

Studi Deskriptif: Faktor-faktor yang Terkait dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Ni Kadek Somya Sareng Tatar¹, Ni Wayan Manik Parwati², Putu Ayu Ratna Darmayanti^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan,
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

*Email: darmayantiratna@gmail.com

*Penulis korespondensi : Jalan Dewata II No.8 Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (29 Januari 2024)

Direvisi (25 Mei 2024)

Diterima (29 Mei 2024)

Kata Kunci :

MP-ASI Dini
Pengetahuan
Sosial Budaya
Dukungan Keluarga
Sumber Informasi

ABSTRAK

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan. Cakupan ASI Eksklusif yang rendah di Puskesmas III Denpasar Utara dapat menjadi salah satu penyebab tingginya pemberian MP-ASI dini. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui factor-faktor terkait pemberian MP-ASI dini pada bayi. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi yaitu semua ibu yang memiliki bayi berusia 4-12 bulan yang berkunjung ke UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Jumlah sampel penelitian ini adalah 78 responden dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian dari 78 responden 100% responden sudah diberikan MP-ASI dini. Sebanyak 52,6% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemberian MP-ASI dini pada bayi, sebagian besar responden masih dipengaruhi oleh sosial budaya yaitu 55,1%, sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan keluarga sebesar 67,9%, sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi melalui sosial media sebesar 37,2%. Pemberian MP-ASI dini disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang kurang, dipengaruhi oleh sosial budaya, tidak mendapatkan dukungan keluarga dan sumber informasi yang salah.

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang pada anak memerlukan nutrisi yang baik. Pada awalnya, nutrisi yang dibutuhkan yaitu Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang diberikan mulai dari umur 0 bulan hingga 6 bulan. Selain ASI, seorang anak harus mendapatkan asupan makanan tambahan yaitu Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) mulai usia 6-24 bulan. Makanan Pendamping Air Susu Ibu merupakan makanan penunjang dari ASI dan sebagai makanan peralihan menjadi makanan padat atau makanan keluarga. Pada bayi yang berusia di bawah enam bulan, sebaiknya tidak diberikan asupan makanan tambahan karena sistem daya tahan tubuh dan sistem pencernaan belum sempurna. Pemberian MP-ASI terlalu dini ini akan meningkatkan risiko terjadinya diare dan bayi akan mengalami kehilangan keinginan untuk minum ASI. Kebutuhan nutrisi bayi akan meningkat setelah usia enam bulan seperti energi, protein, nutrisi seperti zat besi, maupun vitamin A. Pemberian MP-ASI yang terlambat akan meningkatkan risikonya kekurangan nutrisi sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi akan terhambat (1). Data WHO tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI Eksklusif di dunia masih berkisar 38%. selanjutnya, pada tahun 2020 WHO dan UNICEF kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI Eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% selama periode 2014-2020. Walaupun ada peningkatan namun tidak meningkat cukup signifikan dari 50% target pemberian ASI Eksklusif (2). WHO mencatat dua per tiga balita yang meninggal mempunyai pola makan bayi yang salah, antara lain tidak mendapatkan ASI secara eksklusif serta mendapat MP-ASI terlalu dini atau terlambat disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap tidak seimbang dan tidak higienis (3).

Capaian ASI eksklusif tahun 2022 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2022 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%) (4). Cakupan IMD sebesar 63,01% lebih besar dari cakupan ASI Eksklusif nya sebesar 58%, hal ini menunjukkan pemberian ASI eksklusif tidak sampai usia enam bulan karena sudah mendapatkan makanan tambahan. Sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga dengan upaya pemberian konseling dan penyuluhan pada ibu hamil dan Keluarga (5). Tahun 2022 di kota Denpasar cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi kurang enam bulan sebesar 63,5% sudah mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2021 (52,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sudah mengalami sedikit peningkatan cakupan ASI Eksklusif dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Puskesmas I Denpasar Selatan (76,2%), dan yang terendah di Puskesmas III Denpasar Utara (29,7%) (6). Cakupan ASI Eksklusif yang rendah ini dapat menjadi salah satu penyebab tingginya persentase pemberian MP-ASI dini. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan pemberian MP-ASI dini di Bali sebelum usia empat bulan sebesar 18,4% dan pada usia 4-6 bulan sebesar 46,9%. MP-ASI dini dapat menyebabkan bayi mengalami masalah kesehatan, seperti tersedak makanan, hipersensitivitas makanan (alergi) karena saluran pencernaan yang belum matang, dan berkurangnya jumlah ASI yang dikonsumsi (7).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan dini (sebelum usia enam bulan) akan menurunkan konsumsi ASI sehingga bayi bisa mengalami gangguan pencernaan. tetapi sebaliknya Jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, Bila terjadi pada waktu panjang. Periode emas dalam dua tahun pertama kehidupan anak dapat tercapai optimal apabila ditunjang menggunakan asupan nutrisi tepat sejak lahir. Bayi (usia 0-12 bulan) adalah periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan (8).

Pemberian MP-ASI dini terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: pengetahuan dan pengalaman dan faktor eksternal meliputi sosial budaya, petugas kesehatan dan informasi. Apabila, orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan mantap untuk pemberian ASI saja sampai bayi berusia enam bulan, sebaliknya jika orang tua tidak memiliki pengetahuan yang adekuat maka orang tua tidak mengerti tentang pentingnya pemberian ASI, sehingga agar bayi kenyang MP-ASI diberikan terlalu dini. Pada kebanyakan wanita terbiasa menggunakan susu formula dengan pertimbangan lebih modern dan praktis, juga karena mereka tidak pernah melihat model menyusui ASI dari lingkungannya. Budaya masyarakat yang memberikan dampak negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan pada bayi usia enam bulan keatas, tetapi sudah diberikan pada usia kurang dari enam bulan (9).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Erlina, (2019), dengan 86 responden menggunakan analisis uji *chi square* menunjukkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan pendidikan, pengetahuan, budaya, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan sumber informasi dalam memberikan MP-ASI (10). Sejalan dengan hasil penelitian oleh Juliana (2021), menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh antara tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan dan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini (11).

Berdasarkan hal tersebut, hampir semua ibu memberikan ASI pada bayinya dan itu dilakukan dalam waktu yang panjang namun kejadian pemberian MP-ASI dini masih cukup tinggi dan sering terjadi, hal ini karena masih kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemberian MP-ASI pada waktu yang tepat, dan terbatasnya penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini sangat penting karena pemberian MP-ASI di waktu tidak tepat dapat mengakibatkan terjadinya sistem gangguan pada pencernaan bayi sehingga dapat menyebabkan diare (12). Peran yang dimiliki ibu dalam mempersiapkan makanan bagi anak sangatlah penting. Pendidikan dan pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi mengakibatkan ketidakmampuan dalam memilih dan menyajikan makanan yang bergizi untuk keluarga (13).

Pemberian MP-ASI dini bisa berakibat fatal pada bayi, di Jakarta pada tahun 2019 terdapat bayi umur 40 hari meninggal dunia di karena tersedak pisang bayi umur empat bulan meninggal disebabkan lambung bayi hampir pecah akibat diberikan makanan padat yaitu nasi. Di Malaysia tahun 2019 pemberian MP-ASI berupa bubur pisang terjadi pada umur 10 hari yang diberikan oleh

sang nenek mengakibatkan bayi mengalami pendarahan hebat karena percenaan bayi belum siap dan bayi dikabarkan meninggal dunia. Dari kasus tersebut pentingnya pengetahuan ibu mengenai informasi tentang pemberian MP-ASI yang tepat untuk diberikan pada bayi. Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya pemberian MP-ASI secara dini (8).

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian desain *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini, populasinya adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 4-12 bulan yang berkunjung ke UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada tahun 2023 dengan jumlah populasi sebanyak yang berjumlah 78 orang. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *non-probability sampling*, dengan tipe *sampling accidental*. Metode pengumpulan data pada penelitian adalah berupa kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan ibu mengenai Pemberian MP-ASI kuesioner tersebut sudah dilakukan uji *face validity* oleh dua orang dosen *expert* dan telah dinyatakan *valid* atau laik digunakan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti datang ke Puskesmas III Denpasar utara Peneliti menentukan sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

sebelum peneliti melakukan pengambilan dari dari calon responden peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu serta meminta izin kepada responden untuk peneliti menyampaikan kepada calon responden tujuan serta maksud dari penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan manfaat, tujuan penelitian, lembar *informed consent*, dan isi dari surat persetujuan menjadi responden. jika calon responden setuju menjadi responden maka peneliti menjelaskan kepada responden wajib menandai “bersedia” menjadi responden pada halaman persetujuan menjadi responden sebagai bukti bahwa calon responden bersedia menjadi responden penelitian ini saat diberikan kuesioner penelitian ini oleh peneliti. Kemudian peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden dimana kuesioner berisi beberapa pertanyaan terkait penelitian ini. Setelah itu peneliti meminta responden untuk mengisi beberapa pertanyaan kuesioner dengan benar dan peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner. Setelah responden selesai menjawab kuesioner penelitian ini, peneliti mengecek kelengkapan identitas dan jawaban yang telah diisi responder. setelah diperiksa sudah lengkap, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data.

Uji analisa dalam penelitian ini menggunakan uji *pearson product moment* dengan tingkat kepercayaan 95%. Etika dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan (*informed consent*), Tanpa Nama (*Anonymity*), Kerahasiaan (*Confidentiallity*). Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan No. 04.0373/KEPITEKES-BALI/VIII/2023.pada tanggal 09 Agustus 2023.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data 78 responden adapun karakteristik responden dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan data umum ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anak, bentuk keluarga dan data umum balita yaitu jenis kelamin balita, lama pemberian ASI dan umur balita yang selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tabel.

Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum ibu balita yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anak, bentuk keluarga dan Umum Balita yaitu umur, jenis kelamin, lama pemberian ASI, pemberian MP-ASI, umur pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, alasan pemberian MP-ASI Di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara (N=78).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=78)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur Ibu (tahun)		
< 20	14	17.9
20-35	28	35.9
> 35	36	46.2
Pendidikan		
SD	4	5.1
SMP	37	47.4
SMA/SMK	29	37.2
Sarjana	8	10.3
Pekerjaan		
IRT	45	57.7
Wiraswasta	26	33.3
PNS	1	1.3
lainnya	6	7.7
Penghasilan		
2-5 juta	53	67.9
lainnya	25	32.1
Jumlah Anak		
1 anak	16	20.5
2 anak	26	33.3
3 anak	33	42.3
4 anak	3	3.8
Bentuk Keluarga		
Keluarga inti	33	42.3
Keluarga besar	45	57.7
Umur Bayi (bulan)		
4-8	53	67.9
> 8	25	32.1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	33.3
Perempuan	52	66.7
Lama Pemberian ASI		
< 6 bulan	54	69.2
> 6 bulan	24	30.8
Umur Pemberian MP-ASI		
4 bulan	37	47.4
5 bulan	41	52.6
Jenis MP-ASI		
Sari Buah	59	75.6
Bubur	19	24.4
Alasan Pemberian MP-ASI		
Takut Kurang Nutrisi	14	17.9
Bayi Kurus	22	28.2
Saran Keluarga	7	9.0
Lainnya	35	44.9

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan dari 78 responden umur 4-8 bulan adalah sebesar 53 responden (67,9%) dan usia > 8 bulan sebanyak 25 responden (32,1%). Jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan 52 responden (66,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 26 responden (33,3%). Responden dengan pemberian MP-ASI sebanyak 78 responden (100%). Responden dengan Umur pemberian MP-ASI yaitu 4 bulan sebanyak 37 responden (47,4%) sedangkan umur pemberian MP-ASI 5 bulan sebanyak 41 responden (52,6%). Pada ibu bayi sebagian besar berumur >35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (46,2%), pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 responden (35,9%). Dan pada umur <20 tahun yaitu sebanyak 14 responden (17,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden (n=78)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Baik	18	23.1
Cukup	19	24.4
Kurang	41	52.6

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan dari 78 responden pada tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI dalam kategori baik sebanyak 18 responden (23,1%), kategori cukup sebanyak 19 responden (24,4%), Dan kategori kurang sebanyak 41 responden (52,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sosial Budaya Responden (n=78)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sosial Budaya		
Ya	35	44.9
Tidak	43	55.1

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan dari 78 responden Sosial budaya terkait dengan pemberian MP-ASI yaitu ya tidak dipengaruhi dengan sebanyak 35 responden (44,9%) sedangkan tidak yang di pengaruhi sebanyak 43 responden (55,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden (n=78)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dukungan Keluarga		
Ya	25	32.1
Tidak	53	67.9

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan dari 78 responden Dukungan keluarga terkait pemberian MP-ASI yaitu ya mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 25 responden (32,1%) sedangkan tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 53 responden (67,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden (n=78)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sumber Informasi		
Media Sosial	29	37.2
Internet	6	7.7
Orangtua	15	19.2
Mertua	28	35.9

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan dari 78 responden Sumber Informasi terkait pemberian MP-ASI yaitu sosial media dengan responden yang paling banyak yaitu 29 responden (37,2%) sedangkan internet sebanyak 6 responden (7,7%) untuk orang tua sebanyak 15 responden (19,2%) dan mertua sebanyak 28 responden (35,9%).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden adalah kriteria yang diberikan kepada subjek penelitian agar sumber informasi pada penelitian dapat tertuju dengan tepat dan sesuai harapan. Berdasarkan hasil penelitian tabel 1. Pada ibu yang paling banyak pemberian MP-ASI dini yaitu pada ibu yang berumur >35 th sebesar 46,2%. hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai dampak pemberian MP-ASI dini serta tradisi yang masih kental dari turun temurun di masyarakat. pada penelitian ini sebagian besar ibu rumah tangga yaitu sebesar 57,7% dan sisanya terdiri dari wiraswasta, PNS, lainnya. pada penelitian ini pemberian MP-ASI Dini yang paling banyak diberikan pada umur bayi 5 bulan sebanyak 52,6%. untuk pemberian jenis MP-ASI paling banyak yaitu sari buah sebanyak 75,6%. Pada penelitian ini terdapat alasan pemberian MP-ASI Dini yaitu yang tidak di ketahui alasannya sebanyak 44,9% sedangkan alasan bayi kurus sebanyak 28,2% dan sisanya terdiri dari takut kekurangan nutrisi dan saran keluarga.

Tingkat Pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan jenjang pendidikan yang ditempuh. Pada penelitian ini paling banyak responden yang memberikan MP-ASI dini, tingkat pendidikan yaitu jenjang SMP sebesar 47,4% SMA/SMK sebesar 37,2% dan sisanya terdiri dari SD, Sarjana. Pada penelitian Erlina (2019), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap dan juga salah satu tolak ukur bagi penerimaan masyarakat. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa dengan jenjang pendidikan lebih tinggi, pengetahuan masyarakat akan meningkat sehingga tidak terjadinya pemberian MP-ASI dini pada bayi (10). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Parwati, dkk., (2021), menunjukkan karakteristik umur responden paling banyak umur 26- 30 tahun (36,3%), jumlah anak 1 (42,8%), pendidikan menengah (52,4%) dan tidak bekerja (33,1%). Sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif (77,4%) serta mampu memanfaatkan buku KIA sebagai deteksi dini tumbuh kembang balita dengan baik (74,2%). Terdapat hubungan antara karakteristik umur ($p=0,075$) jumlah anak ($p<0,001$), pendidikan ($p=0,001$) dan persepsi ($p=0,02$) dengan pemanfaatan buku KIA, sedangkan karakteristik pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA sebagai deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan ($p=0,131$). Ibu yang memiliki balita diharapkan menggunakan buku KIA dengan optimal sebagai deteksi dini tumbuh kembang balita agar kedepannya perkembangan anak tidak terhambat (14).

Pengetahuan merupakan kenyataan yang mendasari banyak kehidupan sosial. untuk hasil mengetahui dan dasar tindakan seseorang yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (15). pengetahuan masyarakat yang baik mengenai pemberian MP-ASI dini akan menambah energi dan memberikan zat gizi yang cukup sesuai kebutuhan anak agar pertumbuhan dan perkembangannya baik dan optimal, mendidik anak dalam proses belajar makan

dan menanamkan kebiasaan makan yang baik, serta mengejar dan memperbaiki masalah gizi pada anak. Jika diberikan dengan benar baik kualitas dan kuantitasnya maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan baik dan mengurangi AKB sedangkan jika pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan di usia selanjutnya bayi kelebihan berat badan atau kebiasaan makanan yang tidak sehat dan akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi, seperti infeksi saluran napas, diare, alergi, hingga gangguan pertumbuhan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmayanti & Armayanti (2021), menunjukkan bahwa balita yang usia penyapihan ASI ≤ 12 bulan separuhnya dalam kategori gizi baik (50%), balita yang usia penyapihan ASI ≤ 6 bulan mayoritas dalam kategori gizi kurang (70%), balita yang usia penyapihan ASI ≤ 6 bulan seluruhnya dalam kategori gizi buruk (100%) dan balita yang usia penyapihan ASI ≤ 6 bulan separuhnya dalam kategori gizi lebih (50%). Balita yang dilakukan penyapihan ASI pada usia 12-24 bulan menunjukkan status gizi baik dibandingkan yang tidak. Orang tua diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian ASI sampai usia anak ≤ 24 bulan dan layanan kesehatan dapat terus memberikan informasi mengenai usia penyapihan ASI yang tepat agar proses pertumbuhan anak tidak terganggu yang dapat menyebabkan terjadinya stunting (16).

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 78 responden yang memberikan MP-ASI dini yang diperoleh pengetahuan pada kategori baik sebanyak 23,1% responden. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan pada kategori cukup dan sebanyak 24,4% responden dan responden yang memiliki pengetahuan pada kategori kurang sebanyak 52,6%. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik, cukup, kurang semuanya memberikan MP-ASI dini pada bayi. Hal ini disebabkan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Jika dilihat dari tabel 1. karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak ibu berpendidikan SMP yaitu sebanyak 47,4%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan SMP belum mampu mencari, menerima dan menyerap informasi dengan baik. Ibu dengan pendidikan SMP masih banyak yang memberikan MP-ASI dini hal ini dapat dikarenakan bahwa pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pendidikan formal tapi bisa melalui pendidikan nonformal maupun media massa dan elektronik. Pada masa sekarang banyak media massa maupun elektronik menayangkan informasi yang membuat ibu tertarik sehingga akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI Dini. Jika dilihat dari segi penampilan, dengan pengetahuan yang baik mereka akan lebih memilih memberikan MP-ASI dini dikarenakan ibu takut dengan menyusui bayinya akan membuat payudaranya kendur terlebih lagi pada ibu yang bekerja sehingga ia akan lebih memperhatikan penampilannya.

Pada penelitian ini rata-rata responden sudah mengetahui pengertian dari pemberian MP-ASI pada bayi. Responden menjawab dengan salah paling banyak terdapat pada resiko jangka Panjang jika pemberian MP-ASI kurang dari enam bulan menyebabkan system pencernaan bayi beresiko terserang infeksi sehingga bayi mudah terserang penyakit yaitu sebesar 52,6% dan responden yang menjawab salah yaitu pada tujuan MP-ASI yaitu hanya 55,2% responden yang menjawab dengan salah jawaban masih keliru. Kekeliruan ini disebabkan karena responden kurang cermat dalam membaca kuesioner atau kurang mengerti tentang pertanyaan. Akan tetapi jika diakumulasikan,

sebagian besar responden menjawab dengan salah sehingga responden memiliki pengetahuan yang kurang. Penelitian ini juga mirip dengan penelitian Artini (2018), yang menyebutkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi (17).

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. Ketika seseorang berusaha berkomunikasi dengan orang-orang yang berbeda budaya dan menyesuaikan perbedaan perbedaannya, membuktikan bahwa budaya itu dipelajari (18).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Parwati & Wulandari (2017), pijat bayi merupakan salah satu terapi sentuhan sebagai stimulus untuk merangsang perkembangan bayi. Pada kelompok kontrol per-sentase kriteria N tertinggi adalah pada perkembangan motorik kasar (90%), sedangkan kriteria P paling tinggi adalah pada aspek personal social (30%) dan bahasa (30%). Pada kelompok eksperimen didapatkan hasil pada aspek perkembangan Bahasa (30%) dan motorik halus (30%). Hasil uji *Mann-Whitney* yaitu $< 0,001$ yang artinya ada hubungan pijat bayi dengan perkembangan bayi umur 3-6 bulan. Stimulasi berupa pijatan pada bayi berdampak positif terhadap perkembangan bayi. Pijat bayi yang dilakukan secara rutin 2x sehari menyebabkan perkembangan yang lebih optimal (19).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 78 responden yang memberikan MP-ASI dini yang didapatkan bahwa sebagian besar faktor sosial budaya yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi pada katagori tidak yang artinya mempengaruhi MP-ASI dini yaitu sebanyak 55,1% sedangkan yang tidak di pengaruhi pada katagori ya sebanyak 44,9%. Dari tabel 5.4 bisa dilihat dari faktor sosial budaya yang mempengaruhi dan yang tidak mempengaruhi pemberian MP-ASI dini semuanya memberikan MP-ASI dini pada bayi. Hal ini disebabkan Sebagian besar masyarakat masih memegang tradisi dan adat istiadat yang ada di masyarakat.

Jika dilihat dari hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan bentuk keluarga terbanyak keluarga besar yaitu sebanyak 67,7% hal ini menunjukkan bahwa ibu tinggal Bersama mertua dan keluarga lainnya sehingga tradisi dan ada istiadat yang dulu masih di pengang sampai sekarang hal ini sesuai dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI Dini juga dipengaruhi oleh sosiol budaya setempat dimana terdapat kepercayaan, adat istiadat maupun kebiasaan masyarakat setempat, dalam adat istiadat jawa ada tradisi 3 bulanan dimana bayi diberikan bubur susu ataupun pisang kerok karena bayi dianggap sudah mampu untuk menerina MPASI saat upacara 3 bulanan tersebut. dan juga dalam tradisi bali disaat upacara 3 bulanan bayi mendapatkan tirta. Selain itu, orang tua memberikan MPASI dini karena menurut mereka bayi yang sering menangis walaupun sudah diberi ASI menunjukkan bayi masih lapar sehingga harus diberi makananan tambahan selain ASI seperti pisang ataupun nasi yang dilumatkan.

Hasil analisis Sari dkk, (2021), menunjukkan bahwa ibu sosio kultural 128 kali lebih mungkin melahirkan MP-ASI sebelum waktunya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu secara konsisten

berusaha untuk menjunjung tinggi adat atau nilai-nilai konvensional yang lazim dilingkungannya, seperti praktik memberi makan bayi madu, mengerik pisang, dan bubur saring sebelum mereka berusia enam bulan. Faktor tradisi merupakan faktor yang berhubungan dengan nilai-nilai dan ajaran masyarakat yang hadir melalui kebiasaan yang ada, dan pada kesudahannya membawa masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan tuntunan budaya. Budaya yang masih kuat di masyarakat berkontribusi terhadap tingginya pemberian MP-ASI dini (20). Praktik ibu dalam keluarga atau anggota keluarga yang memberikan makanan tambahan pada bayi dibawah enam bulan adalah ibu yang bekerjadan masih memegang teguh tradisi leluhur yang kuat. Amalan ini dilakukan agar bayi tidak rewel dan cepat berkembang (21). Banyak responden yang masih dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. Sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan sebagian besar responden masih di pengaruhi oleh factor social budaya dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi (17).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga merupakan orang yang selalu siap memberikan pertolongan dan dukungan saat diperlukan. Dukungan sosial keluarga diperlukan sepanjang masa kehidupan, dukungan tersebut memiliki sifat dan jenis yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan dalam siklus kehidupan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 responden yang meberikan MP-ASI dini yang diperoleh adanya dukungan keluarga sebanyak 32,1% sedangkan yang tidak didukung keluarga 67,9%. Jika dilihat dari hasil penelitian ini karakteristik responden dalam bentuk keluarga sebanyak 57,7% responden, umur pemberian MP-ASI dini yang paling banyak yaitu umur 5 bulan dengan responden sebanyak 52,6%, jenis pemberian MP-ASI dini yang palingn banyak yaitu sari buah sebanyak 76,6% responden serta alasan pemberian MP-ASI dini yaitu katagori lainnya sebanyak 44,9% untuk pemberian MP-ASI dini. hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya interaksi diantara sekeluarga sehingga terdapat individualisme untuk membantu ibu memberikan ASI Eksklusif dan MP-ASI tepat waktu, penting untuk meningkatkan kesadaran keluarga antara suami, orang tua, dan anggota keluarga lainnya dengan mengikut sertakan mereka dalam program pendidikan gizi.

Sumber informasi adalah yang utama terjadinya sebuah proses komunikasi kesehatan. Sumber informasi dapat diartikan sebagai orang yang membawa atau memberi pesan, yang disebut komunikator, baik secara individu maupun kelompok Pada tahap ini sumber informasi melakukan proses mulai dari timbulnya rangsangan atau stimulus yang menciptakan timbulnya keinginan untuk berkomunikasi, kemudian pemikiran ini diproses menjadi pesan yang nantinya akan disagpaikan baik secara langsung maupun tidak langsung (22).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 78 responden yang memberikan MP-ASI dini yang mendapatkan sumber informasi paling banyak yaitu pada kategori media sosial sebanyak 37,2% responden, pada katagori internet sebanyak 7,7%, pada katagori orang tua sebanyak 19,2%, dan utuk katagori mertua sebanyak 35,9%. Hal ini dilihat dari informasi data yang diolah sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil keputusan yang tepat. banyaknya iklan yang memasarkan susu formula, membuat ibu mau memberikannya kepada bayi dengan keyakinan sehat

dan baik bagi bayinya. Iklan tidak hanya melalui televisi, tapi juga radio dan surat kabar, dan brosur brosur Informasi menjadi bagian penting karena dengan informasi pengetahuan ibu menjadi bertambah dan akan mendorong ibu melakukan atau berupaya bertindak sesuai dengan informasi yang didupatkannya. Informasi yang kurang atau salah dikarenakan ibu tidak terpapar informasi baik dari media maupun dari petugas kesehatan namun hanya dari keluarga sebagai tradisi turun temurun dari pendahulunya. Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Sumber informasi mampu merubah perilaku ibu sesuai dengan informasi yang diperoleh. Sumber informasi dapat menentukan baik atau buruknya pelaksanaan pemberian MP-ASI dini pada bayi (23).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 78 responden yang memberikan MP-ASI dini didapatkan bahwa sebagian besar yang menjawab lainnya yaitu sebanyak 44,9%, responden yang menjawab takut kurang nutrisi sebanyak 17,9%, responden yang menjawab bayi kurus sebanyak 28,2% dan responden yang menjawab disarankan oleh keluarga sebanyak 9,0%. Hal ini, dapat dikaitkan dengan faktor pengetahuan kurang dan pendidikan yang rendah. Dimana hasil penelitian ini menunjukkan responden masih memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 52,6% dengan latar pendidikan SMP sebanyak 47,7%.

Pendidikan dan pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan ibu meberikan MP-ASI dini dan banyak ibu tidak mengetahui risiko jangka panjang jika pemberian MP-ASI kurang dari enam bulan yang dapat menyebabkan sistem pencernaan bayi berisiko terserang infeksi sehingga bayi mudah terserang penyakit seperti infeksi saluran nafas, diare, alergi, dan gangguan pertumbuhan (24).

Pemberian MP-ASI dini terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan dan pengalaman dan faktor eksternal meliputi sosial budaya, petugas kesehatan dan informasi. Apabila, orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan mantap untuk pemberian ASI saja sampai bayi berusia enam bulan, sebaliknya jika orag tua tidak memiliki pengetahuan yang adekuat maka orang tua tidak mengerti tentang pentingnya pemberian ASI, sehingga agar bayi kenyang MP-ASI diberikan terlalu dini. Pada kebanyakan wanita terbiasa menggunakan susu formula dengan pertimbangan lebih modern dan praktis, juga karena mereka tidak pernah melihat model menyusui ASI dari lingkungannya. Budaya masyarakat yang memberikan dampak negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan pada bayi usia enam bulan keatas, tetapi sudah diberikan pada usia kurang dari enam bulan (17).

Ditinjau dari faktor penyebab pemberian MP-ASI secara umum yakni diantaranya pemberian MP-ASI sebagai solusi bagi bayi yang terbilang aktif dan rewel sehingga nantinya bisa tidur dengan nyenyak, sebagai solusi bagi ibu yang tidak memiliki ASI yang cukup atau kurang ASI dimana ini juga sebagai faktor pemberian susu formula terlalu dini, pertumbuhan bayi lambat, alternatif bagi ibu yang bekerja dan terjadi karena pengalaman dari anak-anak sebelumnya. di lihat dari tabel 5.1 menunjukkan pemberian ASI kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 69,2% responden hal ini menyebabkan ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi yang dianggap bayi kurus, takut kurang

nutrisi, dioleh saran keluarga. Sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan sebagian besar responden merasa bayi terlalu kurus dan kurang nutrisi lantaran tidak memiliki leher yang berlipat, paha yang berlipat maupun pipi yang *chubby* sehingga ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi (25).

Tingginya pemberian Makanan Pendamping ASI Dini juga dipengaruhi oleh anjuran atau dukungan keluarga. Seorang ibu sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam memberikan ASI nya sampai bayi berusia 6 bulan, tetapi banyak keluarga yaitu orangtua dan suami yang justru memberikan makanan atau minuman sebelum bayi berusia 6 bulan. Anjuran atau dukungan yang kurang ibu terhadap pemberian MP-ASI pada waktunya cenderung ibu mengikuti apa yang disarankan orangtua atau suami. Sejalan dengan penelitian Purba (2019), yang menyebutkan kurangnya pemberian ASI pada bayi dukungan keluarga atau kerabat memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan pemberian makanan pendamping ASI. Peran keluarga dalam pemberian makanan pendamping ASI usia 6 bulan sangat dibutuhkan, terlebih kultur masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif, yaitu keluarga berperan dalam pola pengurusan anak khususnya dalam pengurusan bayi dalam hal pemberian makanan pendamping ASI (26).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor terkait dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi dapat disimpulkan hasil yaitu tingkat pengetahuan masyarakat secara keseluruhan kurang mengenai pemberian MP-ASI dini pada bayi sehingga pemberian MP-ASI dini pada bayi masyarakat masih tinggi. Pemberian MP-ASI dini pada bayi sebagian besar masih di pengaruhi oleh sosial budaya. Dukungan keluarga terkait pemberian MP-ASI dini pada bayi sebagian besar tidak mendukung. Sumber informasi terkait pemberian MP-ASI dini pada bayi sebagian besar dilihat dari media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rathasari NMDA, Hartawan INB, Kardana IM, Sukmawati M. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI di Puskesmas Rendang Karangasem.
2. (UNICEF) UNICSEF. Jumlah Balita Stunting di Dunia. UNICEF; 2021.
3. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
5. BALI DP. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali; 2022.
6. Denpasar DK. Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar; 2022.
7. IDAI. ASI Eksklusif. Jakarta: IDAI; 2016.
8. Mutmainah A. 234 Hal Tentang MPASI yang Mama Wajib Tahu. Jakarta: Anak Hebat Indonesia; 2022.
9. Marlinawati U, Susanto N, Suwanto S, editors. Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Tahun Pengamatan di Posyandu Kecubung Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati; 2021.
10. Erlina Y. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Mekar Mukti Kabupaten Bekasi Tahun 2019. Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika drg Suherman. 2019;1(1).

11. Juliana D, Lestari A. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah. *Khatulistiwa Nursing Journal*. 2021;3(1):28-37.
12. Wardani NLPD, Rismawan M, Darmayanti PAR. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Perilaku Merokok Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2022;7(1):13-9.
13. Darmayanti PAR, Armayanti LY. The Differences Between Gross Motor, Fine Motor and Language Development on Toddler Based on the Age of Breast Milk Weaning. *International Journal of Health and Medical Sciences*. 2020;3(1):123-9.
14. Parwati NWM, Wulandari IA, Darmayanti PAR. Karakteristik Dan Persepsi Ibu Balita Tentang Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Masa Adaptasi Tatanan Hidup Baru. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2021;11(2):72-8.
15. Rahman MT. Filsafat Ilmu Pengetahuan: Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung; 2020.
16. Darmayanti PAR, Armayanti LY. Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Usia Penyapihan ASI Di TPA Wilayah Denpasar Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2021;11(1):41-9.
17. Artini B. Analisis faktor yang memengaruhi pemberian MPASI dini. *Jurnal Kebidanan*. 2018;7(1).
18. Sriyana S. Antropologi Sosial Budaya: Penerbit Lakeisha; 2020.
19. Parwati NWM, Wulandari IA. Hubungan Pijat Bayi Dengan Perkembangan Bayi Umur 3-6 Bulan The Relations Between Baby Massage And 3-6 Month Old Baby Development. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2017;1(2):145-50.
20. Sari IP, Trisnaini I, Ardillah Y, Sulistiawati S. Buku Saku Pencegahan Stunting sebagai Alternatif Media dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;5(2):300-4.
21. Afriyani R, Savitri I, Sa'adah N. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*. 2018;9(2):331-5.
22. Tasnim T, Budiatty WOS, Arvia A, Mandias R, Sepang L, Andriani R, et al. Komunikasi Kesehatan: Yayasan Kita Menulis; 2023.
23. Sari AA, Kumorojati R. Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi Atau Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*. 2019;4(2):93-8.
24. Rutiani CEA, Fitriana LA. Gambaran bendungan ASI pada ibu nifas dengan seksio sesarea berdasarkan karakteristik di rumah sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2017;2(2):146-55.
25. Armayanti LY, Darmayanti PAR. Perbedaan Tumbuh Kembang pada Balita Usia 2-5 Tahun dengan Stunting dan Non-Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2022;12(1):13-20.
26. Purba EP. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian Mp Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Patumbak Medan Tahun 2017. *Excellent Midwifery Journal*. 2021;4(1):24-33.