



GAMBARAN PRAKTIK PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA

Efi Nur Hayati¹, Suesti¹

¹Sarjana Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

efinurhayati890@gmail.com

ABSTRACT

Keywords:

Complementary Feeding;
Infants Aged 6-12 Months;
Feeding Practices.

Abstract: According to the findings of the 2018 Indonesian Basic Health Research (Riskesdas), the percentage of under-fives with malnutrition and low nutrition was 13.8%, 3.9% and 19.3%, respectively, while the percentage of under-fives with short and very short height was 11.5%. The practice of giving complementary food for breastfeeding is a parenting pattern for parents in providing additional food for babies aged 6-24 months. This study aims to describe the practice of giving complementary feeding to infants aged 6-12 months at Umbulharjo I Primary Health Center in Yogyakarta. The research employed quantitative descriptive, the data collection method used was primary data and used univariate analysis. This study's findings were obtained from 32 respondents who had babies aged 6 to 12 months. A negative attitude was obtained from the mother's attitude when practicing complementary food, namely as many as 17 respondents (53.1%), and a positive attitude was obtained from the mother's actions in giving complementary food, namely as many as 22 respondents (68.8%). Thus, it can be concluded that there are still mothers with babies aged 6-12 months who have a negative attitude toward the practice of giving complementary food, but the act of giving complementary food to babies aged 6-12 months is good. As a result, Posyandu cadres and midwives at Primary Health Center must continue to counsel mothers as they prepare to give complementary food to their babies, in order to foster a positive attitude toward complementary feeding administration.

Kata Kunci:

MP-ASI;
Bayi Usia 6-12 Bulan;
Praktik Pemberian Makan.

Abstrak: Menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018, persentase balita gizi buruk dan gizi rendah masing-masing sebesar 13,8%, 3,9%, dan 19,3%, sedangkan persentase balita dengan tinggi badan pendek dan sangat pendek adalah 11,5%. Praktik pemberian makanan pendamping ASI merupakan pola asuh orang tua dalam pemberian makanan tambahan yang ditunjukkan untuk bayi usia 6 – 24 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Rencana penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer dan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini didapatkan hasil dari 32 responden ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, dari sikap ibu ketika praktik MP-ASI yang diteliti didapatkan sikap negatif yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) dan tindakan ibu ketika praktik MP-ASI yang diteliti didapatkan tindakan baik yaitu sebanyak 22 responden (68,8%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masih terdapat ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan ketika praktik pemberian MP-ASI masih memiliki sikap negatif tetapi tindakan pemberian MP-ASI yang diberikan kepada bayi usia 6-12 bulan baik. Oleh karena itu, bagi para kader posyandu maupun Bidan Puskesmas harus tetap memberikan penyuluhan bagi para ibu untuk mempersiapkan pemberian MP-ASI pada bayi nya, sehingga terciptanya sikap yang positif ketika praktik pemberian MP-ASI.

Article History:

Received : 29-06-2023

Revised : 19-10-2023

Accepted : 23-11-2023

Online : 01-01-2024



<https://doi.org/10.31764/mj.v9i1.16150>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



A. LATAR BELAKANG

Praktik pemberian makanan pendamping ASI merupakan pola asuh orang tua dalam pemberian makanan tambahan yang ditunjukkan untuk bayi usia 6 – 24 bulan. Bertambahnya usia bayi semakin meningkatnya kebutuhan gizi yang diperlukan, sehingga ASI saja masih belum mencukupi gizi yang dibutuhkan untuk bayi usia 6-24 bulan. Praktik pemberian MP-ASI sangat perlu diperhatikan ketepatan gizi meliputi : teknik kombinasi sambil mempertahankan asupan ASI anak dan secara bersamaan, meningkatkan kuantitas dan kualitas makanan padat atau semi padat lainnya yang sesuai untuk anak-anak. Makanan pendamping yang baik harus tinggi dalam kandungan energi dan juga nutrisi lain yang diperlukan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang memadai. Makanan pendamping ASI harus lembut, konsistensinya tipis dan mudah dicerna dan tidak boleh mengandung potongan keras yang dapat menyebabkan tersedak saat menelan. Makanan harus diberikan sering karena bayi memiliki perut kecil dan tidak bisa makan banyak dalam satu waktu. Makanan pendamping dari segi rasa seharusnya juga baunya tidak boleh terlalu kuat, pedas dan asin (Dutta, 2020). Makanan pendamping ASI yang sering dijumpai dalam praktik pemberian makanan dikalangan masyarakat yaitu sereal yang memiliki kandungan makanan yang diperkaya nutrisi sehingga menjadi salah satu makanan pendamping pertama yang diperkenalkan kepada bayi, diikuti dengan buah-buahan dan sayuran oleh masyarakat dinegara berkembang. Dalam penyajian makanan pendamping ASI di rumah sebaiknya makanan yang mudah disiapkan, tersedia dan terjangkau adalah salah satunya alternatif makanan yang telah direkomendasikan untuk menghilangkan efek malnutrisi pada bayi dan anak kecil (Dutta, 2020).

Dari ASI kemudian diperkenalkan ke makanan keluarga, MP-ASI berfungsi sebagai makanan tambahan untuk pemenuhan gizi yang cukup untuk bayi. Sesuai dengan kemampuan bayi dalam mengolah makanan yang diberikan oleh keluarga, pengenalan dan pemberian MP-ASI sebaiknya dilakukan secara bertahap, baik dari segi ukuran bahannya maupun dari segi kuantitasnya. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang optimal pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI seperti bahan dasar makanan yang akan disajikan harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum disiapkan dan sterilisasi alat-alat makanan yang telah digunakan. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi bakteri yang dapat meningkatkan resiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih dapat memberikan kebutuhan gizi pada bayi, setelah 6 bulan produksi ASI sudah menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi terhindar dari permasalahan gizi (Mangkat et al., 2016). Di Indonesia saat ini, terdapat masalah gizi mencakup permasalahan gizi ganda dengan populasi anak gizi kurang dan gizi lebih, juga terjadi defisiensi mikronutrien pada anak. Pemberian nutrisi yang cukup selama dua tahun pertama kehidupan berperan sangat penting dalam kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan yang optimal. Kekurangan atau kelebihan nutrisi pada usia dua tahun pertama akan menimbulkan gangguan pada otak dan berpengaruh terhadap kemampuan kognitif serta perilaku anak (Andriani et al., 2021).

Praktik pemberian MPASI yang kurang optimal atau kurang sesuai dengan rekomendasi WHO merupakan salah satu penyebab utama malnutrisi dan stunting pada bayi. Saat ini, praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Indonesia pada bayi usia di atas enam bulan masih belum optimal. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hanya 42% anak berusia 6-23 bulan yang mendapatkan MPASI sesuai dengan rekomendasi WHO. Pemberian makanan terlalu dini atau terlambat, asupan nutrisi yang tidak adekuat, pemberian makanan yang kurang mengandung zat besi, variasi makanan yang kurang, cara pemberian makanan yang salah serta penyiapan makanan yang kurang higienis merupakan kesalahan-kesalahan yang sering terjadi pada praktik pemberian MPASI di Indonesia. Peningkatan pengetahuan ibu sangat penting untuk

mengurangi dan mencegah kejadian malnutrisi pada bayi dan anak karena merupakan salah satu faktor yang mendasari praktik pemberian MPASI yang tepat (Andriani et al., 2021).

Menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018, persentase balita gizi buruk dan gizi rendah masing-masing sebesar 13,8%, 3,9%, dan 19,3%, sedangkan persentase balita dengan tinggi badan pendek dan sangat pendek adalah 11,5%. (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, besaran prevalensi Daerah Istimewa Yogyakarta Status gizi balita berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan kategori pendek, sangat pendek dan stunting pada tahun 2020 meningkat dibandingkan pada tahun 2019. Pada tahun 2020 gizi buruk sebesar 1,3 % dan gizi kurang sebesar 5,6% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Salah satu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta untuk menurunkan angka status balita gizi buruk di Kota Yogyakarta pada tahun 2020 adalah dengan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) kepada anak Bawah Dua Tahun (Baduta) dari keluarga miskin agar mendapatkan gizi yang sesuai kebutuhan tubuh anak. Pemberian MP-ASI kepada baduta yakni akan membantu mengurangi angka kejadian gizi buruk di Kota Yogyakarta. Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di Kota Yogyakarta pada tahun 2019 yaitu sebanyak 84 anak dan pada tahun 2020 meningkat dua kali lipat menjadi 156 anak. Wilayah puskesmas dengan jumlah gizi buruk terbanyak di Puskesmas Umbulharjo 1 yaitu sejumlah 35 anak. Di Kota Yogyakarta semua kasus gizi buruk (156 kasus) telah mendapatkan perawatan baik di puskesmas maupun di Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta, sesuai dengan target sebesar 100% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020).

Berdasarkan KEMENKES RI nomor 51 tahun 2016 pasal (1) tentang standar produk suplementasi gizi, ayat (3) Pemerintah RI menganjurkan kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi untuk diberikannya suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada balita 6-59 bulan dengan kategori kurus, anak usia sekolah dasar dengan kategori kurus dan ibu hamil kurang energi kronis. Pasal (6) memberikan suplementasi gizi dalam bentuk bubuk tabur gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d merupakan bubuk multi vitamin dan mineral yang diberikan kepada balita 6-24 bulan (Kementrian Kesehatan, 2016). Partisipasi di lingkungan masyarakat pedesaan dalam pemberian MP-ASI masih belum sesuai dengan rekomendasi KEMENKES RI dengan ketepatan usia saat pemberian MP-ASI, karena bayi sejak lahir sudah diberikan makanan pendamping ASI. Umumnya ibu atau pengasuh memberikan pisang yang dihaluskan bahkan ada pula yang memberikan nasi. Hal ini sudah menjadi sifat bawaan yang turun-temurun dan dianggap sebagai langkah yang baik untuk menenangkan bayi ketika menangis selain diberi ASI. Selain itu, makanan yang diberikan oleh ibu atau pengasuh untuk bayinya juga sedikit dibatasi seperti sayur dan buah. Sedangkan karbohidrat bayi hanya diperkenalkan nasi. Sementara protein hewani mereka sering membatasi karena dianggap sebagai salah satu penyebab penyakit pada bayi. Padahal ada banyak hal yang harus diperhatikan untuk memberikan MP-ASI kepada bayi selain faktor usia dan variasi bahan makanan yang diberikan. Oleh karena itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Umilasari & A'yun (2018) ini diharapkan ibu-ibu yang memiliki bayi dapat memperhatikan prinsip AFATVAH (*Age, Frequency, Amount, Texture, Variety, Active Responsive, Hygiene*) sesuai anjuran WHO ketika memberikan MP-ASI kepada bayinya (Umilasari, 2018).

Dalam rangka memperluas cakupan pemberian MP-ASI dan menurunkan jumlah bayi kurang gizi serta kejadian defisiensi mikronutrien pada anak, Kementerian Kesehatan menggaris bawahi peran bidan pada ibu menyusui terkait pemberian MP-ASI. Untuk keberhasilan pemberian MP-ASI pada bayi di atas usia 6 bulan, bidan memainkan peran penting dalam mempromosikan dan mendukung operasi program pemerintah. Gabungan dari ketiga dimensi antara dimensi waktu (dari kehamilan hingga penyapihan), dimensi tempat (rumah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan) dan dimensi komunikator atau konselor yang baik, akan memberikan dampak ganda terhadap keberhasilan program pemerintah dalam menurunkan angka gizi kurang (Nasution, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta. Dimana data diperoleh dari empat wilayah kelurahan yaitu Giwangan, Sorosutan, Pandeyan, dan Warungbroto. Adapun perolehan data dengan jumlah status gizi pada balita berdasarkan indikator BB/TB pada tahun 2021 sebanyak 71 anak dengan status gizi kurang (*Wasting*). Sedangkan jumlah status gizi berdasarkan indikator BB/TB pada tahun 2022 sebanyak 90 anak dengan status gizi kurang (*wasting*). Dari hasil studi yang diperoleh mengalami peningkatan status gizi kurang (*wasting*) dari tahun 2021 ke tahun 2022.

Hasil wawancara ahli gizi Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta yang menyatakan bahwa upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Umbulharjo I sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu dengan mengadakan posyandu balita dan menerapkan pemberian MP-ASI pada balita. Selain itu, Puskesmas Umbulharjo I juga mengadakan penyuluhan kepada ibu yang memiliki balita usia 6 bulan untuk memberikan pengetahuan tentang persiapan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita sebagai bentuk gambaran praktik berupa waktu yang tepat, cara pemberian MP-ASI, syarat ketika diberikannya MP-ASI, frekuensi dan tekstur saat penyajian. Namun terdapat beberapa ibu yang masih belum peduli akan pentingnya penyuluhan MP-ASI untuk persiapan tumbuh kembang anak yang baik. Berdasarkan uraian diatas sikap dan tindakan saat pemberian MP-ASI yang baik penting di miliki oleh ibu, karena kurangnya sikap dan tindakan yang baik dapat menyebabkan masalah gizi pada bayi, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta.

B. METODE PENELITIAN

Jenis atau metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif, karena penelitian ini mengumpulkan data, mengolah data, menyederhanakan, menyajikan dan menganalisa data agar dapat memberikan gambaran yang teratur mengenai suatu peristiwa melalui observasi dengan cara penyebaran kuesioner, dengan teknik analisis statistika. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta sebanyak 128 responden. Apabila jumlah populasi kurang dari 100, sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila subjeknya lebih dari 100, maka dapat diambil 10-15% atau 15%-25% (Arikunto, 2017:173). Berdasarkan definisi tersebut hasil penjumlahan sampel penelitian ini adalah $128 \times 25\% = 32$ responden ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan menggunakan metode *accidental sampling*, dimana sampel yang diambil bayi usia 6-12 bulan untuk dijadikan responden. Analisis Univariat yaitu dengan menggunakan Analisa deskriptif dalam penelitian ini untuk pengambilan data yang hasilnya akan diubah menjadi informasi berupa data statistik yang kemudian akan ditarik sebagai kesimpulan dan menggambarkan sudut dari sebuah data yang penting. Dalam penelitian ini analisa deskriptif dengan mengukur nilai mean.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Praktik MP-ASI	
	F	%
Usia		
<20 tahun	3	9.4
>35 tahun	4	12.5
20-35 tahun	25	78.1
Pendidikan		
Tidak tamat SD	0	0

Karakteristik	Praktik MP-ASI	
	F	%
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	6	18.8
Tamat SMA	14	43.8
Tamat Perguruan Tinggi	12	37.5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	37.5
Bekerja	20	62.5
Total	32	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 32 responden dalam penelitian ini paling banyak berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (78,1%) dan paling sedikit berusia >35 tahun yaitu berjumlah 4 orang (12,5%). Menurut pendidikan terakhir, terdapat banyak responden berpendidikan menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 14 orang (43,8%) dan terdapat sedikit berpendidikan menengah pertama (SMP) yaitu 6 orang (18,8%). Menurut pekerjaan, terdapat banyak responden dalam penelitian ini bekerja yaitu sebanyak 20 orang (62,5%) dan yang tidak bekerja yaitu sebanyak 12 orang (37,5%).

2. Analisis Univariat

a. Gambaran Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Usia

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan usia didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Gambaran Sikap Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Usia

Usia	Sikap				Total	
	Negatif		Positif			
	N	%	N	%	N	%
<20 Tahun	2	66.7	1	33.3	3	100
>35 Tahun	1	25.0	3	75.0	4	100
20-35 Tahun	14	56.0	11	44.0	25	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 2 sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia <20 tahun dengan sikap negatif yaitu sebanyak 2 responden (66,7) dan sikap positif yaitu sebanyak 1 responden (33,3%). Usia >35 tahun dengan sikap negatif yaitu sebanyak 1 responden (25,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 3 responden (75,0%). Usia 20-35 tahun dengan sikap negatif yaitu sebanyak 14 responden (56,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 11 responden (44,0%). Kelompok dewasa awal mungkin masih dapat menyimpan informasi, mengingat detail, dan bertugas mengawasi bayi dan anak kecil. Seseorang juga akan lebih dewasa dalam berpikir dan bekerja jika cukup umur dan (Arifin et al., 2020). Masa dewasa awal adalah saat seseorang dapat mendorong diri mereka sendiri untuk belajar sebanyak yang mereka bisa. Umur adalah jumlah tahun yang telah berlalu sejak lahir. Kemampuan dan sikap menggenggam seseorang berubah seiring bertambahnya usia semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin maju kemampuan dan pola pikirnya dan semakin banyak pengetahuan yang dapat mereka serap. Ketika seseorang mencapai kedewasaan, mereka akan berpartisipasi aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta membuat persiapan yang lebih besar untuk hari tua. Ibu di bawah

usia itu dianggap belum berpengalaman dan terlalu muda untuk mengasuh anak. Oleh karena itu ibu akan lebih mengandalkan informasi dari luar untuk memperluas pemahamannya tentang pola makan sehat untuk bayi usia 6 bulan atau > 6 bulan. Berbeda dengan ibu yang berada pada usia baik dan memiliki banyak anak mulai dari anak pertama, atau ibu yang memiliki paritas tinggi. agar para ibu lebih mengetahui tentang pola makan yang sesuai dengan usia anaknya (Khairunnisa, 2022). Berdasarkan tabel 4.2 gambaran sikap pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan usia ibu di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta yang sebelumnya telah dikelompokkan usia 20-35 tahun terdapat 25 responden dengan sikap negatif saat praktik pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 14 responden (56,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 11 responden (44,0%). Pada ibu usia >35 tahun terdapat 4 responden dengan sikap negatif saat praktik pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 1 responden (25,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 3 responden (75,0%). Pada ibu usia <20 tahun terdapat 3 responden dengan sikap negatif saat praktik pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 2 responden (66,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Berliana Irianti (2018) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memberikan MP-ASI usia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 91 orang (94,79%). Penelitian ini menyatakan bahwa faktor psikologis terkait usia dapat memengaruhi kematangan kognitif dan profesional. Ini terkait dengan kebijaksanaan dan pengalaman yang diperoleh sepanjang perjalanan hidup. Ketika seseorang mencapai kedewasaan, mereka telah mendapatkan hak untuk menjadi orang tua. Kematangan jiwa ini dapat membantu seorang ibu dalam menyelesaikan tanggung jawab perkembangan seperti mengasuh anak, seperti memberikan makanan tambahan yang bergizi untuk bayi (Irianti, 2018). Kelompok dewasa awal mungkin masih dapat mempertahankan dan mengingat kembali pengetahuan, serta mengambil tanggung jawab sebagai orang tua untuk bayi dan anak kecil. Seseorang juga akan menjadi lebih dewasa dalam pemikirannya dan bekerja akhir-akhir ini saat mereka menjadi lebih tua dan lebih kuat (Arifin et al., 2020).

b. Gambaran Sikap Ibu Tentang Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berdasarkan Pendidikan

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pendidikan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Gambaran Sikap Ibu Tentang Praktik Pemberian MP-ASI Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Sikap				Total	
	Negatif		Positif		N	%
	N	%	N	%		
Tamat SMP	5	83.3	1	16.7	6	100
Tamat SMA	9	64.3	5	35.7	14	100
Tamat Perguruan Tinggi	3	25.0	9	75.0	12	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 3 sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tamatan SMP sikap negatif yaitu sebanyak 5 responden (83,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 1 responden (16,7%). Tamatan SMA dengan sikap negatif yaitu sebanyak 9 responden (64,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 5 responden (35,7%). Tamatan perguruan tinggi dengan sikap negatif yaitu sebanyak 3 responden (25,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 9 responden (75,0%). Tingkat pendidikan formal terbesar yang pernah dicapai seseorang disebut tingkat pendidikannya. Pendidikan juga mengacu pada upaya yang dilakukan sepanjang hidup seseorang untuk

meningkatkan bakat dan kepribadian seseorang baik di dalam maupun di luar kelas. Pengetahuan terkait dengan tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan mempengaruhi bagaimana seseorang menerima informasi. orang yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah, mereka yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih cepat mempelajari ilmu pengetahuan. Kurangnya pendidikan ibu berdampak pada kesadaran ibu untuk hidup sehat dan pentingnya gizi bagi anak usia dini (Khairunnisa, 2022).

Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk belajar, terutama dalam hal membesarkan, mendidik, dan menjaga kesehatan anaknya. Pendidikan memungkinkan perempuan untuk belajar tentang pertumbuhan dan perkembangan anaknya, misalnya melalui pemberian makanan. Perusahaan sesuai usia untuk ASI (MP-ASI). Dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi, ibu berisiko rendah memiliki balita yang kurang gizi. Pendidikan seorang ibu bermanfaat bagi kesehatan anak-anaknya (Arifin et al., 2020).

Berdasarkan tabel 4.3 gambaran sikap pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa tamatan SMA sebanyak 14 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 9 responden (64,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 5 responden (35,7%). Ibu tamatan perguruan tinggi sebanyak 12 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 3 responden (25,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 9 responden (75,0%). Ibu tamatan SMP sebanyak 6 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 5 responden (83,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 1 responden (16,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian kualitatif Yulia Arifin (2020) yang menyatakan bahwa dibandingkan dengan keluarga dengan latar belakang pendidikan rendah, akan lebih mudah mengikuti petunjuk jika orang tua dan keluarga sama-sama berpendidikan. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk belajar, terutama dalam hal membesarkan, mendidik, dan menjaga kesehatan anaknya. Pendidikan memungkinkan perempuan untuk belajar tentang pertumbuhan dan perkembangan anaknya, misalnya melalui pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi, ibu berisiko rendah memiliki balita yang kurang gizi, untuk itu pendidikan seorang ibu bermanfaat bagi kesehatan anak-anaknya (Arifin et al., 2020).

Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam menilai mudah atau tidaknya seseorang memahami pengetahuan gizi yang diperoleh, sehingga penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dikarenakan orang tua dengan pendidikan yang baik dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara mengasuh anak (Anggian DM, 2019).

Ketika bayi yang belum berumur 6 bulan menangis setelah diberikan ASI, hal ini menandakan bahwa bayi tersebut masih belum kenyang, maka diusahakan untuk memberikan makanan tambahan seperti bubur, buah dan lain-lain. Tingkat pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi sehingga sulit untuk mengubah cara berpikirnya. Tingkat pendidikan seseorang berdampak pada seberapa baik mereka berpikir; dengan kata lain, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mampu membuat kesimpulan yang lebih logis dan lebih mungkin menerima ide-ide baru dari pada seseorang yang berpendidikan lebih rendah (Roslina, 2022).

c. **Gambaran Sikap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pekerjaan**

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Gambaran Sikap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Sikap				Total	
	Negatif		Positif			
	N	%	N	%	N	%
Tidak Bekerja	10	83.3	2	16.7	12	100
Bekerja	7	35.0	13	65.0	20	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4 sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pekerjaan menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja dengan sikap negatif yaitu sebanyak 10 responden (83,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 2 responden (16,7%). Ibu yang bekerja dengan sikap negatif yaitu sebanyak 7 responden (35,0%) dan ibu yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 13 responden (65,0%). Bekerja merupakan suatu hal yang dilakukan manusia setiap hari untuk menunjang kebutuhan sehari-hari. Seseorang yang melakukan tindakan memberikan makanan tambahan ASI memiliki dampak yang signifikan terhadap profesinya. Ibu rumah tangga yang tidak memiliki pekerjaan sampingan otomatis memiliki lebih banyak waktu, terutama untuk membesarkan dan mengasuh anak dalam lingkungan pemberian makanan pendamping ASI (Arifin et al., 2020). Profesi ibu juga mempengaruhi cara ibu membagikan makanan tambahan. Tingkat pekerjaan ibu akan mempengaruhi hubungannya dengan banyak orang di luar rumah, sehingga ibu dapat belajar banyak dari lingkungan sosial di luar, baik secara positif maupun negatif. Biasanya, ibu yang sibuk bekerja tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Anak-anak dititipkan kepada pengasuh yang mungkin belum mengetahui cara pemberian MPASI yang benar, dan kondisi ini mampu memberikan asupan nutrisi yang lebih banyak untuk anaknya selain ASI (Khairunnisa, 2022).

Berdasarkan tabel 4.4 gambaran sikap pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta berdasarkan pekerjaan ibu yaitu sebagian besar merupakan ibu yang bekerja sebanyak 20 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 7 responden (35,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 13 responden (65,0%). Ibu yang tidak bekerja sebanyak 12 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 10 responden (83,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 2 responden (16,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prita Swandari (2017) dengan hasil penelitian sebagian besar responden bekerja 43 orang (53,8%). Pekerjaan ibu berdampak pada bagaimana ia mengelola MP-ASI juga. Ibu dapat belajar banyak mulai yang baik dan buruk, dari lingkungan sosial di luar rumah karena status pekerjaannya mempengaruhi hubungannya dengan banyak individu di luar rumah (Khairunnisa, 2022).

Menurut penelitian Berliana Irianti (2018) ibu yang bekerja lebih cenderung meninggalkan anak mereka tanpa pengawasan selama lebih dari enam jam dibandingkan ibu yang tinggal di rumah, sehingga ibu yang bekerja dapat memberikan MP-ASI kepada anaknya dengan lebih cepat. Karena jadwal sibuk ibu, pekerjaannya memiliki pengaruh pada kehidupan keluarga. Karena ibu sering memberi anak lebih banyak makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, kesibukan dapat berdampak pada kebiasaan makan anak. Karena mereka terlalu sibuk dan tidak dapat berhenti bekerja untuk waktu yang lama, wanita pekerja sering memanjakan anak-anak mereka dengan membiarkan mereka menyusu dari botol susu formula atau memberi mereka lebih banyak makanan di usia muda, demikian menurut studi spiritual (Irianti, 2018). Posisi pekerjaan ibu semakin membuktikan bahwa ibu rumah tangga yang juga ibu bekerja memiliki peran ganda di rumah. Fungsi utamanya adalah untuk mendukung orang tua yang tanggung jawab utamanya adalah merawat anak-anak mereka

ketika mereka melakukan aktivitas lain di luar rumah, seperti bekerja, belajar, atau keterlibatan sosial lainnya. Dengan posisi ganda ini, seorang wanita ingin dapat menggantikannya sebagai ibu tunggal atau dalam tanggung jawab lain yang diperlukan. Ketika seorang ibu memiliki anak kecil, dia harus mengandalkannya karena posisinya sebagai orang tua (AL Rahmad & Miko, 2016).

Partisipasi dalam pelayanan kesehatan oleh masyarakat akan dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi. Para ibu yang bekerja baik di dalam maupun di luar rumah tetap meninggalkan anak-anaknya sendirian hampir sepanjang hari. Ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dapat memberikan pengasuhan yang terbaik bagi anaknya, sehingga jumlah ibu yang merawat dapat terpengaruh, terutama bagi ibu yang bekerja di luar rumah (Anggiani DM, 2019). Memberikan makanan tambahan terlalu cepat dapat dikaitkan dengan alasan yang lebih kuat, seperti pengaruh sosiokultural dan keyakinan ibu bahwa menyusui saja akan menghasilkan perkembangan anak yang buruk dan rasa kenyang yang tidak mencukupi. Menurut temuan penelitian, banyak ibu yang bekerja secara eksklusif di rumah atau yang hanya menghabiskan waktu di rumah sebagai ibu rumah tangga telah diberikan makanan tambahan sebelum waktu yang ditentukan, hal ini menunjukkan bahwa mereka tidak selalu memberikan makanan pendamping ASI tepat waktu. Meski bayinya masih terlalu kecil untuk diberi makanan tambahan, banyak ibu yang bekerja baik di rumah maupun di luar rumah mencampurkan ASI dengan makanan lain seperti quick oatmeal (Roslina, 2022).

d. Gambaran Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Usia

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 5.

Tabel 4. Distribusi Gambaran Tindakan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Usia

Usia	Tindakan				Total	
	Cukup		Baik			
	N	%	N	%	N	%
>20 Tahun	1	33.3	2	66.7	3	100
<35 Tahun	1	32.0	3	75.0	3	100
20-35 Tahun	8	32.0	17	68.0	25	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5 tindakan ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan menunjukkan bahwa usia <20 tahun dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 1 responden (33,3%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 2 responden (66,7%). Usia >35 tahun dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 1 responden (32,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 3 responden (75,0%). Usia 20-35 tahun dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 8 responden (32,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 17 responden (68,0%). Anak-anak bertambah besar seiring bertambahnya usia dengan meningkatkan jumlah makanan maupun minuman yang mereka butuhkan. Ibu secara bertahap meningkatkan jumlah porsi setiap kali makan sampai anak mengonsumsi jumlah makanan yang sesuai dengan usianya, ibu menyiapkan dan menyajikan makanan menggunakan berbagai pilihan menu, tampilan, dan rasa untuk menarik perhatian anak dan mendorong mereka untuk membelanjakannya. Sehingga tindakan baik seorang ibu akan mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI baik dan benar. Begitupun dengan usia, semakin matang usia ibu akan lebih baik tindakannya pada saat praktik pemberian MP-ASI (Amperaningsih et al., 2018). Karena seseorang sudah mulai berperan dalam kehidupan pada saat ini, masa dewasa adalah saat mereka mulai menyesuaikan diri dengan norma-norma masyarakat saat ini. Usia dapat menjadi faktor

mengapa seseorang bertindak dengan cara tertentu karena berbagai kelompok usia memiliki perspektif yang berbeda. Ibu yang telah mencapai kedewasaan akan memahami dan memahami lebih dari ibu yang belum melakukannya (Irianti, 2018).

Berdasarkan tabel 4.5 gambaran tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berdasarkan usia ibu yang telah dikelompokkan yaitu usia 20-30 tahun sebanyak 25 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 8 esponden (32,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 17 responden (68,0%). Ibu usia >35 tahun sebanyak 4 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 1 responden (25,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 3 responden (75,0%). Ibu usia <20 tahun sebanyak 3 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 1 responden (33,3%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 2 responden (66,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Meinanda (2022) menunjukkan bahwa usia 20-35 tahun sebanyak 65 responden. Dalam hal kesuburan, usia 26 hingga 35 biasanya menguntungkan dan umumnya juga merupakan usia produktif. Dengan usia ibu yang matang, diharapkan tindakan ibu tentang gizi anak menjadi baik. Pada usia 26 sampai 35 tahun mencapai puncak daya motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan masyarakat baru yang berperan sebagai orang tua (Meinanda, 2022).

e. Gambaran Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pendidikan

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 6.

Tabel 5. Distribusi Gambaran Tindakan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Tindakan				Total	
	Cukup		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Tamat SD	3	50.0	3	50.0	6	100
Tamat SMP	4	28.6	10	71.4	14	100
Tamat Perguruan Tinggi	3	25.0	9	75.0	12	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 6 Tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tamatan SMP dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 3 responden (50,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 3 responden (50,0%). Tamatan SMA dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 4 responden (28,6%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 10 responden (71,4%). Tamatan perguruan tinggi dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 3 responden (25,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 9 responden (75,0%). Tindakan adalah perilaku apa pun yang dilakukan orang sepanjang hidup mereka untuk mengejar tujuan tertentu. Max Weber menegaskan bahwa aktivitas sosial itu asli. Seseorang yang memiliki orientasi terhadap tujuan atau mempengaruhi dan memengaruhi orang lain akan terlibat dalam aktivitas sosial. Manusia bertindak dengan cara tertentu karena mereka memutuskan untuk melakukannya untuk mencapai tujuan atau sasaran tertentu (Nurmalasari, 2022).

Berdasarkan tabel 4.6 gambaran tindakan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan pendidikan yang telah dikelompokkan menunjukkan bahwa tamat SMA sebanyak 14 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 4 responden (28,6%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 10 responden (71,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dari 28 responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 10 (35,7%) responden tidak baik dalam pemberian MP-ASI. Tingkat pendidikan orang tua

dibandingkan dengan keluarga dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah, keluarga akan lebih mudah mengikuti petunjuk. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memfasilitasi kemampuan seseorang untuk mengasimilasi pengetahuan, terutama tentang bagaimana membesarkan, mendidik, dan menjaga kesehatan anaknya. Edukasi memungkinkan ibu untuk belajar tentang pertumbuhan dan perkembangan bayinya, seperti pendekatan yang tepat untuk memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada balita. Dibandingkan dengan wanita dengan pendidikan menengah dan tinggi, ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih cenderung melahirkan anak kurang gizi. Pendidikan seorang ibu bermanfaat bagi kesehatan anak-anaknya (Arifin et al., 2020). Tingkat pendidikan formal seorang wanita akan mempengaruhi pemahamannya tentang gizi; semakin tinggi pendidikannya, semakin baik kemampuannya dalam menyerap pendidikan formal dan pengetahuan praktis; Sebaliknya, jika tingkat pendidikannya tidak memadai, maka akan menghambat penanaman nilai-nilai baru. Diharapkan jika ibu memiliki informasi yang cukup, balitanya akan memiliki status gizi yang baik (Swandari et al., 2017).

f. Gambaran Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pekerjaan

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang sikap dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 7.

Tabel 6. Distribusi Gambaran Tindakan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tindakan				Total	
	Cukup		Baik		N	%
	N	%	N	%		
Tidak Bekerja	5	41.7	7	58.3	12	100
Bekerja	5	25.0	15	75.0	20	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 7 tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 5 responden (41,7) dan tindakan baik yaitu sebanyak 7 responden (58,3%). Ibu yang bekerja dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 5 responden (25,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 15 responden (75,0%). Bekerja adalah sesuatu yang dilakukan orang setiap hari untuk mendapatkan uang untuk kebutuhan hidup. Pekerjaan memiliki peran yang signifikan dalam bagaimana seseorang melakukan tindakan pemberian makanan pendamping ASI. Wanita yang tinggal di rumah dan tidak bekerja di luar rumah tentu memiliki lebih banyak waktu untuk membesarkan dan mengasuh anak, terutama dalam hal pemberian makanan tambahan untuk menyusui (Arifin et al., 2020). Berdasarkan tabel 4.7 gambaran tindakan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar ibu yang bekerja sebanyak 20 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 5 responden (25,0%) dan tindakan baik sebanyak 15 responden (75,0%). Ibu yang tidak bekerja sebanyak 12 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 5 responden (41,7%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 7 responden (58,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian swandari (2017) dimana hasil distribusi frekuensi pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar responden adalah bekerja yaitu sebanyak 43 responden (53,8%). Ibu yang bekerja akan berakibat pada menyusui anaknya, karena merupakan salah satu aspek dari komitmen waktu ibu yang terbatas kepada anaknya. Buruknya status gizi balita atau gizi buruk juga bisa disebabkan oleh ibu yang mengurangi waktu menyusui karena harus pergi bekerja. Ketika anak mereka berusia kurang dari 12 bulan, banyak ibu yang bekerja kembali bekerja (Swandari et al., 2017).

- g. Gambaran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Sikap
 Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang sikap dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana pada Tabel 8.

Tabel 7. Gambaran Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	
	N	%
Negatif	17	53,1
Positif	15	46,9
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa distribusi tertinggi sikap responden tentang praktik pemberian makanan pendamping ASI adalah negatif yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) dan distribusi terendah adalah positif yaitu sebanyak 15 responden (46,9%). Praktik pola asuh yang tidak adekuat yang salah satu penandanya adalah praktik pemberian MP-ASI yang tidak ideal menjadi salah satu penyebab langsung munculnya MP-ASI pada anak, terutama pada usia 6-23 bulan. Menurut data WHO, hanya sepertiga anak balita di negara berkembang mendapatkan MP-ASI yang memadai, atau frekuensi dan varian sesuai standar. Sedangkan di Indonesia, mayoritas anak, atau dua dari setiap tiga, berusia 0 tahun. sampai 24 bulan, tidak mendapat MP-ASI yang memadai karena pola asuh yang buruk (Ahmad et al., 2019). Sikap ibu dalam praktik pemberian MP-ASI menjadi tolak ukur anak ketika pencapaian tumbuh kembangnya. Ibu yang memiliki sikap positif akan jauh lebih baik dalam menyiapkan makanan untuk anaknya baik dari segi tekstur, frekuensi, nilai gizi dan waktu pemberian MP-ASI. Untuk memenuhi kebutuhan bayi akan kalori, protein, dan zat gizi mikro untuk mendukung pertumbuhan yang sehat dan mencegah stunting, ibu harus mempraktikkan pemberian MPASI yang cukup saat memberikan makanan. Amalan MP-ASI yang sesuai (suplemen feeding yang sesuai) (Simanjuntak & Georgy, 2019).

Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap MP-ASI akan lebih mampu menciptakan makanan yang sehat untuk dikonsumsi bayinya dan memberikan MP-ASI secara akurat. Salah satu ahli psikologi sosial menurut Newcomb mengatakan bahwa sikap adalah kesiapsiagaan atau kemauan untuk bertindak daripada realisasi motivasi tertentu. Dengan kata lain, sikap berfungsi sebagai faktor predisposisi untuk perilaku dari pada tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas (Simanjuntak & Georgy, 2019). Berdasarkan tabel 4.8 bahwa sikap ibu pada saat praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terdapat hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Umbulharjo I menunjukkan sikap negatif sebanyak 17 responden (53,1%) dan sikap positif sebanyak 15 responden (46,9%). Hasil ini dibuktikan berdasarkan jawaban responden pada pernyataan nomor 3 dan nomor 6 terdapat sebagian jawaban hampir separuhnya (50,0%) memilih pemberian MP-ASI secara instan dan akan memperkenalkan makanan padat pada bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini diperkuat oleh Meinanda (2022) yang menyatakan bahwa saat bayi berusia 8 bulan, ibu memberikan MP-ASI tekstur keras atau makanan keluarga menjadi salah satu sikap kurang baik yang mengawali tumbuh kembang pada anak. Karena sistem pencernaan bayi masih berkembang dan karena tekstur dan jumlah makanan, ibu memberikan makanan semi padat kepada anaknya yang berusia antara 9 dan 12 bulan. Selain itu, saat pemberian MP-ASI makanan harus dimodifikasi untuk memperhitungkan usia bayi, kebutuhan gizi, dan perkembangan sistem pencernaan. Dikhawatirkan bayi akan terkena diare jika hal ini dilakukan.

Sikap ibu sering kali dipengaruhi oleh lingkungan salah satunya keluarga. Dimana terdapat responden yang masih tinggal dengan orang tua yang masih minim akan pengetahuan tentang tekstur yang sesuai dengan usia bayi. Di saat bayi diasuh dengan orang tuanya, penyajian makanan dengan tekstur yang diberikan pada bayi tidak sesuai dengan usia bayi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 25 responden dengan presentase sebesar 83,3% sedangkan sikap positif sebanyak 5 responden dengan presentase sebesar 16,7% (Rifandy et al., 2022).

Selain itu, penelitian ini juga diperkuat oleh Juherman (2022) yang menyatakan bahwa agar anak usia 6 sampai 24 bulan mendapat gizi seimbang, MP-ASI harus ditambahkan pada pemberian ASI yang dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Bayi pertama kali diperkenalkan makanan lain pada usia enam bulan melalui makanan yang dihaluskan atau disaring untuk bayi berusia 6 hingga 8 bulan, makanan lunak untuk bayi berusia 9 hingga 11 bulan, dan terakhir makan malam keluarga untuk usia 12 bulan. Hal ini menunjukkan masih adanya informan yang belum menyampaikan tekstur MPASI sesuai usia bayi (Juherman et al., 2022). Sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang, MP-ASI yang baik harus dibuat dari bahan-bahan lokal, mudah dibuat dan harganya terjangkau. Seorang anak akan sulit untuk beralih dan menikmati makanan keluarga jika makanan pabrikan MP-ASI tetap disajikan sebagai makanan utama. Rasa murni dari bahan-bahan lokal, makanan MP-ASI buatan sendiri memiliki rasa yang berbeda dengan MP-ASI dari makanan pabrikan. Ibu maupun pengasuh harus menyadari betapa pentingnya mengenalkan anak pada berbagai jenis makanan sejak dini karena pola makan yang seimbang di usia muda akan mempengaruhi nafsu makan anak selanjutnya. Pemberian MP-ASI bisa menyesuaikan dengan pola makan sehari-hari di rumah, jadi tidak perlu mahal-mahal saat pemilihan bahan makanan untuk MP-ASI (Juherman et al., 2022).

Hasil analisis deskriptif terhadap kuesioner sikap menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden (56%) menjawab setuju jika responden memiliki bayi berusia lebih dari 6 bulan akan memberikan makanan pendamping ASI. Sebanyak 18 responden (56%) menjawab setuju akan memberikan makanan keluarga pada bayi saat usia 9 bulan. Sebanyak 20 responden (63%) menjawab setuju akan memberikan makanan pendamping ASI secara instan dari pada olahan karena ribet dan menghabiskan waktu. Sebanyak 17 responden (53%) menjawab sangat setuju untuk pertumbuhan bayi/anak, responden akan memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi. Sebanyak 16 responden (50%) menjawab setuju akan mulai memberikan makanan cair pada saat bayi berumur 6 bulan. Sebanyak 21 responden (66%) menjawab setuju saat bayi berumur 9-12 bulan, responden akan memberikan makanan padat. Sebanyak 18 responden (56%) menjawab setuju akan memberikan buah yang di blender pada saat bayi saya berumur 6 bulan. Sebanyak 15 responden (47%) menjawab tidak setuju jika bayi/anak saya tidak mau makan, saya akan tetap menyuapinya. Sebanyak 14 responden (44%) menjawab setuju saat usia bayi lebih dari 6 bulan, saya akan memperkenalkan berbagai macam makanan. Sebanyak 16 responden (50%) menjawab setuju saat bayi/anak saya berumur lebih dari 6 bulan saya akan membeli buku resep mengenai makanan pendamping ASI.

h. **Gambaran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Tindakan**

Penelitian terhadap 32 responden di Puskesmas Umbulharjo I tentang tindakan dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil sebagaimana Tabel 9.

Tabel 8. Gambaran Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Tindakan

Tindakan	Frekuensi	
	N	%
Cukup	10	31,3
Baik	22	68,8
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan tindakan ibu ketika pemberian MP-ASI yaitu menunjukkan tindakan cukup sebanyak 10 responden (31,3%) dan tindakan baik sebanyak 22 responden (68,8%). Bahasa mendefinisikan tindakan sebagai perbuatan atau pola perilaku yang berasal dari suku kata "tindakan". Karena perilaku manusia tidak statis melainkan terus berubah dan tidak semata-mata dipengaruhi oleh sistem biologis atau organik, tetapi juga oleh akal dan jiwa manusia (Rifandy et al., 2022). Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mendukung bila dilakukan dengan tindakan yang benar dan tepat, pemberian makan akan membantu anak berkembang secara maksimal. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pedoman Organisasi Kesehatan WHO mengatakan dunia membutuhkan empat hal saat pemberian MP-ASI yaitu ketepatan waktu, efisiensi, kebersihan, dan keamanan (Arifin et al., 2020). Berdasarkan tabel 4.9 tindakan ibu saat praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terdapat hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Umbulharjo I menunjukkan tindakan baik sebanyak 22 responden (68,8%) dengan memberikan MP-ASI pada saat bayi berusia 6 bulan dan memberikannya secara bertahap. Hasil ini dibuktikan berdasarkan jawaban responden yang memilih pernyataan nomor 2 dan 3 pada lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Sedangkan tindakan yang kurang baik lainnya adalah memberikan makanan keluarga saat bayi meminta sambil menangis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Meinanda (2022) yang menyatakan bahwa berdasarkan hipotesis keperawatan transkultural, tindakan ibu saat mengenalkan MP-ASI pada bayi usia 6 bulan ke atas. Untuk demikian, informasi sangat penting bagi seseorang untuk bertindak yang selanjutnya akan mempengaruhi seberapa baik mereka mengetahui tentang tuntutan mereka sendiri dan juga tuntutan orang lain. Ibu berketerampilan rendah biasanya tidak peduli dengan kesehatan anaknya, begitu pula sebaliknya. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan bayinya, baik yang disusui secara eksklusif maupun MP-ASI yang diberikan dengan optimal. Selama praktik pemberian MP-ASI berlangsung terdapat faktor yang mempengaruhinya seperti pekerjaan ibu, aktivitas pekerjaannya, pendapatan keluarganya, dan nasihat dari ahli medis (Meinanda, 2022). Waktu pemberian MP-ASI yang tepat akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi yang baik dan menghindari bayi dari berbagai penyakit pencernaan seperti konstipasi, diare dan penyakit lainnya. Menurut penelitian ilmiah, anak-anak yang mendapat makanan selain menyusui di atas usia enam bulan seringkali lebih pintar, memiliki tubuh yang lebih kuat, dan kecil kemungkinannya untuk terhindar dari alergi makanan. Sementara jika diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan kematian bayi, mengganggu sistem pencernaan bayi, dan jika diberikan terlalu terlambat maka bayi juga akan mengalami gizi kurang (Zakiah et al., 2019). Hasil analisis deskriptif terhadap kuesioner tindakan menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (44%) menjawab sering memberikan makanan pendamping ASI saat bayi/anak menangis karena lapar. Sebanyak 25 responden (78%) menjawab sering memberikan makanan pendamping ASI saat bayi saya berumur lebih dari 6 bulan. Sebanyak 22 responden (69%) menjawab sering memberikan makanan secara bertahap kepada bayi saat berumur lebih dari 6 bulan agar bisa menyesuaikan diri. Sebanyak 17 responden (53%) menjawab

sering memberikan makanan pendamping ASI sesering mungkin agar bayi/anak sehat. Sebanyak 17 responden (53%) menjawab sering mengolah sendiri makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayi/anak saya. Sebanyak 21 responden (66%) menjawab lebih sering memberikan makanan pendamping ASI yang mahal karena gizinya terjamin. Sebanyak 17 responden (53%) menjawab sering mulai memberikan makanan padat pada saat bayi berumur 1 tahun. Sebanyak 16 responden (50%) menjawab sering mulai memberikan makanan pendamping ASI pada saat bayi berumur 7 bulan. Sebanyak 19 responden (59%) menjawab sering memberikan makanan keluarga saat bayi meminta sambil menangis. Sebanyak 16 responden (50%) menjawab kadang-kadang memberikan biskuit/roti pada saat bayi menginjak usia 9 bulan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: (1) Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan usia menunjukkan usia 20-35 tahun terdapat 25 responden dengan sikap negatif saat praktik pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 14 responden (56,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 11 responden (44,0%); (2) Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tamatan SMA sebanyak 14 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 9 responden (64,3%) dan sikap positif yaitu sebanyak 5 responden (35,7%); (3) Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar merupakan ibu yang bekerja sebanyak 20 responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 7 responden (35,0%) dan sikap positif yaitu sebanyak 13 responden (65,0%); (4) Tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan usia yaitu usia 20-30 tahun sebanyak 25 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 8 responden (32,0%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 17 responden (68,0%); (5) Tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tamat SMA sebanyak 14 responden dengan tindakan cukup yaitu sebanyak 4 responden (28,6%) dan tindakan baik yaitu sebanyak 10 responden (71,4%); (6) Sikap ibu saat praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I dengan 32 responden menunjukkan hasil penelitian sikap negatif sebanyak 17 responden (53,1%) dan sikap positif sebanyak 15 responden (46,9%); dan (7) Tindakan ibu saat praktik pemberian MP-ASI menunjukkan hasil penelitian tindakan baik sebanyak 22 responden (68,8%) dengan memberikan MP-ASI pada saat bayi berusia 6 bulan dan memberikannya secara bertahap.

Adapun saran bagi ibu: Secara aktif mencari informasi yang akurat dari tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan di bidangnya tentang praktik pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI. Ibu dapat mencoba untuk menghilangkan hambatan atau penghalang yang menghalangi ibu untuk memberikan nutrisi tambahan ASI dengan mengkonsultasikannya kepada petugas kesehatan. Bagi Petugas Kesehatan: Petugas kesehatan di Puskesmas harapannya memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan makanan pendamping ASI pada saat bayi usia 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak usia 2 tahun. Tenaga kesehatan harus mengedukasi individu yang paling dekat dengan ibu balita tentang makanan pendamping ASI yang tepat. Hal ini dikarenakan pemahaman yang cukup tentang MP-ASI akan mempengaruhi keberhasilan ibu dalam pemberian MP-ASI. Dan bagi Posyandu: Kader desa dapat mengadakan program tentang bayi tumbuh kembang sehat yaitu dengan saling belajar cara pengolahan makanan pendamping ASI yang benar bagi bayi yang akan menuju usia 6 bulan maupun usia lebih dari 6 bulan dengan di pandu oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas salah satunya di bidang gizi, untuk mengetahui tekstur sesuai usia pada bayi 6-24 bulan, frekuensi dan variasi makanan yang dibuat tanpa mengandalkan makanan pabrikan. Selalu memantau tumbuh kembang bayi yang masih

digaris kuning pada bayi yang telah diberikan MP-ASI dan menanyakan kepada tenaga kesehatan bagaimana cara untuk pencegahannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM UM Mataram yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Asosiasi Dietisien Indonesia (AsDI). (2017). *Penuntun Diet anak*. Badan Penerbit FKUI, Jakarta www.bpfkui.com. ISBN : 978-979-4968-35-2 Dikutip pada tanggal 12 Oktober 2022 pukul 19.20 WIB
- PTIK, UNS. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas. <https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/> Dikutip pada tanggal 22 Oktober 2022 pukul 13.30 wib
- Anggian DM, (2019). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Provinsi Sumatera Selatan. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.22146/ijcn.34560>
- AL Rahmad, A. H., & Miko, A. (2016). Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8 (2), 63–79.
- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Andriani, R., Supriyatno, B., & Sjarif, D. R. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Bayi di Kota Pontianak. *Sari Pediatri*, 22(5), 277. <https://doi.org/10.14238/sp22.5.2021.277-84>
- Arifin, Y., Syofiah, P. N., & Hesti, N. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Balita. *Human Care Journal*, 5(3), 836. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.846>
- Azizah, U., Aisyah, S., Dewi, T., Silaban, S., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Ketepatan Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panggang II Tahun 2022. *Indonesian Midwifery Journal*, 05(3). <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v5i2.6913>
- Datesfordate, A., Kundre, R., & Rottie, J. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 137391.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. In *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara* (Vol. 107).
- Dutta, M. (2020). Complementary foods: A review on types, techniques and nutritional content. ~ 90 ~ *International Journal of Home Science*, 6(1), 90–96. <http://www.homesciencejournal.com>
- Gustian, D., E., & E. (2018). Pola Asuh Anak Usia Dini Keluarga Muslim Dengan Ibu Pekerja Pabrik. *Ta'dib: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(1), 21–34. <https://doi.org/10.29313/tjpi.v7i1.3532>
- Hartika. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalgrejo Yogyakarta. *Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–102.
- Hidayatullah, R. N., Utami, R. F., Putri, R. S., & Khasanah, R. (2021). Perilaku Pemberian Mp-Asi Dini di Kecamatan Babakan Madang , Kabupaten Bogor. *PengmasKesmas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 137–144.
- IDAI. (2015). *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Irianti, B. (2018). Karakteristik Ibu Memberikan Makanan Pendamping Asi (Mpas) Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 12–20.
- Juherman, Y. N., Sutrio, S., Mulyani, R., & Wahyuni, E. S. (2022). Analisis Kualitatif Praktik Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Kota Bandar Lampung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 115–1128. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.4375>
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016*. Ucv, 1(02), 0–116. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/114009/permenkes-no-51-tahun-2016>

- Khairunnisa, C. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436–3444. <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/download/3412/2906>
- Kumalasari, S. Y., Sabrian, F., & Hasanah, O. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 2(1).
- Kusmiyati. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 64–70. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/320>
- Kusumawati, H. (2015). Perbedaan Asupan Zat Gizi Makro Sebelum dan Setelah Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Bubur Instan Berbasis Ikan Gabus dan Labu Kuning Pada Balita Gizi Kurang. *GIZI FK Universitas Diponegoro*, 1–26.
- Mangkat, O., Mayulu, N., & Kawengian, S. E. S. (2016). Gambaran pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6-24 bulan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.2.2016.13902>
- Meinanda, C. N. (2022). Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 10(1), 27–36. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v10i1.244>
- Mufida, L., Widyarningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
- Nasution, A. (2020). Hubungan Peran Bidan Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian Mp-Asi Terlalu Dini Di Desa Pasar Baru Malintang Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 20–26.
- Nurmalasari, Y. (2022). Rasionalitas Pemberian Mp Asi Anak Sebelum Usia 6 Bulan Pada Pasangan Belia Di Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Neo Societal*, 7(1), 40–51.
- Rifandy, M. R., Nur, M. L., & Riwu, R. R. (2022). Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif dan Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting di Kelurahan Naoni Kota Kupang Relationship of Mother ' s Behavior in Exclusive Breastfeeding and Giving Complementary Foods for Breastfeeding to Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 320–326. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK>
- Roslina. (2022). Karakteristik Ibu, Bayi Dan Balita (Usia 6-24 Bulan) Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Midwifery Journal*, 2(2), 94–102.
- Simanjuntak, D. R., & Georgy, C. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan praktik Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Beru, Kelurahan Waioti, Kabupaten Sikka Pada Tahun 2019. *Repository Universitas Kristen Indonesia*, 3(1), 12–36. https://scholar.google.com/scholar?q=related:pLMKGHaB7cYJ:scholar.google.com/&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DplMKGHaB7cYJ
- Swandari, P., Handayani, oktia woro kasmini, & Mukarromah, S. B. (2017). Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 191–201. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- Triana, A. (2019). Pengaruh Pemberian Mpasi Pabrikan Dan Mpasi Lokal Terhadap Status Gizi Bayi. *Jurnal Media Kesehatan*, 12(1), 40–44. <https://doi.org/10.33088/jmk.v12i1.381>
- Umilasari, R. (2018). Pengenalan Dan Pelatihan Mp-Asi Who Di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 4(2), 147. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v4i2.1847
- Widyawati, W., Febry, F., & Destriatania, S. (2016). Analysis Complementary Feeding and Nutritional Status Among Children Aged 12-24 Months in Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 139–149. <https://doi.org/10.26553/jikm.2016.7.2.139-149>
- Yanti, D. (2020). Literatur Review Analisis Faktor-Faktor Yang Hubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 14–19.
- Yunita, F. A., Hardiningsih, H., & Yuneta, A. E. N. (2019). Model Pemberdayaan Ibu Balita Tentang Mp-Asi Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 14. <https://doi.org/10.13057/placentum.v7i1.26384>
- Zakiah, Ramadhaniyati, & Pratama, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Ispa Pada Balita. *10(2)*, 29–37.
- Zogara, A. U. (2020). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dan Status Gizi Balita Di Kelurahan Tuak Daun Merah. *Kesehatan*, 4, 112–117.
- Zulaikah, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 6 Sampai 12 Bulan Di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Buay Madang Kabupaten Oku Timur Tahun 2022. In *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bna Husada*.