

## Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Makale

Hamdany Mustakim<sup>1</sup>, Sarjani Linggi Allo<sup>2</sup>, Herawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kesehatan Sinar Kasih Toraja, Sulawesi Selatan, Indonesia

<sup>2,3</sup>Akademi Kesehatan Sinar Kasih Toraja, Sulawesi Selatan, Indonesia  
janikebid08@gmail.com

**Abstract:** *Complementary feeding is given to babies when they are older than 6 months because babies at this age already have a strong enough immune system to protect against various diseases and a more perfect digestive system that can reduce the risk of food allergies. Objective: To determine what factors are associated with the provision of complementary feeding in infants less than 6 months of age in the working area of Makale Health Center, Tana Toraja Regency. Methods: This research is a quantitative research with cross sectional study design. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-8. The sample size needed was 33 people, using the Accidental Sampling Technique, namely all mothers who brought their babies to the Integrated Service Post (Posyandu) at the time of the study. Data collection using questionnaires and interviews. The data that has been collected is processed and analysed using the Chi-Square Test on the SPSS program. Results: the study showed that there was no relationship between economic status ( $p = ,930$ ), tradition/culture ( $p = ,413$ ), and the role of health workers ( $p = ,051$ ) with the provision of complementary foods in infants less than 6 months. Conclusion: there is no relationship between economic status, tradition/culture and the role of health workers with the provision of complementary foods to infants less than 6 months.*

**Keywords:** *Complementary Feeding, Economic Status, Tradition/Culture, Role of Health Workers*

**Abstrak:** Makanan Pendamping Air Susu Ibu diberikan kepada bayi saat berusia lebih dari 6 bulan karena bayi pada usia ini sudah memiliki sistem imunitas yang cukup kuat untuk melindungi dari macam penyakit dan sistem cerna yang lebih sempurna sehingga dapat mengurangi risiko alergi terhadap makanan. Tujuan: Untuk mengetahui faktor apakah yang berhubungan dengan pemberian MP ASI pada bayi kurang 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Makale, Kab. Tana Toraja. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 6-8. Besar sampel yang dibutuhkan sebanyak 33 orang, menggunakan Teknik *Accidental Sampling* yaitu semua ibu yang membawa bayinya ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada saat penelitian dilakukan. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan menggunakan Uji Chi-Square pada program SPSS. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan status ekonomi ( $p = 0,930$ ), tradisi/ budaya ( $p = 0,413$ ), dan peran tenaga kesehatan ( $p = 0,051$ ) dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan. Kesimpulan: tidak ada hubungan antara status ekonomi, tradisi/ budaya dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan.

**Kata Kunci:** MP-ASI, Status Ekonomi, Tradisi/Budaya, Peran Petugas Kesehatan

### Pendahuluan

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak (Haryati & Mahmudiono, 2021; Rahmadiyah & Astuti Yuni, 2021; Yazia & Suryan, 2024). Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri pada bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan

fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi 6-24 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya (Nurwiah, 2017).

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan (Bably et al., 2023; Dhami et al., 2019; Herman et al., 2023; Joe, 2019).

Status sosial ekonomi keluarga mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini dilihat dari daya beli terhadap makanan pendamping ASI yaitu jika semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar (Fadilah, 2017; Fauziah, 2023; Hapsari et al., 2023; Helmyati et al., 2007).

Petugas kesehatan termasuk bidan memegang peranan penting dalam menyukseskan program ASI Eksklusif (Mony et al., 2021; Nur Isnainy et al., 2020; Rd. Halim et al., 2022). Namun ada pula petugas kesehatan yang justru memberi penerangan yang salah dengan menganjurkan pengganti ASI dengan susu formula. Kebijakan institusi yang tidak menyokong serta nasehat petugas kesehatan yang bertentangan dan menghambat fisiologi laktasi adalah pencetus berakhirnya laktasi. Ketidacacuhan tenaga kesehatan serta program institusi pemerintah yang tidak terarah dan tidak mendukung adalah salah satu penyebab utama penurunan penggunaan ASI. Informasi yang cukup dapat disampaikan melalui berbagai media, namun akan lebih baik informasi ini berasal dari petugas kesehatan (Retnani, 2016).

Banyaknya para ibu yang memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan pada bayi saat ini dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi seperti bayi menjadi mudah terkena penyakit pada saluran pencernaan seperti diare bahkan dapat meningkatkan angka kematian bayi (Kristianto & Sulistyarini, 2013). Dampak negatif dari pemberian makanan pendamping ASI dini berdasarkan riset yang dilakukan oleh pusat penelitian dan pengembangan gizi dan makanan selama 21 bulan diketahui bayi yang diberikan makanan tambahan pada usia < 6 bulan lebih banyak yang terserang diare, batuk-pilek, dan panas ketimbang bayi yang diberikan ASI saja. Semakin bertambahnya umur bayi, frekuensi terserang diare, batuk-pilek dan panas semakin meningkat (Nurwiah, 2017).

Penelitian WHO (2011), menyatakan bahwa 60% bayi di dunianya ternyata telah mendapat MP-ASI saat usia < 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah sedangkan Praktek pemberian MP-ASI dini di berbagai Negara (Kumalasari et al., 2015). Cakupan pemberian MP-ASI balita lebih dari 6 bulan secara nasional pada tahun 2013 54,3%, menurun pada tahun 2014 sebesar 52,3% (Fadilah, 2017). Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 58,74% ibu memberikan makanan pendamping (MP-ASI) terlalu dini pada bayi 0-6 bulan dan

sebesar 41,26% ibu tidak memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini (Andriani, 2019).

Di Tana Toraja pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia sebelum 6 bulan masih banyak. Hal tersebut dikarenakan budaya di Tana Toraja masyarakatnya merasa bahwa dengan memberikan ASI saja belum tentu membuat bayi kenyang sehingga bayi diberi makanan pendamping seperti air tajin (air yang terbuat dari rebusan beras), pisang dan lain-lain. Ini biasanya dilakukan oleh ibu-ibu yang tinggal di pedalaman dengan pendidikan yang rendah mereka kurang mendapat info tentang ASI Eksklusif. Walaupun memiliki status ekonomi rendah namun air tajin adalah jenis makanan pendamping yang mudah diperoleh.

Data dari Puskesmas Makale, Kabupaten Tana Toraja menunjukkan bahwa jumlah bayi 0-6 bulan sepanjang tahun 2020 adalah 336 bayi, dan dari Januari hingga Juli 2021 ada 244 bayi. Dari jumlah bayi 0-6 bulan tersebut yang mendapatkan MP-ASI sebelum waktunya adalah sebanyak 119 bayi (48,7%). Jumlah ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan ada sebanyak 110 orang.

Berbagai jenis penelitian di Sulawesi Selatan masih memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah dan dipengaruhi oleh informasi dari petugas kesehatan. Hal ini menjadi masalah karena saat ini informasi menyusui eksklusif sangat mudah didapatkan (Ayulestari & Soewondo, 2019). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI pada bayi kurang 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Makale, Kab. Tana Toraja.

## Metode

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Makale pada bulan Oktober hingga Desember 2021. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 6-8. Besar sampel yang dibutuhkan sebanyak 33 orang, menggunakan *Teknik Accidental Sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan menggunakan *Uji Chi-Square* pada program SPSS.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Variabel	Kategori	f	%
Pemberian MP ASI	Ya	20	60,61
	Tidak	13	39,39
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Makale, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden, yang memberikan Makanan Pendamping ASI ada pada bayi kurang 6 bulan adalah sebanyak 20 orang (60,61%) dan yang tidak memberikan Makanan Pendamping ASI ada sebanyak 13 orang (39,39%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Pada Pemberian MP ASI Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Variabel	Kategori	f	%
Status Ekonomi	< UMR	13	39,39
	≥ UMR	20	60,61
<b>Total</b>		<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Makale, 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 13 orang (39,39%) dengan status ekonomi < UMR dan sebanyak 20 anak (60,61%) dengan status ekonomi ≥ UMR.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tradisi/Budaya Pada Pemberian MP ASI Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Variabel	Kategori	f	%
Tradisi/ Budaya	Baik	32	96,97
	Tidak Baik	1	3,03
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Makale, 2021

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 32 orang (96,67%) dengan tradisi/budaya baik dan sebanyak 1 orang dengan tradisi/budaya tidak baik.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Pada Pemberian MP ASI Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Variabel	Kategori	f	%
Peran Petugas	Baik	7	21,21
	Cukup	26	78,79
	Buruk	0	0
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Makale, 2021

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 7 orang (21,21%) menganggap peran petugas kesehatan baik, sebanyak 26 orang (78,79%) menganggap peran petugas kesehatan cukup dan tidak ada yang ada yang menganggap peran petugas buruk.

**Tabel 5. Hubungan Status Ekonomi dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Pemberian MP ASI	Status Ekonomi				Total		p-value
	<UMR		≥UMR		f	%	
	F	%	F	%			
Ya	8	24,24	12	36,36	20	0,61	,930
Tidak	5	15,15	8	24,24	13	9,39	
<b>Total</b>	13	39,4	20		33	100	

\*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang memberikan MP ASI dengan status ekonomi < UMR ada sebanyak 8 orang (24,24%), dan yang memberikan MP ASI dengan status ekonomi ≥ UMR ada sebanyak 12 orang (36,36%). Sedangkan yang tidak memberikan MP ASI dengan status ekonomi < UMR ada 5 orang (15,15%) dan yang tidak

memberikan MP ASI dengan status ekonomi  $\geq$  UMR ada sebanyak 8 orang (24,24%).

Hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,930$  ( $p\text{ value} > 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian MP ASI. Dengan kata lain  $H_0$  diterima.

**Tabel 6. Hubungan Tradisi/Budaya Dengan Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Pemberian MP ASI	Tradisi/ Budaya				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Tidak Baik		f	%	
	F	%	F	%			
Ya	19	57,58	1	3,03	20	60,61	,413
Tidak	13	39,39	0	0	13	39,39	
<b>Total</b>	32	96,97	1	3,03	33	100	

*\*Uji Chi Square*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang memberikan MP ASI dengan tradisi/ budaya baik ada sebanyak 19 orang (57,58%), dan yang memberikan MP ASI dengan tradisi/ budaya tidak baik ada sebanyak 1 orang (3,03%). Sedangkan yang tidak memberikan MP ASI dengan tradisi/ budaya yang baik ada 13 orang (39,39%) dan yang tidak memberikan MP ASI dengan tradisi/ budaya yang tidak baik tidak ada (0%).

Hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,413$  ( $p\text{ value} > 0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tradisi/ budaya dengan pemberian MP ASI. Dengan kata lain  $H_0$  diterima.

**Tabel 7. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi Kurang 6 Bulan Di Puskesmas Makale**

Peran Petugas Kesehatan	Pemberian MP ASI				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	F	%	F	%			
Baik	2	6,06	5	15,15	7	21,21	,051
Cukup	18	54,55	8	24,24	26	78,79	
Buruk	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	20	60,61	13	39,39	33	100	

*\*Uji Chi Square*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang memberikan MP ASI yang menganggap peran petugas kesehatan baik ada 2 orang (6,06%), cukup 18 orang (54,55%) dan buruk tidak ada (0%). Sedangkan yang tidak memberikan MP ASI yang menganggap peran petugas kesehatan baik ada 5 orang (15,15%), cukup 8 orang (24,24%) dan buruk tidak ada (0%). Hasil analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = ,051$  ( $p\text{ value} > ,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan pemberian MP ASI. Dengan kata lain  $H_0$  diterima.

### 1. Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemberian MP ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian MP ASI. Uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = ,930$  ( $p\text{ value} > ,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yonatan Kristianto dan Tri Sulistyarini, 2013) di wilayah Posyandu Mawar I Desa Karangrejo Kabupaten Kediri

yang menunjukkan bahwa 50% ibu dengan sosial ekonomi menengah bawah memberikan makanan pendamping ASI tepat, begitu juga yang memberikan makanan pendamping ASI dini 50%. Setelah dilakukan uji statistik *regresi logistik ganda* yang didasarkan taraf kemaknaan ( $\alpha \leq 0,025$ ) didapatkan  $p = 0,315$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya faktor sosial ekonomi tidak mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini.

Faktor sosial ekonomi adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan semakin besar. Dalam hal pemberian makanan tambahan, pendapatan merupakan hal yang penting karena semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan akan semakin mudah, sebaliknya jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan akan semakin sukar (Noviana & Ekawati, 2019; Oktavia, 2021; Pertiwi et al., 2021).

Faktor sosial ekonomi tidak mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI dikarenakan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat justru diberikan oleh ibu yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah. Hal ini disebabkan ibu tersebut mampu menyediakan makanan pendamping ASI sendiri tanpa harus membeli dari produk pabrik seperti pisang yang dihaluskan.

Sosial ekonomi tidak mempengaruhi perilaku pemberian makanan pendamping ASI, sebab tingkat sosial ekonomi memiliki cakupan yang sangat luas diantaranya meliputi beberapa faktor yang menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi orang tua di masyarakat yaitu tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, kepadatan hunian dalam rumah. Dalam sudut pandang yang lain, tingkat sosial ekonomi tidak membatasi akses individu dalam mencari informasi tentang makanan pendamping ASI instan dan dalam penelitian ini faktor sosial ekonomi tidak dikhususkan mengukur daya beli individu terhadap makanan pendamping ASI instan maupun susu formula.

## **2. Hubungan Tradisi/ Budaya Dengan Pemberian MP ASI**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tradisi/ budaya dengan pemberian MP ASI. Analisis data dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,413$  ( $p\text{ value} > ,05$ ). Sebagian besar responden menganut budaya yang baik namun memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, juga ada responden menganut budaya yang salah sehingga memberikan MP ASI kepada bayinya sebelum waktunya. Selain itu, terdapat faktor lain mengapa banyak responden yang memberikan MP-ASI sebelum waktunya seperti kurangnya pengetahuan ibu atau informasi tentang pemberian MP-ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marita Selvia, 2017) di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya didapatkan tidak ada hubungan antara nilai budaya dan gaya hidup dengan perilaku ibu dalam pemberian MP ASI pada bayi usia 0-12 bulan. Hasil data distribusi frekuensi didapatkan bahwa dari 102 responden sebagian besar menganut budaya yang salah dan hampir setengahnya tidak menganut budaya yang salah.

Hasil distribusi pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian kecil responden menganut budaya yang salah dan memiliki perilaku yang baik dalam pemberian MP-ASI, sebagian kecil responden menganut budaya yang salah memiliki perilaku yang cukup dan hampir setengah responden menganut budaya yang salah dan memiliki perilaku yang kurang dalam pemberian MP-ASI pada usia 0-12 bulan. .

### **3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian MP ASI**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan pemberian MP ASI. Uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = ,051 (*p value* > ,05). Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang tidak sepenuhnya memberikan motivasi ibu untuk memberikan MP-ASI secara dini. Selain itu penyuluhan tentang MP-ASI yang dilakukan oleh petugas kesehatan belum efektif dilakukan kepada ibu sehingga pemberian MP-ASI dini masih tinggi. Ada kemungkinan karena pemberian penyuluhan MP-ASI baru dilakukan ketika bayi baru lahir sehingga ibu sudah terlanjur memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Juga kemungkinan bahwa ada faktor lain yang menyebabkan ibu untuk memberi bayi MP-ASI sebelum usia 6 bulan seperti faktor kurangnya pengetahuan ibu, pekerjaan sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI Eksklusif dan memutuskan memberi bayinya makanan pendamping sebelum waktunya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mohamad Sadli, 2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulasaren Kota Cirebon. Peran yang diberikan petugas kesehatan sangat dibutuhkan, maka mereka harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan, salah satunya pada ibu-ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Pengaruh tersebut tergantung pada komunikasi persuatif yang ditujukan pada ibu, yang meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku. Interaksi tersebut akan tercipta suatu hubungan yang baik untuk mendorong atau memotivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gustien Siahaan, 2018) di Puskesmas Koni Kota Jambi yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI. Hasil analisis dengan *Uji Chi-Square* diperoleh *p-value* ,008 (*p* < ,05). Sikap petugas kesehatan yang mendukung pemberian MP-ASI dini pada bayi menimbulkan motivasi dan minat ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan.

## Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara status ekonomi, tradisi/ budaya dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan sehingga diharapkan pada peneliti selanjutnya agar mengkaji penelitian dengan memperbanyak sampel dan menggunakan desain penelitian Mix Method agar dapat mengkaji lebih dalam factor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan.

## Ucapan Terima Kasih

Kepada Direktur Akademi Kesehatan Sinar Kasih Toraja, Kepala Puskesmas Makale serta para responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## Referensi

- Andriani, I. Q. (2019). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG KARANG 2019*. 2, 1–13.
- Ayulestari, D., & Soewondo, P. (2019). *Analisis Sosiodemografi terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan : Analisis Data Susenas 2017 Sociodemography Analysis of Exclusive Breastfeeding in South Sulawesi Province : Susenas Data Analysis , 2017*. 15(1), 91–98.
- Bably, M. B., Laditka, S. B., Mehta, A., Ghosh-Jerath, S., & Racine, E. F. (2023). Timing and factors associated with complementary feeding in India. *Health Care for Women International*, 44(3). <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1924176>
- Dhami, M. V., Ogbo, F. A., Osuagwu, U. L., & Agho, K. E. (2019). Prevalence and factors associated with complementary feeding practices among children aged 6-23 months in India: A regional analysis. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7360-6>
- Fadilah, S. (2017). *ANALISIS MAKANAN PENDAMPING ASI (MP ASI) PADA IBU BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TURIKALE KABUPATEN MAROS TAHUN 2017*.
- Fauziah, S. R. (2023). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PERBEDAAN KONDISI STUNTING PADA BALITA KEMBAR: SEBUAH STUDI KASUS KEPERAWATAN KELUARGA. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10). <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1541>
- Hapsari, I., Dhenok Palupi, F., & Hadisuyitno, J. (2023). Gambaran Karakteristik Ibu, Status Gizi Dan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Baduta Di Lokus Stunting Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2).
- Haryati, A. C. P., & Mahmudiono, T. (2021). Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Baduta Stunting dan Non-Stunting Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(2). <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.180-186>
- Helmyati, S., Hadi, H., & Lestariana, W. (2007). Kejadian Anemia pada Bayi Usia 6 bulan yang Berhubungan dengan Sosial Ekonomi Keluarga dan Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(1).
- Herman, H., Mansur, A. R., & Chang, Y. J. (2023). Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. In *Journal of Pediatric Nursing* (Vol. 71). <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.017>
- Joe, G. C. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-7 Bulan Serdang Bedagai 2018. *Repository.Helvetia.Ac.Id*.
- Kristianto, Y., & Sulistyarini, T. (2013). the Factors That Influence Mother'S Behavior in Giving Food Complement of Breast Milk for Baby in Age 6 - 36 Month. *Jurnal Penelitian STIKES RS Baptis Kediri*, 6(1), 99–108.
- Kumalasari, S. Y., Sabrian, F., & Hasanah, O. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. 2(1).
- Mony, K. Y. R., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kota Malang Tahun 2019. *Sport Science and Health*, 3(11). <https://doi.org/10.17977/um062v3i112021p893-900>
- Noviana, U., & Ekawati, H. (2019). *Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi*

- Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. 2010, 31–45.*
- Nur Isnainy, L., Puji Widiastuti, Y., Program Studi Sarjana Keperawatan, I., Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S., Laut, J., & Kendal, A. (2020). Upaya Petugas Kesehatan Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif. *Journal.Stikeskendal.Ac.Id, 12*(4).
- Nurwiah. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Sebelum 6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017. *Semantic Scholar.*
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Hutama, 03*(01).
- Pertiwi, F. D., Prastia, T. N., & Nasution, A. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 10*(04). <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i04.801>
- Rahmadiyah, D. C., & Astuti Yuni, N. (2021). Pengalaman Keluarga dalam Praktik Pemberian Makan Pendamping ASI pada Balita Gizi Kurang. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 11*(2).
- Rd. Halim, Rizqa Ichlasul Akhir, Evy Wisudariani, Muhammad Syukri, Icha Dian Nurcahyani, & Nurbaya, N. (2022). Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kota Batam. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 16*(1). <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.976>
- Retnani, A. D. (2016). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Wonorejo Kecamatan Kencong. *Keperawatan.*
- Yazia, V., & Suryan, U. (2024). Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia Diatas 24 Bulan. *Jurnal Keperawatan, 16.*