



Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Mp-Asi Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang

Husna^{1*}, Akmal Novrian Syahrudin², Fitriyah Amiruddin³

¹⁻³Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea, Indonesia

Email: husnaamg@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Perintis Kemerdekaan KM 12, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia, 90243

*Korespondensi Penulis

Abstract. *Providing complementary foods (MP-ASI) that is not appropriate to the timing, either too early or too late, can have negative impacts on children's health, such as malnutrition, decreased immunity, and increased risk of gastrointestinal infections. This study is a quantitative study with an analytical method using a cross-sectional approach. The study population included all mothers with children aged 6–23 months in Dapurang Village, a total of 111 people. Of these, 53 respondents were selected as samples using a purposive sampling technique according to predetermined criteria. The variables studied included maternal knowledge, socio-cultural factors, the role of health workers, and the practice of providing early MP-ASI. Data were collected through questionnaires, then analyzed univariately and bivariate using the chi-square test to see the relationship between variables. The results showed that 62.3% of mothers had good knowledge, 58.4% were still influenced by less supportive socio-cultural factors, and 66% of respondents stated that health workers played an active role. In addition, 64.1% of respondents did not provide early MP-ASI to their children. The results of statistical tests showed a significant relationship between knowledge ($p = 0.000$), socio-cultural factors ($p = 0.001$), and the role of health workers ($p = 0.002$) with the practice of providing early complementary feeding. Therefore, this study concluded that the level of maternal knowledge, socio-cultural support, and the involvement of health workers have a significant influence on the practice of providing early complementary feeding in the Dapurang Community Health Center work area.*

Keywords: *Knowledge; MP-ASI; Role of Health Workers; Socio-Cultural; Toddlers.*

Abstrak. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dengan waktunya, baik terlalu dini maupun terlambat, dapat berdampak negatif terhadap kesehatan anak, seperti malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh, serta peningkatan risiko infeksi saluran pencernaan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan di Desa Dapurang, sebanyak 111 orang. Dari jumlah tersebut, 53 responden dipilih sebagai sampel dengan teknik purposive sampling sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan ibu, faktor sosial budaya, peran petugas kesehatan, serta praktik pemberian MP-ASI dini. Data dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 62,3% ibu memiliki pengetahuan yang baik, 58,4% masih terpengaruh oleh faktor sosial budaya yang kurang mendukung, dan 66% responden menyatakan bahwa petugas kesehatan berperan aktif. Selain itu, sebesar 64,1% responden tidak memberikan MP-ASI dini kepada anak mereka. Hasil uji statistik memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000$), faktor sosial budaya ($p = 0,001$), dan peran petugas kesehatan ($p = 0,002$) dengan praktik pemberian MP-ASI dini. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu, dukungan sosial budaya, serta keterlibatan petugas kesehatan memiliki pengaruh penting terhadap praktik pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang.

Kata kunci: Balita; MP-ASI; Pengetahuan; Peran Petugas Kesehatan; Sosial Budaya.

1. LATAR BELAKANG

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan tahap penting dalam masa transisi bayi dari ASI eksklusif menuju makanan keluarga. Menurut World Health Organization (WHO), MP-ASI idealnya diberikan saat bayi berusia 6 bulan karena pada usia tersebut kebutuhan gizi bayi sudah tidak dapat dipenuhi sepenuhnya oleh ASI saja. Pada usia

6 bulan, sistem pencernaan bayi dinilai sudah cukup matang untuk menerima makanan tambahan berupa makanan lunak yang bergizi dan seimbang (WHO, 2023). Panduan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) juga menyebutkan bahwa MP-ASI harus diberikan secara bertahap mulai usia 6 bulan dan dilakukan bersamaan dengan pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun atau lebih (Kemenkes RI, 2024).

Pemberian MP-ASI menjadi tahapan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah usia 6 bulan. Namun di banyak negara, praktik pemberian MP-ASI dini masih sering ditemukan. Data WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa di seluruh dunia, sekitar 35% dari bayi yang berusia 4-5 bulan telah menerima makanan selain ASI, yang dapat meningkatkan risiko penyakit dan malnutrisi (WHO, 2023).

Fenomena pemberian MP-ASI secara dini juga masih banyak terjadi di Indonesia. Menurut data Kemenkes RI pada tahun 2023 ada sebanyak 37,3% bayi di Indonesia telah mendapatkan MP-ASI sebelum usia enam bulan. Angka ini meningkat dibandingkan dengan data tahun sebelumnya (2022) yang mencatat 35,2% bayi mendapatkan MP-ASI terlalu dini. Namun pada tahun 2024 terjadi penurunan menjadi sebanyak 25,3%. Provinsi dengan persentase tertinggi dalam pemberian MP-ASI dini pada tahun 2024 ialah Papua (55,4%), Gorontalo (44,9%), disusul Papua Barat (42,6%), sedangkan persentase terendah ada di D.I Yogyakarta (19,6%). Untuk Provinsi Sulawesi Barat pemberian MP-ASI dini sebesar 23,6%. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat, khususnya ibu, mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama (Kemenkes RI, 2024).

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai waktu, baik terlalu dini maupun terlambat, dapat menimbulkan gangguan kesehatan, seperti malnutrisi, penurunan sistem imunitas, serta peningkatan risiko infeksi saluran pencernaan. Selain itu, jika diberikan terlalu dini, MP-ASI dapat menyebabkan bayi menolak ASI, yang berakibat pada berkurangnya asupan zat imunoprotektif yang sangat penting dalam 6 bulan pertama kehidupan (Afifah dkk, 2025).

Pemberian MP-ASI sebelum waktunya dapat memberikan dampak serius terhadap tumbuh kembang bayi. Salah satu dampak paling umum adalah gangguan pencernaan seperti diare dan sembelit karena sistem gastrointestinal bayi belum siap menerima makanan padat. Selain itu, MP-ASI dini dapat menghambat penyerapan zat gizi esensial dari ASI yang seharusnya menjadi satu-satunya sumber nutrisi pada enam bulan pertama kehidupan (Anjani dkk, 2023).

Dampak jangka panjang dari MP-ASI dini juga telah terbukti berkontribusi pada kejadian stunting, wasting, dan obesitas pada masa anak-anak. Meskipun anjuran pemberian MP-ASI sejak usia 6 bulan telah disosialisasikan secara luas, kenyataannya di lapangan masih banyak

ibu yang memberikan MP-ASI lebih awal. Hal ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan antara teori dan praktik di masyarakat. Faktor-faktor seperti persepsi bahwa ASI tidak cukup, pengaruh dari orang tua atau mertua, ketidaktahuan tentang MP-ASI, soaial budaya atau tradisi pemberian MP-ASI sejak dini yang berkembang di lingkungan tempat tinggal dan kurangnya peran serta petugas kesehatan sering kali menjadi pendorong utama perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi (Armini, 2020).

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi. Pengetahuan ibu tentang waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI, jenis makanan yang sesuai, dan pentingnya ASI eksklusif sangat mempengaruhi keputusan mereka dalam memberikan MP-ASI. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih berhati-hati dan tidak memberikan MPASI terlalu dini (Faizah, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Herlina dkk (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI ($p = 0,001$). Ibu dengan pengetahuan yang kurang memadai cenderung lebih mungkin memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dini perlu diteliti karena pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat berdampak negatif pada kesehatan bayi, dan secara teori pengetahuan menjadi salah satu faktor tindakan pemberian MP-ASI dini. Kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI dapat menjadi faktor yang menyebabkan pemberian MP-ASI secara dini pada bayi.

Faktor sosial budaya memegang peranan penting dalam pemberian MP-ASI dini karena praktik pemberian makan pada bayi seringkali dipengaruhi oleh adat istiadat, kepercayaan, dan kebiasaan yang berlaku dalam suatu masyarakat. Hal ini dapat mempengaruhi waktu pemberian, jenis makanan, dan cara pemberian MP-ASI, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi dan kesehatan bayi (Marmi & Rahardjom, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Harmia & Afiah (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini ($p = 0,000$). Banyak budaya memiliki tradisi pemberian makanan tertentu pada bayi yang tidak sesuai dengan rekomendasi medis, seperti pemberian MP-ASI terlalu dini atau pemberian makanan yang kurang bergizi. Kepercayaan bahwa ASI tidak mengenyangkan bayi sering menjadi faktor bayi diberikan MP-ASI dini. Penting untuk meneliti hubungan sosial budaya terhadap pemberian MP-ASI dini karena faktor sosial budaya dapat secara signifikan mempengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan MP-ASI pada bayi mereka. Tradisi atau kebiasaan yang berkembang di lingkungan tempat tinggal sering mempengaruhi perilaku orang tua dalam memberikan MP-ASI dini pada bayi yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembangnya.

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam pencegahan pemberian MP-ASI dini dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan, seperti bidan dan petugas gizi, berperan sebagai advokator, pendidik, motivator, dan fasilitator dalam memberikan informasi yang tepat kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif dan kapan waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI (Purba dkk, 2020). Namun keterbatasan tenaga kesehatan dan frekuensi kunjungan ke posyandu yang rendah juga menjadi penyebab minimnya pemahaman ibu mengenai pola pemberian MP-ASI yang benar (Rahayu, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sadli (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini ($p = 0,011$). Peran petugas kesehatan sangat krusial dalam mencegah pemberian MP-ASI dini dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan memberikan pendidikan, motivasi, dan dukungan yang tepat, petugas kesehatan dapat membantu ibu dalam memberikan nutrisi terbaik bagi bayinya.

Penelitian oleh Yuliani dkk (2021) menemukan bahwa hampir 40% responden di wilayah pedesaan memberikan MP-ASI dini karena menganggap bahwa bayi menangis berarti lapar dan ASI tidak mencukupi. Di samping itu, keterbatasan tenaga kesehatan dalam menjangkau seluruh ibu di daerah terpencil juga memperkuat berlangsungnya praktik-praktik yang keliru ini. Jika fenomena ini tidak segera diintervensi, maka akan berdampak panjang terhadap kualitas gizi anak Indonesia, terutama dalam lima tahun pertama kehidupan yang dikenal sebagai masa emas (golden period).

Studi oleh Nugroho dkk (2022) menunjukkan bahwa bayi yang mendapat MP-ASI dini memiliki risiko dua kali lipat lebih besar mengalami stunting dibanding bayi yang mendapatkan MP-ASI sesuai waktu. Selain itu, pemberian MP-ASI yang terlalu cepat juga dapat berdampak terhadap perilaku makan anak di masa depan, seperti pemilihan makanan tidak sehat dan gangguan regulasi rasa lapar. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada ibu secara berkelanjutan mengenai waktu, kualitas, dan kuantitas MP-ASI. Penting untuk meneliti peran petugas kesehatan dalam pemberian MP-ASI dini karena petugas kesehatan memiliki peran krusial dalam memberikan informasi yang tepat dan mendukung ibu dalam memberikan MP-ASI yang sesuai usia. Sehingga dapat membantu memahami bagaimana peran petugas kesehatan terhadap praktik pemberian MP-ASI.

Pemberian MP-ASI dini yang tepat harus terus didorong, terutama di daerah yang angka pemberian MP-ASI dini masih tinggi, termasuk di wilayah pedesaan atau daerah terpencil seperti Kecamatan Dapurang. Pemberian MP-ASI sesuai waktu yang dianjurkan tidak hanya

merupakan aspek teknis gizi, melainkan menjadi bagian dari intervensi preventif dalam program nasional perbaikan gizi dan pencegahan stunting (Kemenkes RI, 2024).

Wilayah kerja Puskesmas Dapurang yang berada di Kabupaten Pasangkayu memiliki karakteristik masyarakat pedesaan dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Mayoritas penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan buruh harian lepas, serta memiliki tingkat pendidikan yang tergolong rendah. Kondisi ini mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu terhadap pola asuh anak, termasuk dalam pemberian MP-ASI.

Berdasarkan laporan internal Puskesmas Dapurang tahun 2023, terdapat 28% bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Hal ini mengindikasikan adanya praktik masyarakat/ibu di wilayah kerja Puskesmas Dapurang yang masih jauh dari standar WHO dan Kemenkes RI. Dari 28% bayi yang mendapatkan MP-ASI dini ini, ada yang sudah diberikan air putih, pisang dan pepaya saat bayi berusia 4 bulan, ada pula yang sudah diberikan ubi, biskuit dan bubur yang dihaluskan saat bayi berusia 5 bulan. Minimnya akses terhadap informasi gizi, pengaruh budaya lokal dan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan serta peran serta, memperkuat kebutuhan akan studi kontekstual di daerah ini. Ada lima desa di wilayah kerja Puskesmas Dapurang, dan salah satu desa yang memiliki jumlah ibu baduta usia 6-23 bulan terbanyak periode Januari-Mei 2025 adalah Desa Dapurang, dengan jumlah ibu sebanyak 111 orang, selain itu Desa Dapurang merupakan desa yang paling banyak perilaku MP-ASI dini (49,6%) pada bayi dibanding desa lainnya. Maka dari itu Desa Dapurang dipilih menjadi lokasi penelitian ini (Puskesmas Dapurang, 2025).

Penelitian lokal seperti ini sangat diperlukan untuk menggambarkan realitas yang terjadi dan menemukan solusi berbasis kearifan lokal serta kondisi sosial masyarakat yang khas. Sejauh ini belum banyak data yang mendalam dan spesifik terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang. Sebagian besar kebijakan yang ada masih bersifat umum dan belum berbasis pada kondisi lokal. Padahal, untuk menciptakan intervensi yang efektif, data yang spesifik dan akurat sangat dibutuhkan sebagai dasar perumusan program edukasi dan pemantauan gizi.

Penulis telah melakukan observasi dan wawancara awal pada 5 orang ibu baduta usia 6-23 bulan di Desa Dapurang pada tanggal 9-10 Juni 2025. Dari hasil observasi dan wawancara tersebut menunjukkan ada 3 orang ibu yang memberikan MP-ASI dini pada bayinya, sedangkan 2 orang lainnya memberikan MP-ASI saat bayi berusia 6 bulan. Alasan dari 3 orang ibu yang memberikan MP-ASI dini pada bayinya karena ketidaktahuan ibu tentang manfaat MP-ASI yang tepat waktu dan dampak pemberian MP-ASI dini, tradisi yang berkembang dimana keluarga meyakini bahwa ASI saja tidak cukup diberikan kepada bayi sehingga harus

diberikan tambahan makanan lainnya seperti pisang, pepaya, bubur, biskuit dan air putih agar bayi tidak rewel dan mempercepat tumbuh kembangnya. Selain itu ketiga ibu mengatakan bahwa selama ini mereka tidak menyimak edukasi MP-ASI yang diberikan saat posyandu sehingga belum paham dalam pemberian MP-ASI yang baik dan tepat.

Diketahuinya faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan metode analitik dan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Desa Dapurang wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu pada bulan Juni-Juli tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta usia 6-23 bulan di Desa Dapurang wilayah kerja Puskesmas Dapurang pada periode Januari-Mei tahun 2025 sebanyak 111 orang. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 sampel. Selanjutnya cara penentuan sampel menggunakan purposive sampling. Data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan kuesioner. Jenis data dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Karaktersitik responden	F	%
Umur		
< 20 tahun	7	13,2
20-35 tahun	36	67,9
> 35 tahun	10	18,9
Pendidikan		
SD	11	20,8
SMP	13	24,5
SMA	25	47,1
S1	4	7,6
Pekerjaan		
Bekerja	21	39,7
Tidak bekerja	32	60,3
Pendapatan		
< Rp. 3.136.156,50	16	30,1

≥ Rp. 3.136.156,50	37	69,9
Jumlah Anak		
1 anak	14	26,4
2 anak	21	39,7
3 anak	12	22,6
4 anak	6	11,3
Usia Anak Diberikan MP-ASI		
4 bulan	3	5,6
5 bulan	12	22,7
≤ 6 bulan	4	7,6
> 6 bulan	34	64,1
Jumlah	53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 53 responden dalam penelitian ini, yang memiliki frekuensi tertinggi adalah umur 20-35 tahun sebanyak 36 orang (67,9%), pendidikan SMA sebanyak 25 orang (47,1%), tidak bekerja sebanyak 32 orang (60,3%), pendapatan perbulan ≥ Rp. 3.136.156,50 sebanyak 37 orang (69,9%), 2 anak sebanyak 21 orang (39,7%), dan anak yang diberikan MP-ASI saat berusia > 6 bulan sebanyak 34 orang (64,1%).

Tabel 2. Distribusi Baduta Berdasarkan Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Variabel Penelitian	F	%
Pengetahuan		
Baik	33	62,3
Kurang baik	20	37,7
Sosial Budaya		
Tidak mendukung	31	58,4
Mendukung	22	41,6
Peran Petugas Kesehatan		
Berperan	35	66,0
Kurang berperan	18	34,0
Pemberian MP-ASI Dini		
Tidak	34	64,1
Ya	19	35,9
Jumlah	53	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukan bahwa dari 53 responden dalam penelitian ini, yang memiliki frekuensi tertinggi adalah pengetahuan yang baik sebanyak 33 orang (62,3%), petugas kesehatan berperan sebanyak 35 orang (66%), dan tidak memberikan MP-ASI dini sebanyak 34 orang (64,1%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Pengetahuan	Pemberian MP-ASI Dini				Jumlah		ρ
	Ya		Tidak		Σ	%	
	f	%	f	%			
Baik	3	9,1	30	90,9	33	100,0	0,000
Kurang baik	16	80,0	4	20,0	20	100,0	
Jumlah	19	35,9	34	64,1	53	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 responden yang pengetahuannya kurang baik tentang MP-ASI, terdapat 16 responden (80%) yang memberikan MP-ASI dini dan 4 responden (20%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 33 responden yang pengetahuannya baik tentang MP-ASI, terdapat 3 responden (9,1%) yang memberikan MP-ASI dini dan 30 responden (90,9%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0,000$ (nilai $\rho \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Tabel 4. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Sosial Budaya	Pemberian MP-ASI				Jumlah	ρ		
	Dini							
	Ya		Tidak				Σ	%
	f	%	f	%				
Tidak mendukung	5	16,1	26	83,9	31	100,0	0,001	
Mendukung	14	63,6	8	36,4	22	100,0		
Jumlah	19	35,9	34	64,1	53	100,0		

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang sosial budayanya mendukung MP-ASI dini, terdapat 14 responden (63,6%) yang memberikan MP-ASI dini dan 8 responden (36,4%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 31 responden yang sosial budayanya tidak mendukung MP-ASI dini, terdapat 5 responden (16,1%) yang memberikan MP-ASI dini dan 26 responden (83,9%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0,001$ (nilai $\rho \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Tabel 5. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Peran Petugas Kesehatan	Pemberian MP-ASI Dini				Jumlah		Nilai p
	Ya		Tidak		Σ	%	
	f	%	f	%			
Berperan	7	20,0	28	80,0	35	100,0	0,002
Kurang berperan	12	66,7	6	33,3	18	100,0	
Jumlah	45	71,4	18	28,6	63	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang menyatakan petugas berperan dalam proses pemberian MP-ASI, terdapat 12 responden (66,7%) yang memberikan MP-ASI dini dan 6 responden (33,3%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 35 responden yang menyatakan petugas kesehatan kurang berperan, terdapat 7 responden (20%) yang memberikan MP-ASI dini dan 28 responden (80%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ (nilai $p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu

Berikut ini penjelasan untuk Sub-Sub judul. Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI adalah pemahaman mengenai kapan, bagaimana, dan apa saja yang perlu diberikan sebagai makanan pendamping ASI untuk bayi, terutama setelah usia 6 bulan. MP-ASI diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak lagi cukup hanya dari ASI saja (Ardhani, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu. Hal ini dibuktikan dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p \leq 0,05$). Dari 20 responden yang pengetahuannya kurang baik tentang MP-ASI, terdapat 16 responden (80%) yang memberikan MP-ASI dini dan 4 responden (20%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 33 responden yang pengetahuannya baik tentang MP-ASI, terdapat 3 responden (9,1%) yang memberikan MP-ASI dini dan 30 responden (90,9%) yang tidak memberikan MP-ASI dini.

Responden yang sudah mempunyai pengetahuan baik dilihat dari responden yang mengetahui bahwa MP-ASI diberikan saat usia bayi ≥ 6 bulan, mengetahui bahwa MP-ASI merupakan makanan pertama yang diberikan kepada bayi sebagai pendamping ASI,

mengetahui bahwa ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi hingga usia 6 bulan, mengetahui bahwa memberikan makanan selain ASI sebelum 6 bulan bisa meningkatkan risiko infeksi pada bayi, mengetahui bahwa bayi belum bisa diberikan pisang saat berumur < 6 bulan, mengetahui bahwa jenis MP-ASI yang baik untuk bayi usia 6 bulan ialah bubur yang dilumatkan/haluskan dan mengetahui bahwa memberikan MP-ASI sebelum 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi.

Responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik dilihat dari responden yang belum mengetahui bahwa susu formula bukanlah MP-ASI yang terbaik, belum mengetahui bahwa MP-ASI yang diberikan dini dapat menyebabkan kegemukan pada anak, belum mengetahui bahwa tanda bayi siap menerima MP-ASI bukan dilihat dari bayi yang rewel dan suka menangis, dan belum mengetahui bahwa pemberian MP-ASI sudah mencukupi kebutuhan bayi jika diberikan tambahan ASI juga.

Responden yang mempunyai pengetahuan baik lebih banyak pada responden yang berumur 20-35 tahun dan > 35 tahun. Pengetahuan ini disebabkan oleh pengalaman responden, dimana semakin bertambah umur responden maka semakin banyak pengalaman tentang pemberian MP-ASI, apalagi jika responden memiliki anak lebih dari 1 orang, tentunya sudah berpengalaman dalam pemberian MP-ASI. Dari pengalaman ini dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik lebih banyak pada responden yang berumur < 20 tahun, sebab umur yang lebih muda, umumnya pengalamannya kurang terakit MP-ASI terutama pada responden yang baru memiliki anak 1 sehingga pengalaman yang kurang ini cenderung berpengaruh pada kurangnya pengetahuan responden tentang MP-ASI.

Responden yang mempunyai pengetahuan baik lebih banyak pada responden yang berpendidikan SMA dan S1. Responden dengan pendidikan SMA dan S1 cenderung memiliki pengetahuan MP-ASI yang lebih baik karena pendidikan tinggi meningkatkan kemampuan mereka dalam mengakses, memahami, dan menerapkan informasi terkait gizi dan kesehatan bayi. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik lebih banyak pada responden yang berpendidikan SD dan SMP. Pengetahuan yang kurang baik tentang MP-ASI pada responden, terutama yang berpendidikan SD dan SMP, seringkali disebabkan oleh keterbatasan akses informasi dan kurangnya edukasi yang tepat. Semakin rendah pendidikan seorang ibu, cenderung semakin rendah pula pengetahuannya, terutama dalam hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, gizi, dan pengasuhan anak. Pendidikan formal yang lebih tinggi memberikan akses informasi dan kemampuan untuk memahami serta menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam pemberian MP-ASI.

Menurut peneliti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini karena responden dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi dan kebutuhan gizinya. Sehingga dari pengetahuan yang sudah baik ini responden tidak memberikan MP-ASI dini dan justru memberikan MP-ASI yang tepat atau saat bayi usia 6 bulan, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang cenderung memberikan MP-ASI terlalu dini. Pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI yang tepat dapat menyebabkan responden membuat keputusan yang kurang tepat dalam memberikan makanan pendamping pada bayinya. Sehingga ketidaktahuan ini membuat responden memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Pengetahuan merupakan faktor yang perlu ditingkatkan oleh responden agar benar-benar memahami bahwa MP-ASI yang tepat itu diberikan saat bayi berusia 6 bulan.

Responden yang mempunyai pengetahuan baik tetapi memberikan MP-ASI dini pada anaknya karena disebabkan faktor seperti kurangnya dukungan dari keluarga dalam pemberian MP-ASI, dimana keluarga meminta responden untuk segera memberikan MP-ASI meskipun usia bayi belum 6 bulan karena dianggap bayi tidak kenyang jika hanya diberi ASI saja dan bayi akan rewel di malam hari. Sehingga responden sudah memberikan MP-ASI dini meskipun responden paham bahwa MP-ASI harus diberikan saat bayi usia 6 bulan karena responden juga tidak ingin berdebat dengan keluarga terkait pemberian MP-ASI tersebut.

Responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik tetapi tidak memberikan MP-ASI dini pada anaknya karena disebabkan faktor seperti adanya keluarga yang paham bahwa MP-ASI harus 6 bulan sehingga keluarga melarang responden memberikan MP-ASI dini. Dalam penelitian ini diperoleh informasi dari responden bahwa ada yang keluarganya mendukung dan adapula keluarga yang tidak mendukung pemberian MP-ASI tepat waktu, sehingga turut mempengaruhi keputusan responden dalam memberikan MP-ASI pada anaknya.

Sejalan dengan pernyataan Soetjiningsih (2020) bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian MP-ASI dini. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai dengan usia yang direkomendasikan (6 bulan ke atas), sedangkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung memberikan MP-ASI lebih awal atau terlalu dini.

Sejalan pula dengan pernyataan Yuliarti (2022) bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI, termasuk manfaat ASI eksklusif, waktu pemberian yang tepat, dan pentingnya kandungan gizi dalam MP-ASI, cenderung lebih memahami bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Mereka juga lebih berhati-hati dalam memilih jenis, tekstur, dan jumlah MP-ASI yang

diberikan, serta memperhatikan kebersihan dan keamanan makanan. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI cenderung merasa khawatir bayi mereka tidak mendapatkan cukup nutrisi hanya dengan ASI, atau mungkin terpengaruh oleh mitos dan kepercayaan yang salah di masyarakat. Hal ini dapat mendorong mereka untuk memberikan MP-ASI terlalu dini, bahkan sebelum bayi berusia 6 bulan. Pemberian MP-ASI dini dapat meningkatkan risiko infeksi pada bayi, serta menghambat penyerapan zat besi dari ASI.

Menurut Andrian dkk (2021) ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai usia yang direkomendasikan (6 bulan ke atas), sementara ibu dengan pengetahuan kurang baik cenderung memberikan MP-ASI lebih awal (sebelum usia 6 bulan), yang dikenal sebagai MP-ASI dini. Pengetahuan yang kurang ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, pengaruh lingkungan sekitar, dan kurangnya dukungan keluarga.

Menurut Oktarina dkk (2023) pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI, termasuk manfaat ASI eksklusif, usia yang tepat untuk memulai MP-ASI, dan jenis makanan yang sesuai, sangat mempengaruhi keputusan mereka dalam memberikan MP-ASI. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan tentang MP-ASI mungkin cenderung memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini karena berbagai alasan, seperti anggapan bahwa bayi lapar atau kurang gizi jika hanya diberi ASI, atau karena pengaruh lingkungan dan tradisi keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mashuri (2020) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini ($p = 0,000$). Pengetahuan yang kurang tentang manfaat ASI eksklusif, mitos yang salah tentang pemberian MP-ASI, dan kurangnya informasi tentang waktu yang tepat untuk memulai MPASI, dapat mendorong ibu untuk memberikan MP-ASI terlalu dini.

Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu

Pemberian MP-ASI secara sosial budaya dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keyakinan, tradisi, dan praktik pemberian makanan pada bayi yang berbeda-beda di setiap masyarakat. Beberapa budaya mungkin memiliki tradisi memberikan MP-ASI lebih awal dari usia yang direkomendasikan (6 bulan), sementara yang lain mungkin memiliki pantangan atau anjuran makanan tertentu (Ardhani, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu. Hal ini dibuktikan dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,001$ (nilai $p \leq$

0,05). Dari 22 responden yang sosial budayanya mendukung MP-ASI dini, terdapat 14 responden (63,6%) yang memberikan MP-ASI dini dan 8 responden (36,4%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 31 responden yang sosial budayanya tidak mendukung MP-ASI dini, terdapat 5 responden (16,1%) yang memberikan MP-ASI dini dan 26 responden (83,9%) yang tidak memberikan MP-ASI dini.

Responden yang sosial budayanya mendukung MP-ASI dini dilihat dari responden yang menyatakan bahwa tradisi yang ada di keluarganya yaitu memberikan pisang, ubi dan pepaya yang dihaluskan, serta bubur saring sejak bayi berusia < 6 bulan karena diyakini bayi tidak kenyang jika hanya diberi ASI saja. Tradisi lainnya yaitu saat bayi yang sudah bisa menegakkan kepalanya harus diberikan bubur sebab bayi dianggap sudah siap menerima makanan dan diyakini jika tidak diberikan bubur, bayi akan sakit dan akan memiliki badan yang kurus atau kurang gizi. Budaya lainnya yaitu bayi diyakini akan mudah tumbuh giginya jika sudah diberikan makanan, jadi ada beberapa responden meyakini hal tersebut dan memutuskan untuk memberikan MP-ASI dini agar bayinya cepat tumbuh gigi. Bayi yang cepat tumbuh gigi diyakini pula memiliki badan yang sehat dan bayi nantinya akan menjadi cerdas. Keyakinan atau kepercayaan seperti ini adalah keliru, sebab seharusnya bayi tetap diberi ASI eksklusif agar tumbuh kembang bayi sehat dan normal.

Responden yang sosial budayanya tidak mendukung MP-ASI dini dilihat dari responden yang menolak pemberian MP-ASI dini karena paham dan meyakini bahwa bayi sudah seharusnya mendapatkan ASI secara eksklusif dan MP-ASI tepat waktu agar bayi sehat dan tidak menimbulkan masalah gizi di kemudian hari.

Menurut hasil observasi dan wawancara tambahan pada saat penelitian, dimana responden menyatakan di daerah tempat tinggalnya atau di keluarganya sudah menjadi tradisi memberikan MP-ASI dini berupa pisang, pepaya ataupun biskuit yang dihaluskan karena dianggap lebih mengenyangkan bayi jika dibanding hanya diberikan ASI saja, bayi juga dinilai lebih lelap tidurnya jika diberikan makanan tersebut dibanding ASI saja, sehingga ini pula yang menjadi alasan responden memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Perilaku ini dapat terjadi sebab kurangnya pemahaman responden tentang MP-ASI yang tepat, sehingga responden mengikuti kebiasaan atau tradisi yang ada. Untuk itu perlunya pengetahuan yang baik sehingga responden tidak mudah terpengaruh dari tradisi atau kebiasaan pemberian MP-ASI dini di daerah tempat tinggalnya.

Menurut peneliti ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini karena responden yang sosial budayanya tidak mendukung MP-ASI dini tidak memberikan MP-ASI dini pula pada bayinya, sebab responden paham bahwa pemberian MP-ASI dini dapat

menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada bayi dimasa yang akan datang. Responden juga percaya bahwa hanya ASI saja yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi hingga usianya 6 bulan. Begitu juga sebaiknya, responden yang sosial budayanya mendukung MP-ASI dini, memberikan MP-ASI dini pula pada bayinya, karena responden meyakini hanya dengan memberikan makanan pada bayi, bayi akan kenyang dan tumbuh sehat. Jika hanya memberikan ASI saja, responden merasa tidak dapat memuaskan bayi sehingga bayi mudah menangis atau rewel dan sulit untuk ditidurkan.

Responden yang sosial budayanya tidak mendukung MP-ASI dini tetapi memberikan MP-ASI dini pada bayinya karena disebabkan oleh faktor pengetahuan yang kurang baik, dukungan keluarga yang kurang baik, serta petugas kurang berperan dalam pemberian MP-ASI sehingga meskipun dalam tradisi di lingkungan tempat tinggal tidak ada kebiasaan dalam memberikan MP-ASI dini seperti kebiasaan pemberian pisang dan bubur sebelum usia 6 bulan namun jika responden dan keluarganya tidak paham tentang pentingnya MP-ASI yang tepat dan petugas kurang mensosialisasikan MP-ASI pada responden tentunya ini akan berdampak pada perilaku responden dalam pemberian MP-ASI dini.

Responden yang sosial budayanya mendukung MP-ASI dini tetapi tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya karena responden paham jika pemberian MP-ASI dini tidak baik untuk kesehatan bayi dimasa nanti, responden juga sudah mendapatkan sosialisasi dan pendampingan MP-ASI dari petugas kesehatan sehingga meskipun lingkungan tempat tinggalnya terutama keluarga mencoba mempengaruhi responden untuk memberikan MP-ASI dini namun responden tetap pada keputusannya untuk memberikan MP-ASI tepat waktu.

Sejalan dengan pernyataan Wahyuni (2023) bahwa keyakinan dan nilai-nilai budaya yang dianut oleh keluarga, khususnya mengenai waktu pemberian MP-ASI, dapat mempengaruhi perilaku pemberian makan bayi. Jika suatu budaya tidak mendukung pemberian MP-ASI dini, keluarga yang menganut budaya tersebut cenderung tidak akan memberikan MP-ASI dini karena mereka menyadari potensi dampak negatifnya terhadap kesehatan bayi di masa depan.

Sejalan pula dengan pernyataan Silitonga dkk (2025) bahwa budaya berperan penting dalam membentuk keyakinan dan praktik pemberian makan bayi. Beberapa budaya mungkin memiliki tradisi memberikan MP-ASI pada usia tertentu, sementara yang lain mungkin memiliki pandangan yang berbeda. Jika suatu budaya menekankan pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan menyadari potensi dampak negatif dari MP-ASI dini, keluarga cenderung akan mengikuti panduan tersebut dan menunda pemberian MP-ASI dini. Pemberian MP-ASI dini dapat meningkatkan risiko infeksi pada bayi karena sistem pencernaan dan

kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya siap untuk mencerna makanan padat. Selain itu, MP-ASI dini juga dapat mengurangi asupan ASI yang kaya nutrisi dan antibodi.

Menurut Harnawati (2023) jika dalam suatu budaya ada keyakinan kuat bahwa bayi hanya boleh diberi ASI hingga usia tertentu, keluarga yang menganut budaya tersebut kemungkinan besar akan menunda pemberian MP-ASI meskipun bayi sudah menunjukkan tanda-tanda siap menerima makanan padat. Mereka mungkin khawatir bahwa pemberian MP-ASI dini akan mengganggu proses pemberian ASI atau menyebabkan masalah kesehatan pada bayi. Sosial budaya memang dapat menjadi penentu dalam pengambilan keputusan terkait pemberian MP-ASI. Pemahaman tentang konteks sosial budaya sangat penting dalam upaya meningkatkan praktik pemberian makan bayi yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardhani (2024) bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini ($p = 0,008$). Praktik pemberian MP-ASI dini seringkali dipengaruhi oleh keyakinan, nilai-nilai, dan tradisi yang berlaku dalam suatu masyarakat. Beberapa budaya memiliki keyakinan bahwa bayi perlu diberi makanan padat selain ASI pada usia dini, bahkan sebelum usia 6 bulan, dengan alasan tertentu seperti membuat bayi lebih cepat kenyang, tidur lebih nyenyak, atau mencegah bayi menjadi kurus.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu

Peran tenaga kesehatan dalam pemberian MP-ASI sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang anak yang optimal. Tenaga kesehatan berperan sebagai edukator, motivator, dan fasilitator dalam memberikan informasi yang tepat kepada orang tua mengenai pemberian MPASI yang sesuai dengan usia dan kebutuhan anak (Ardhani, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu. Hal ini dibuktikan dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,002$ (nilai $p \leq 0,05$). Dari 18 responden yang menyatakan petugas berperan dalam proses pemberian MP-ASI, terdapat 12 responden (66,7%) yang memberikan MP-ASI dini dan 6 responden (33,3%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Sedangkan dari 35 responden yang menyatakan petugas kesehatan kurang berperan, terdapat 7 responden (20%) yang memberikan MP-ASI dini dan 28 responden (80%) yang tidak memberikan MP-ASI dini.

Responden yang menyatakan petugas kesehatan yang sudah berperan dalam pemberian MP-ASI dilihat dari petugas kesehatan yang menginformasikan bahwa pemberian MP-ASI

harus diberikan saat bayi sudah berusia 6 bulan, petugas kesehatan memberikan sosialisasi tentang dampak masalah gizi jangka panjang jika MP-ASI diberikan secara dini pada bayi, petugas kesehatan melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi selama masa pemberian MP-ASI, petugas kesehatan memberikan informasi jika ASI tetap diberikan meskipun bayi sudah diberi MP-ASI, dan petugas kesehatan yang memberikan sosialisasi tentang manfaat pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi.

Responden yang menyatakan petugas kesehatan kurang berperan dalam pemberian MP-ASI dilihat dari petugas kesehatan yang kurang melakukan pemantauan dalam pemberian MP-ASI, petugas kesehatan kurang memberikan informasi terkait risiko gangguan pencernaan jika bayi diberikan MP-ASI dini, petugas kesehatan kurang memberikan informasi tentang makanan apa saja yang tidak boleh diberikan pada baduta usia 6-23 bulan, dan petugas kesehatan yang kurang memberikan edukasi terkait jenis MP-ASI yang diberi pada bayi sesuai usianya.

Menurut peneliti ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini karena petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi, edukasi, dan konseling kepada responden mengenai pemberian ASI eksklusif dan waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI. Petugas yang sudah berperan dalam pencapaian ASI eksklusif tentunya akan meningkatkan keberhasilan pemberian MP-ASI tepat waktu. Sejauh ini menurut observasi peneliti, petugas kesehatan memang sudah cukup baik dalam keberhasilan pemberian MP-ASI tepat waktu meskipun belum mencapai keseluruhan sasaran namun sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Dapurang sudah memberikan MP-ASI tepat waktu pada bayinya. Petugas kesehatan memang memiliki peran krusial dalam mencegah pemberian MP-ASI dini pada bayi. Mereka dapat memberikan edukasi yang tepat mengenai pentingnya ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan waktu yang tepat untuk mulai memberikan MP-ASI sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku responden tentang pemberian MP-ASI yang tepat.

Responden yang menyatakan petugas kurang berperan dalam proses pemberian MP-ASI dan responden memberikan MP-ASI dini karena tentunya petugas yang kurang berperan dalam pemberian MP-ASI dapat menyebabkan responden tidak memperoleh informasi tentang cara pemberian MP-ASI yang tepat, jenis makanan yang sesuai, waktu pemberian yang benar, serta tanda-tanda bayi sudah siap menerima MP-ASI. Kurangnya informasi ini dapat berdampak pada pemberian MP-ASI yang tidak optimal, yang pada akhirnya dapat membuat responden memberikan MP-ASI dini pada bayinya.

Responden yang menyatakan petugas sudah berperan dalam pemberian MP-ASI tetapi responden tetap memberikan MP-ASI dini karena ada responden yang beranggapan bahwa ASI

saja tidak cukup untuk mengenyangkan bayi. Responden dan keluarga yang melihat bayi rewel saat malam hari merasa kasihan dan meyakini bahwa bayi sedang lapar, dan merasa pemberian ASI saja tidak bisa membuat bayi kenyang sehingga mereka memutuskan untuk memberikan MP-ASI dini agar bayi tidak rewel. Ada beberapa responden yang mengatakan setelah diberikan MP-ASI dini ini bayi mereka tidak serewel sebelumnya. Padahal anggapan seperti ini tidaklah benar yang tentunya hal tersebut akan berdampak pada bayi di kemudian hari. Faktor lain yang memicu pemberian MP-ASI dini adalah kurangnya pemahaman responden tentang pentingnya ASI eksklusif dan waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI sehingga hal ini membuat responden tanpa merasa bersalah memberikan MP-ASI dini pada bayinya.

Responden yang menyatakan petugas belum berperan dalam pemberian MP-ASI tetapi responden tidak memberikan MP-ASI dini karena menurut responden ia memperoleh informasi MP-ASI melalui internet, selain itu dukungan keluarga yang tepat dalam memberikan MP-ASI saat bayi usia 6 bulan juga turut berperan dalam keputusan responden tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya.

Sejalan dengan pernyataan Maryunani (2019) bahwa dengan memberikan edukasi yang tepat, petugas kesehatan dapat mencegah ibu memberikan MP-ASI terlalu dini, yang dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif dan berisiko terhadap kesehatan bayi. Petugas kesehatan dapat memberikan informasi tentang cara menyiapkan MP-ASI yang sehat dan bergizi, serta cara memperkenalkan berbagai jenis makanan secara bertahap sesuai dengan usia bayi. Jika peran petugas kesehatan sudah baik dalam pencegahan MP-ASI dini maka ibu tidak akan lagi memberi MP-ASI dini pada bayinya.

Sejalan pula dengan pernyataan Evelin & Djamaludin (2020) bahwa peran petugas kesehatan sangat penting dalam mencegah pemberian MP-ASI dini. Petugas kesehatan dapat memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, serta waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI. Mereka juga berperan dalam memberikan konseling tentang cara menyiapkan MP-ASI yang sehat dan aman, serta memantau tumbuh kembang bayi yang pada akhirnya membuat ibu memberikan MP-ASI saat usia bayinya 6 bulan.

Menurut Yuliani (2022) dengan menjalankan peran-perannya secara efektif, petugas kesehatan dapat membantu ibu membuat keputusan yang tepat dalam memberikan nutrisi terbaik bagi bayinya, yaitu dengan memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan kemudian MP-ASI yang tepat pada waktu yang sesuai.

Menurut Ramadhani dkk (2021) peran petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi yang akurat, dukungan, dan motivasi kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat. Dengan peran aktif petugas kesehatan, diharapkan

pemberian MP-ASI dini dapat dicegah, dan bayi dapat tumbuh kembang secara optimal dengan mendapatkan manfaat ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hadli (2021) bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini ($p = 0,011$). Tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter, memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, konseling, dan pemantauan terhadap ibu dalam memberikan MP-ASI yang tepat untuk bayi. Dengan demikian, peran tenaga kesehatan sangat vital dalam memastikan pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut Ada hubungan pengetahuan, sosial budaya, peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Dapurang Kecamatan Dapurang Kabupaten Pasangkayu. Disarankan pihak Puskesmas Dapurang agar menekankan pentingnya pemberian MP-ASI yang tepat waktu pada ibu bayi, yaitu setelah bayi berusia 6 bulan, serta memastikan MP-ASI yang diberikan bergizi seimbang, aman, dan higienis. Selain itu, puskesmas juga dapat memberikan edukasi mengenai cara menyiapkan MP-ASI yang benar dan memberikan dukungan kepada orang tua dalam memberikan MP-ASI kepada bayi mereka, dengan mempertimbangkan aspek sosial budaya setempat. Hal ini penting untuk mencegah pemberian MP-ASI dini yang dapat berdampak negatif pada kesehatan bayi. Untuk ibu, Disarankan ibu bayi agar dapat memberikan MP-ASI tepat waktu yaitu saat usia bayi 6 bulan dan tidak mengikuti tradisi atau kebiasaan setempat yang memberikan MP-ASI dini. Ibu juga sebaiknya rajin mencari informasi seputar MP-ASI agar ibu dapat memberikan MP-ASI yang tepat dan bergizi tinggi.

DAFTAR REFERENSI

- Afifah, A., & Afifah, C. A. N. (2025). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 3(1), 68–93. <https://doi.org/10.55606/jig.v3i1.3419>
- Andrian, M. W., Huzaimah, N., & Satriyawati, A. C. (2021). Pemberian makanan pendamping ASI secara dini: Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 223–229. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i2.291>

- Anjani, H. A., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., & Purwanti, R. (2023). Perbedaan pola pemberian MP-ASI antara anak berat badan kurang dengan berat badan normal usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 15–26. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.33303>
- Ardhani, S. (2024). *Hubungan antara faktor pengetahuan ibu, sosial budaya dan peran petugas kesehatan dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi* [Skripsi, Universitas Sumatera Utara].
- Armini, N. W. (2020). *Asuhan kebidanan neonatus bayi balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Andi.
- Evelin, & Djamaludin, N. (2020). *Panduan pintar merawat bayi dan balita*. Jakarta: Wahtu Media.
- Faizah, F. (2021). *Determinan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–24 bulan di Posyandu Balita Dewi Sartika Kecamatan Tandes Surabaya* [Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuh].
- Hadli, S. (2021). Hubungan sosial budaya dan peran petugas kesehatan dengan perilaku MP-ASI dini pada bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 15–22. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.326>
- Harmia, E., & Afiah, A. (2024). Hubungan sosial budaya dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di Desa Sungai Jalau wilayah kerja UPT Puskesmas Sawah tahun 2024. *Jurnal Bidang Kesehatan*, 2(2), 281–285. <https://doi.org/10.70437/excellent.v2i2.50>
- Harnawati, R. A. (2023). Hubungan budaya dengan MP-ASI dini pada bayi 0–24 bulan. *Journal of Technology and Food Processing*, 3(2), 38–41. <https://doi.org/10.46772/jtftp.v3i02.1279>
- Herlina, N., Sudiadnyani, N. P., Pinilih, A., & Irawan, F. S. (2024). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(4), 865–872. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i4.9208>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marmi, & Rahardjom, K. (2019). *Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak pra sekolah*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2019). *Ilmu kesehatan anak dalam ilmu kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mashuri. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian makanan MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–11.
- Nugroho, A., Wulandari, E., & Sari, M. (2022). MP-ASI dini sebagai faktor risiko stunting di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Gizi Indonesia*, 11(2), 120–128.

- Oktarina, R., Turiyani, & Dewi, A. K. (2023). Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di PMB Irma Suryani Kota Prabumulih tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 12(2), 56–64. <https://doi.org/10.55045/jkab.v12i2.166>
- Purba, D. H., Kartika, L., Supinganto, A., Hasnidar, H., Wahyuni, W., Sitanggang, Y. F., & Hutapea, A. D. (2020). *Ilmu kesehatan anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Puskesmas Dapurang. (2025). *Laporan MP-ASI Puskesmas Dapurang*. Puskesmas Dapurang.
- Rahayu, A. (2019). *Gizi 1000 hari pertama kehidupan*. Jakarta: CV Mine.
- Ramadhani, F., Frety, E. E., & Husada, D. (2021). The relationship between maternal characteristics and health workers' role on early complementary feeding in the era of the COVID-19 pandemic. *Journal of Maternal and Child Health*, 6(6), 698–706. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.06.08>
- Sadli, M. (2024). Hubungan sosial budaya dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 1266–1272. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1309>
- Silitonga, K., Nababan, T., Rahmah, S., & Suhaida, L. (2025). Hubungan sosial budaya, pengetahuan, sumber informasi dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3), 31–38. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.20161>
- Soetjiningsih. (2020). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S. (2023). Hubungan sosial budaya, pengetahuan, sumber informasi terhadap perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0–6 bulan. *Indonesian Journal of Midwifery Science*, 2(4), 23–33. <https://doi.org/10.53801/ijms.v2i4.125>
- World Health Organization. (2023). *World breastfeeding week*. <https://www.who.int>
- Yuliani, E., Syam, R., & Baharuddin, D. (2021). Praktik pemberian MP-ASI dini dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di wilayah pedalaman Sulawesi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sulawesi*, 9(2), 89–96.
- Yuliani. (2022). Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini pada bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(2), 58–65. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.198>
- Yuliarti, N. (2022). *Keajaiban ASI: Makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincuhan si kecil*. Yogyakarta: Andi.