.
- [7] Isfaizah, Widyaningsih A, Listiyaningsih MD. Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor yang Berpengaruh Langsung terhadap Praktik Pemberian Makanan pada Anak (PMBA). *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* 2024;7:164-75.
- [8] Chumairoh N, H IIS. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Feeding Rules pada Batita Gerakan Tutup Mulut (GTM). *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal* 2021;2:148-54. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.28>.
- [9] Rokhanawati D, Nuzuliana R, Wijhati ER. Implementation Of Responsive Feeding In Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2023;12:114-20.
- [10] Maulidya H, Muniroh L. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) Dan Status Gizi Pada Baduta. *Media Gizi Kesmas* 2020;9:23. <https://doi.org/10.20473/mgk.v9i1.2020.23-28>.
- [11] Hikmalia N, Ulhaq D, Kusumawati N, Salim A. Pemberdayaan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) Melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Stunting 2024;2:517-26.
- [12] Khairunnisa C. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai* 2022;6:3436-44.
- [13] Yulianto BJ, Prasetyo D, Pratama Y, Firmansyah F, Andini TN. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi). *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2019;18:82-7. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i3.363>.
- [14] Wahyuhandani E, Mahmudiono T. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014. *Amerta Nutrition* 2017;1:300. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7142>.
- [15] Kopa MTAI, Togubu DM, Syahrudin AN. Hubungan Pola Pemberian MPASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Pangkep. *Al Gizzai Public Health Nutrition Journal* 2021:103-10. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22176>.
- [16] Wijayanti HS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pemberian Asi Di Wilayah Perkotaan, Kelurahan Paseban, Jakarta. *Gizi Indonesia* 2015;38:29. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v38i1.165>.
- [17] Soleha M, Tri Zelharsandy V. Pengaruh Paritas di Keluarga terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. *Lentera Perawat* 2023;4:11.
- [18] Mirdana S, Indriati G, Utami S. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan. *Riau Nursing Journal* 2022;1:89-97. <https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.89-97>.