

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I, yang terletak di Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. Wilayah kerja Puskesmas Sukasada I terdiri atas sembilan desa dan satu kelurahan, yaitu Desa Kayu Putih, Kelurahan Sukasada, Desa Padang Bulia, Desa Panji, Desa Panji Anom, Desa Sambangan, Desa Selat, Desa Silangjana, dan Desa Tegalinggah. Wilayah ini dipilih karena memiliki jumlah ibu menyusui yang cukup tinggi serta aktif dalam pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak, terutama dalam kegiatan pemantauan dan penyuluhan mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu, wilayah ini memiliki kondisi sosial dan geografis yang beragam, meliputi daerah dataran dan perbukitan, dengan sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani dan pedagang.

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah responden sebanyak 150 orang ibu menyusui yang tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas Sukasada I. Distribusi responden terbesar berasal dari Desa Padang Bulia sebanyak 24 orang (16%) dan yang paling sedikit dari Kelurahan Sukasada sebanyak 13 orang (8,7%). Penyebaran responden yang cukup merata di seluruh wilayah menunjukkan bahwa pengambilan data telah dilakukan secara proporsional dan dapat mewakili kondisi populasi ibu menyusui di wilayah tersebut. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki praktik pemberian MP-ASI yang baik (80%), sedangkan 20% masih dalam kategori kurang.

Dari segi karakteristik sosial-demografis, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (62,7%), berstatus multipara (57,3%), dan berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sebanyak 66%. Sebagian besar ibu tidak bekerja atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga (60,7%), sementara sisanya bekerja di sektor informal (39,3%). Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik (91,3%) serta memperoleh informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan (55,3%), yang menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I cukup optimal dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini yaitu berjumlah sebanyak 150 orang. Berikut ini merupakan hasil karakteristik responden pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Demografi Di Wilayah Puskesmas Sukasada I Tahun 2025

Kategori	Jumlah	Presentase
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	20	13,3%
Pendidikan Menengah	94	62,7%
Perguruan Tinggi	36	24,0%
Total	150	100,0%
Paritas		
Primipara	64	42,7%
Multipara	86	57,3%
Total	150	100,0%

Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan	83	55,3%
Media Digital	41	27,3%
Keluarga/Teman	26	17,3%
Total	150	100,0%
Dukungan Keluarga		
Ya	137	91,3%
Tidak	13	8,7%
Total	150	100,0%
Usia Ibu		
Remaja	32	21,3%
Usia Reproduksi Sehat	99	66,0%
Resiko Tinggi	19	12,7%
Total	150	100,0%
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	59	39,3%
Tidak Bekerja/IRT	91	60,7%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	78	52,0%
Perempuan	72	48,0%
Total	150	100,0%
Usia Anak (Bulan)		
12	21	14,0%
13	12	8,0%
14	12	8,0%
15	15	10,0%
16	13	8,7%
17	16	10,7%
18	13	8,7%
19	14	9,3%
20	12	8,0%
21	9	6,0%
22	7	4,7%
23	6	4,0%
Total	150	100,0%

Berdasarkan kategori pendidikan mayoritas responden dengan pendidikan menengah yaitu sebanyak 94 responden (62,7%), perguruan tinggi 36 responden (24%) dan pendidikan dasar 20 responden (13,3%). Berdasarkan kategori paritas

mayoritas responden dengan katogeri multipara sebanyak 86 responden (57,3%), primipara sebanyak 64 responden (42,7%) dan grandemultipara tidak ada satu pun. Berdasarkan kategori sumber informasi mayoritas responden mendapatkan sumber informasi dari tenaga Kesehatan yaitu sebanyak 83 responden (55,3%), media digital sebanyak 41 responden (27,3%) dan keluarga sebanyak 26 responden (17,3%)

Berdasarkan kategori dukungan keluarga mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 137 responden (91,3%) dan tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 13 responden (8,7%). Pada kategori usia dilihat mayoritas responden masuk kategori usia reproduksi sehat sebanyak 91 responden (60,7%), remaja 32 responden (21,3%) dan usia resiko tinggi sebanyak 19 responden (12,7%). Serta berdasarkan kategori pekerjaan bahwa mayoritas responden tidak bekerja/IRT sebanyak 91 responden (60,7%) dan bekerja sebanyak 59 responden (39,3%).

Berdasarkan kategori jenis kelamin anak, mayoritas yaitu laki-laki sebanyak 78 responde (52%), sisanya perempuan sebanyak 72 responden (48%). Adapun usia anak mayoritas berusia 12 bulan, yaitu berjumlah 21 responden (14%).

3. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian MP-ASI di Puskesmas
Sukasada I Tahun 2025

Kategori	f	%
Baik	120	80.0%
Kurang	30	20.0%
Total	150	100.0%

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki praktik pemberian MP-ASI yang masuk dalam kategori baik, yaitu sebanyak 120 responden (80%). Sisanya, masuk dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 30 responden (20%).

4. Analisa Data Bivariat

Berikut ini merupakan hasil analisis bivariat yang berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel pendidikan, paritas, sumber informasi, dukungan keluarga, pekerjaan ibu, usia ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

a. Hubungan Pendidikan Dengan Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 9

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pendidikan Dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2025

Pendidikan	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Dasar	20	13.3%	0	0.0%	20	13.3%	0.011 ^{*a}
Menengah	76	50.7%	18	12.0%	94	62.7%	
Perguruan Tinggi	24	16.0%	12	8.0%	36	24.0%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik, mayoritas berpendidikan menengah, yaitu sebanyak 76 responden (50,7%), sisanya berpendidikan tinggi sebanyak 24 responden (16%) dan berpendidikan dasar sebanyak 20 responden (13,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,011. Karena nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis

diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan praktik pemberian MP-ASI.

b. Hubungan Paritas Dengan Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 10
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Paritas Dengan Praktik
Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas
Sukasada I Tahun 2025

Paritas	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Primipara	40	26.7%	24	16.0%	64	42.7%	0.000 ^{*a}
Multipara	80	53.3%	6	4.0%	86	57.3%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik, mayoritas masuk dalam kategori paritas multipara, yaitu sebanyak 80 responden (53,3%), sisanya kategori primipara sebanyak 40 responden (26,7%) dan tidak ada satupun yang masuk dalam kategori grandemultipara (0%). Adapun responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang kurang, mayoritas masuk dalam kategori paritas primipara, yaitu sebanyak 24 responden (16%), sisanya kategori multipara sebanyak 6 responden (4%) dan tidak ada satupun yang masuk dalam kategori grandemultipara (0%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan praktik pemberian MP-ASI.

c. Hubungan Sumber Informasi Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 11

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Sumber Informasi Dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2025

Sumber Informasi	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Tenaga Kesehatan	73	48.7%	10	6.7%	83	55.3%	0.019*
Media Digital	30	20.0%	11	7.3%	41	27.3%	
Keluarga/teman	17	11.3%	9	6.0%	26	17.3%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik, mayoritas mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 73 responden (48,7%), disusul sumber informasi dari media digital, sebanyak 30 responden (20%), sisanya mendapatkan sumber informasi dari keluarga/teman sebanyak 17 responden (11,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,019. Karena nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan praktik pemberian MP-ASI.

d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 12

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Ya	115	76.7%	22	14.7%	137	91.3%	0.001 ^{*b}
Tidak	5	3.3%	8	5.3%	13	8.7%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik, mayoritas mendapatkan dukungan keluarga, yaitu sebanyak 115 responden (76,7%), sisanya tidak mendapatkan dukungan keluarga hanya sebanyak 5 responden (3,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, terdapat 25% sel yang memiliki expected value < 5. Oleh karena itu dapat digunakan uji alternatifnya yaitu uji *Fisher's Exact Test*. Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh *p-value* sebesar 0,001. Karena nilai signifikansi yang diperoleh < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan praktik pemberian MP-ASI.

e. Hubungan Pekerjaan Dengan Praktik Pemberian MP-ASI

Tabel 13

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Pekerjaan Dengan
Praktik Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas
Sukasada I Tahun 2025

Pekerjaan Ibu	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	58	38.7%	1	0.7%	59	39.3%	0.000 ^{*a}
Tidak bekerja/IRT	62	41.3%	29	19.3%	91	60.7%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik dan bekerja yaitu sebanyak 58 responden (38,7%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 62 responden (41,3%). Adapun responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang kurang, mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 29 responden (19,3%), sedangkan yang bekerja hanya sebanyak 1 responden (0,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

f. Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian MP-ASI

Tabel 14

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Usia Ibu Dengan
Praktik Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas
Sukasada I Tahun 2025

Usia Ibu	Praktik Pemberian MP-ASI				Jumlah		<i>p</i> Value
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Remaja	31	20.7%	1	0.7%	32	21.3%	0.026*
Usia Reproduksi Sehat	75	50.0%	24	16.0%	99	66.0%	
Risiko Tinggi	14	9.3%	5	3.3%	19	12.7%	
Total	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%	

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kategori praktik pemberian MP-ASI yang baik, masuk dalam kategori usia reproduksi sehat, yaitu sebanyak 75 responden (50%), disusul responden berusia kategori remaja sebanyak 31 responden (20,7%), sisanya berisiko tinggi sebanyak 14 responden (9,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,026. Karena nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

B. Pembahasan

1. Praktik Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil penelitoan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I diperoleh hasil bahwa dari 150 responden terdapat 120 responden (80,0%) masuk dalam kategori baik dan 30 responden (20,0%) masuk dalam kategori kurang. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu

telah melaksanakan praktik pemberian MP-ASI sesuai dengan standar yaitu pemberian tepat waktu, frekuensi yang cukup, variasi bahan makanan, serta tekstur dan porsi yang sesuai dengan usia anak.

Praktik pemberian MP-ASI yang baik didasarkan pada teori kebutuhan gizi anak yang menekankan prinsip tepat waktu, adekuat, aman, dan pemberian makan responsive (Kementerian Kesehatan RI, 2020). MP-ASI harus diberikan tepat pada usia 6 bulan karena pada usia tersebut kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI. Dari sisi teori gizi menjelaskan bahwa MP-ASI harus mencakup minimal empat kelompok pangan (karbohidrat, protein hewani/nabati, sayur atau buah, serta sumber lemak) untuk mencapai *Minimum Dietary Diversity* yang penting bagi pertumbuhan otak dan perkembangan fisik.

Menurut penelitian (Ariftiyana dkk., 2023) menunjukkan bahwa anak yang menerima MP-ASI dengan keragaman pangan sesuai teori WHO memiliki risiko stunting lebih rendah. Serta menurut penelitian (Rahmah dkk., 2020) juga menemukan bahwa ketidaktepatan porsi, rendahnya asupan protein, serta pemberian terlalu dini atau terlambat berhubungan dengan masalah gizi pada anak.

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 94 responden (62,7%), disusul pendidikan tinggi sebanyak 36 responden (24,0%) dan pendidikan dasar sebanyak 20 responden (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah menempuh pendidikan formal minimal hingga tingkat sekolah menengah, yang pada dasarnya berhubungan dengan kemampuan ibu dalam menerima informasi memahami materi edukasi, serta mengolah informasi kesehatan yang diberikan oleh

tenaga kesehatan, karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengakses, menyaring, dan menerima informasi kesehatan yang relevan (Yunitasari dkk., 2022).

Penelitian oleh (Yunitasari dkk, 2022) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi berkaitan dengan meningkatnya kemampuan ibu dalam memahami dan mengadopsi informasi mengenai gizi dan pola pemberian makan anak. Selain itu, penelitian (Nurrizka dkk, 2021) juga menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi memiliki kecenderungan pengetahuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak usia 6–24 bulan.

Menurut penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendidikan menengah hingga tinggi dapat dikaitkan dengan konsep literasi kesehatan (*health literacy*) sebagaimana dijelaskan dalam penelitian (Samah dkk., 2022). Dalam jurnal tersebut, literasi kesehatan digambarkan sebagai kemampuan ibu untuk memahami informasi gizi, mengolah makanan, serta menerapkan menu MP-ASI yang tepat sebagai bagian dari praktik pengasuhan sehari-hari. Penelitian tersebut menekankan bahwa ibu dengan literasi kesehatan yang baik lebih mampu memilih bahan makanan yang aman, mengolah MP-ASI dengan teknik yang benar, serta menyesuaikan tekstur dan variasi makanan sesuai usia anak. Pendidikan menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat literasi ini, karena semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kapasitasnya dalam menerima dan memproses informasi terkait gizi dan MP-ASI. Oleh karena itu, berdasarkan teori tersebut, pendidikan ibu berpotensi menjadi dasar penting dalam pembentukan literasi

kesehatan yang kemudian berpengaruh terhadap praktik pemberian MP-ASI pada anak.

3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori multipara, yaitu sebanyak 86 responden (57,3%), disusul oleh kategori primipara sebanyak 64 responden (42,7%), dan tidak ada satupun responden yang masuk dalam kategori grandemultipara (0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini telah memiliki pengalaman dalam merawat anak sebelumnya. Secara umum, pengalaman pada anak sebelumnya dapat menjadi dasar bagi ibu dalam memahami kebutuhan dasar anak, termasuk pengenalan makanan, pemantauan respons anak, serta pengaturan pola asuh dalam kehidupan sehari-hari. Namun, pengalaman tersebut bersifat sangat individual dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti akses informasi kesehatan, peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga (Tsega dkk., 2024).

Penelitian oleh (Tsega, dkk 2024) menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu faktor karakteristik ibu yang sering dikaitkan dengan praktik pengasuhan dan perawatan anak, meskipun pengaruhnya dapat bervariasi tergantung konteks sosial dan pengetahuan yang dimiliki ibu. Di sisi lain, penelitian oleh (Qoyimah dkk., 2024) menemukan bahwa perbedaan pengalaman antar ibu primipara dan multipara dapat memengaruhi cara ibu merespons kebutuhan anak, namun pengalaman tersebut tidak selalu langsung berbanding lurus dengan praktik pemberian makan jika tidak disertai informasi dan edukasi yang memadai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu multipara. Hal ini dapat dijelaskan menggunakan Teori *Self-Efficacy* yang

menyatakan bahwa pengalaman keberhasilan sebelumnya merupakan sumber utama peningkatan keyakinan diri seseorang dalam melakukan suatu tindakan (Putri dkk., 2023). Pada ibu multipara, pengalaman merawat dan memberi makan anak sebelumnya menjadi bentuk pengalamanyang memperkuat kepercayaan diri dalam menghadapi proses pemberian MP-ASI pada anak berikutnya. Kepercayaan diri ini kemudian berpengaruh pada ketepatan praktik, termasuk cara menyiapkan makanan, menentukan tekstur, frekuensi pemberian, serta kemampuan merespon sinyal makan anak.

4. Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memperoleh informasi mengenai praktik pemberian MP-ASI dari tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 83 responden (55,3%), disusul dari media digital sebanyak 41 responden (27,3%) dan sisanya dari keluarga/teman sebanyak 26 responden (17,3%). Hasil penelitian ini yang menandakan bahwa mayoritas responden menyatakan tenaga kesehatan sebagai sumber utama informasi mengenai praktik pemberian MP- konsisten dengan laporan dari UNICEF yang menyatakan bahwa konseling oleh tenaga kesehatan sebagai media utama untuk menyampaikan pesan IYCF (*Infant and Young Child Feeding*) dan memperbaiki praktik pemberian makan pada bayi dan balita. Laporan dari UNICEF regional menyebutkan bahwa konseling berkualitas oleh tenaga kesehatan merupakan komponen penting dalam pedoman nasional dan program-program pemberian makan bagi balita (UNICEF, 2021).

Proporsi yang memperoleh informasi dari media digital sebesar 27,3% menunjukkan peran yang makin besar dari sumber daring, termasuk media sosial,

forum *parenting*, dan konten daring lainnya sebagai rujukan ibu untuk memperoleh informasi terkait praktik pemberian MP-ASI. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Mertens dkk, 2024) yang menunjukkan adanya peningkatan tren pencarian dan penggunaan informasi parenting melalui *platform* digital. Selanjutnya, sebanyak 17,3% responden mendapatkan informasi praktik pemberian MP-ASI dari anggota keluarga atau teman. Peran keluarga/jejaring sosial ini didukung oleh bukti bahwa dukungan sosial dan praktik berbagi pengetahuan antar keluarga/*peers* dapat memperbaiki indikator pemberian MP-ASI, terutama bila pendamping lokal terlatih atau pesan yang disebarakan konsisten dengan pedoman kesehatan (Haque dkk., 2023).

Hasil penelitian ini yang menemukan bahwa mayoritas ibu memperoleh informasi MP-ASI dari tenaga kesehatan dapat dijelaskan melalui *Health Communication Theory*, yang menekankan bahwa efektivitas pesan kesehatan dipengaruhi oleh kredibilitas sumber, kejelasan pesan, dan media komunikasi yang digunakan (Starkweather dkk., 2020). Dalam konteks MP-ASI, komunikasi interpersonal dari tenaga kesehatan terbukti menjadi saluran yang paling efektif untuk mengubah pengetahuan dan praktik ibu. Hal ini sesuai oleh penelitian (Starkweather dkk., 2020) yang menunjukkan bahwa komunikasi yang berasal dari tenaga kesehatan dalam kampanye nutrisi mampu meningkatkan pemahaman dan praktik pemberian MP-ASI pada ibu di Indonesia.

5. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan dari keluarga, yaitu sebanyak 137 responden (91,3%), sisanya sebanyak 13 responden (8,7%) tidak mendapatkan dukungan keluarga

dalam praktik pemberian MP-ASI. Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian ini, lingkungan keluarga tergolong sangat aktif memberikan dukungan terhadap ibu dalam proses pemberian MP-ASI. Kondisi ini sesuai dengan penelitian oleh Fadilah dkk., 2023) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam praktek pemberian MP-ASI. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam memberikan kualitas praktik pemberian MP-ASI.

Mayoritas ibu yang mendapat dukungan keluarga menunjukkan praktik pemberian MP-ASI yang lebih baik yang dinyatakan dalam penelitian (Agudile dkk., 2020). Hal ini menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai *social support* yang dapat memperkuat kemampuan dan keyakinan ibu dalam menerapkan perilaku pemberian makan sesuai anjuran, sehingga memudahkan ibu untuk konsisten memberikan MP-ASI yang tepat. Hasil penelitian (Agudile dkk., 2020) menunjukkan bahwa keterlibatan anggota keluarga, khususnya melalui komunikasi interpersonal dan dukungan perilaku, secara signifikan meningkatkan kualitas dan frekuensi pemberian MP-ASI pada anak.

6. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa dari total 150 responden, sebanyak 59 orang (39,3 %) ibu bekerja, sedangkan 91 orang (60,7 %) tidak bekerja atau sebagai IRT. Hasil ini menandakan bahwa mayoritas ibu dalam sampel penelitian ini berada dalam kategori tidak bekerja/IRT. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Birhanu dkk., 2025) menyatakan bahwa ibu bekerja cenderung memiliki keterbatasan waktu untuk menyiapkan makanan serta mengikuti panduan MP-ASI sehingga praktiknya menjadi kurang optimal dibanding ibu yang tidak bekerja.

Oleh karena itu, berdasarkan *Time Availability Theory*, status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap praktik pemberian MP-ASI melalui mekanisme ketersediaan waktu dalam perawatan anak.

7. Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok usia reproduksi sehat, yaitu sebanyak 99 responden (66,0%), disusul usia remaja sebanyak 32 responden (21,3%), dan usia risiko tinggi sebanyak 19 responden (12,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu (66%) berada dalam usia reproduksi yang ideal, sementara sebagian kecil berada pada kelompok usia yang kurang optimal. Kondisi ini menandakan bahwa dalam sebagian besar ibu berada dalam rentang usia yang dianggap produktif dan memiliki kapasitas fisik serta psikososial yang lebih baik dalam mendukung praktik pemberian MP-ASI (Yunitasari dkk., 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Yunitasari dkk, 2022) yang menyatakan bahwa mayoritas ibu di Indonesia berada pada kelompok usia reproduksi sehat, yaitu sebanyak 52,07% dari total responden. Selain itu, penelitian oleh Purnama dkk, (2025) menemukan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 85,7% berada dalam rentang usia reproduksi yang sehat.

Berdasarkan teori *Lawrence Green*, usia menjadi salah satu faktor predisposisi dalam praktik pemberian MP-ASI oleh ibu (Yunitasari dkk., 2022). Usia ibu berperan sebagai salah satu faktor predisposisi karena hal ini menentukan kesiapan fisik, psikologis, dan sosial dalam memberikan MPASI yang tepat waktu dan aman. Menurut penelitian oleh (Yunitasari dkk., 2022) ibu dalam rentang usia reproduksi sehat (20–35 tahun) cenderung lebih mampu memanfaatkan informasi

gizi, mengatur waktu pemberian MPASI, serta memperoleh dukungan sosial yang memadai.

8. Hubungan Pendidikan Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,011. Karena nilai *p-value* ($0,011 < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik pemberian MP-ASI. Hal ini menandakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin baik pula praktik pemberian MP-ASI yang dilakukan. Artinya, ibu yang memiliki pendidikan menengah hingga perguruan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pemberian MP-ASI sesuai ketentuan yang ideal dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan dasar. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi mengenai gizi serta kesehatan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurrizka dkk, 2021) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan praktik pemberian MP-ASI. Menurut penelitian tersebut, ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan lebih besar dalam memberikan MP-ASI yang tepat waktu, dengan jenis makanan yang beragam dan sesuai kebutuhan gizi anak. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Mekonen dkk 2024) juga menguatkan hasil ini, yang mana tingkat pendidikan ibu berkorelasi positif dengan praktik pemberian MP-ASI yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat ibu yang berpendidikan tinggi memiliki praktik pemberian MP-ASI yang kurang hal tersebut erat kaitannya dengan faktor pekerjaan dan aktivitas sehari-hari ibu. Ibu yang berpendidikan tinggi

terbiasa mengakses informasi melalui media sosial yang belum terbukti keakuratannya sehingga tidak mengikuti kegiatan posyandu yang bisa menjadi sumber informasi terkait pemberian MP-ASI. Sejalan dengan penelitian (Tiara & Pane, 2025) bahwa peran tenaga kesehatan dalam posyandu sangat penting untuk memberikan informasi kepada ibu sehingga dapat membentuk kepercayaan baru dan sumber informassi dapat dipercaya. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung bekerja diluar rumah sehingga anak diasuh oleh keluarga ataupun pengasuh anak yang dapat menyebabkan kurangnya waktu ibu untuk mengkontrol pemberian MP-ASI yang sesuai pada anak. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Ibrahim & Pangemanan, 2015) bahwa adanya budaya dan tradisi pada keluarga turun temurun dapat menyebabkan ibu memberikan MP-ASI yang tidak sesuai. Sejalan dengan teori *Health belief Model* konsep *perceived barriers* bahwa adanya persepsi hambatan negatif dapat mendorong perilaku pemberian MP-ASI yang negatif hambatan berupa informasi, waktu, adat istiadat dapat mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI (Nandira dkk., 2025)

9. Hubungan Paritas Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* $(0,000) < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan praktik pemberian MP-ASI. Hasil ini menandakan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran yang dialami seorang ibu, maka semakin baik pula praktik pemberian makanan pendamping ASI yang dilakukannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Self Efficacy* sebagaimana dijelaskan dalam penelitian (Putri dkk, 2023) yang menyatakan bahwa pengalaman sebelumnya meningkatkan keyakinan seseorang

dalam melaksanakan suatu perilaku. Berdasarkan teori tersebut, ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung memiliki pengalaman pengasuhan sebelumnya, sehingga lebih percaya diri dalam memberikan MPASI yang tepat dan sesuai pedoman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tadesse dkk., 2023) yang menemukan bahwa paritas berhubungan signifikan dengan praktik pemberian MP-ASI di Ethiopia. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa ibu yang memiliki dua anak atau lebih cenderung memberikan MP-ASI tepat waktu dan sesuai dengan rekomendasi dibandingkan ibu dengan satu anak, Penelitian terbaru oleh (Tsega dkk., 2024) juga menemukan bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memulai pemberian MP-ASI tepat waktu dibandingkan ibu primipara. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kemampuan ibu dalam mengenali kebutuhan nutrisi anak seiring bertambahnya pengalaman merawat anak sebelumnya (Tsega dkk, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat ibu primipara dengan praktik pemberian MP-ASI yang baik hal tersebut dapat terjadi karena faktor usia ibu yang masih muda sehingga gemar mencari informasi dari berbagai sumber dan lebih terbuka untuk menyerap setiap informasi. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian (Ibrahim & Pangemanan, 2015) yang menunjukkan bahwa ibu yang baru memiliki anak cenderung lebih aktif mencari informasi mengenai kesehatan dan gizi anak serta lebih terbuka terhadap masukan. Sementara ibu yang memiliki anak lebih dari satu masih terdapat pemberian praktik MP-ASI yang kurang bisa disebabkan karena lebih besarnya tanggung jawab ibu sehingga perhatian terhadap pemberian makanan bisa berkurang. Hal tersebut sejalan dengan (Chandra &

Humaedi, 2020) bahwa semakin banyak peran dan beban yang ditanggung ibu, maka semakin besar pula potensi penurunan kualitas pengasuhan pada anak.

10. Hubungan Sumber Informasi Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,019. Karena nilai *p-value* ($0,019 < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan praktik pemberian MP-ASI. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dan kredibel sumber informasi yang diperoleh ibu, maka semakin baik pula praktik pemberian MP-ASI yang diterapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Yunitasari dkk., 2022) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki akses terhadap sumber informasi formal seperti tenaga kesehatan dan media edukasi resmi cenderung memiliki praktik pemberian MP-ASI yang lebih sesuai rekomendasi. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa penyuluhan gizi dan komunikasi yang efektif dari tenaga kesehatan meningkatkan kepatuhan ibu terhadap standar pemberian MP-ASI.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Nurritzka, 2021) menunjukkan bahwa sumber informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan praktik pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan bergizi seimbang, sementara Ibu yang mendapat informasi dari media sosial atau lingkungan non-formal justru lebih berisiko melakukan kesalahan dalam waktu dan jenis makanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan *Health Communication Theory* sebagaimana dijelaskan dalam hasil penelitian (Starkweather, 2020) yang menyatakan bahwa efektivitas penyampaian informasi kesehatan memengaruhi

perilaku individu. Menurut teori tersebut, ibu yang memiliki akses ke sumber informasi gizi yang baik lebih mampu memahami dan menerapkan praktik MPASI sesuai pedoman. Penelitian ini didukung dengan teori *Health Belief Model* bahwa ibu yang memiliki *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, dan *perceived barriers* yang baik akan berpengaruh baik terhadap praktik pemberian MP-ASI (Nandira dkk., 2025). Persepsi itu dapat timbul dari sumber informasi terpercaya yang diperoleh dari ibu.

Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya akses ibu terhadap sumber informasi yang valid dan terpercaya. Informasi yang tepat dari tenaga kesehatan, posyandu, dan program edukasi pemerintah dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dalam memberikan MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Sebaliknya, sumber informasi yang tidak kredibel dapat menimbulkan praktik yang kurang tepat, seperti pemberian MP-ASI terlalu dini atau dengan frekuensi yang tidak sesuai (Nurriszka dkk, 2021)

11. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Fisher Exact Test*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001. Karena nilai *p-value* ($0,001 < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan praktik pemberian MP-ASI. Hal ini menandakan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan keluarga, maka semakin baik pula praktik pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Nurriszka dkk., 2021) yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga secara aktif, seperti pengingat jadwal makan bayi, bantuan dalam menyiapkan makanan, dan dorongan

positif untuk tetap memberikan MP-ASI sesuai anjuran, cenderung memiliki praktik pemberian MP-ASI yang lebih baik dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan. Penelitian lain oleh (Qoyimah dkk., 2024) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami dan orang tua, berperan penting dalam keberhasilan praktik pemberian MP-ASI, karena keluarga sering menjadi sumber utama pengaruh dalam pengambilan keputusan tentang pola asuh anak. Ketika keluarga memberikan dukungan berupa bantuan moral maupun praktis, ibu lebih mampu menerapkan praktik MP-ASI sesuai dengan pengetahuan dan anjuran kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Social and Behavior Change Communication* sebagaimana dijelaskan dalam jurnal (Agudile dkk., 2020) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dan komunikasi yang efektif dapat memperkuat perilaku kesehatan, seperti praktik pemberian MP-ASI yang optimal. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat ibu yang mendapatkan dukungan keluarga namun memiliki praktik pemberian MP-ASI yang kurang dapat disebabkan oleh karena ketidakmampuan ibu dalam menerapkan praktik atau pengetahuan yang mereka miliki. Hal tersebut didukung dengan penelitian (Azizah dkk., 2022) yang menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga namun dalam praktik pemberian MP-ASI belum tepat ada kemungkinan disebabkan karena ketidakmampuan ibu dalam menerapkan dukungan yang diberikan oleh keluarganya.

12. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value*

(0,000) < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI. Hal ini menandakan bahwa status pekerjaan ibu memengaruhi bagaimana ibu menerapkan praktik pemberian MP-ASI kepada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rahayu, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI, yang mana ibu yang bekerja memiliki peluang lebih rendah untuk memenuhi pemberian MP-ASI kepada anak yang sesuai dengan ketentuan (Rahayu, 2024). Menurut penelitian tersebut, faktor penyebabnya yaitu karena keterbatasan waktu yang dimiliki ibu bekerja yang mengurangi kesempatan untuk menyiapkan makanan bergizi secara rutin. Selain itu, penggunaan pengasuh atau makanan siap saji seringkali tidak memenuhi standar gizi anak.

Penelitian lain juga menyatakan bahwa meskipun pendapatan ibu bekerja lebih tinggi, namun praktik pemberian MP ASI tetap rendah jika tidak didukung oleh fasilitas, fleksibilitas kerja, dan dukungan keluarga (Mekonen dkk, 2024). Sejalan dengan *Time Availability Theory* sebagaimana dijelaskan dalam penelitian oleh (Birhanu dkk., 2025) yang menyatakan bahwa ketersediaan waktu memengaruhi kemampuan seseorang dalam melaksanakan perilaku tertentu. Berdasarkan teori tersebut, ibu yang tidak bekerja lebih memiliki waktu luang untuk memberikan MPASI secara rutin dan sesuai pedoman.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 19,3% responden tidak bekerja memiliki praktik MP-ASI yang kurang. Hal tersebut dapat terjadi karena kebiasaan adat atau adanya dorongan dari keluarga untuk memberikan MP-ASI dini atau tidak sesuai. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Tiara & Pane, 2025) yang

menyampaikan bahwa ibu tidak bekerja yang memberikan MP-ASI dini pada anak disebabkan karena adat dan kebiasaan keluarga sehingga memberikan dorongan ibu untuk memberikan MP-ASI yang tidak sesuai. Sejalan pula dengan penelitian (Suryani & Suwanti, 2023) bahwa ibu memilih memberikan MP-ASI pada bayi karena khawatir bayi tidak cukup dengan ASI atau sering rewel ketika disusui.

Teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa kondisi ekonomi yang kurang dapat menjadi salah satu hambatan dalam pemberian MP-ASI (Nandira dkk., 2025). Ibu dengan pendapatan yang kurang mungkin menghadapi keterbatasan dalam membeli bahan makanan yang bergizi karena sumber keuangan hanya berasal dari suami. Hal tersebut dapat menimbulkan adanya konsep *perceived barriers* atau persepsi terhadap hambatan yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab ibu melakukan praktik pemberian MP-ASI yang kurang.

13. Hubungan Usia Ibu Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,026. Karena nilai *p-value* ($0,026 < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan praktik pemberian MP-ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Yunitasari., 2022) yang menemukan bahwa ibu dengan usia reproduksi sehat memiliki peluang lebih besar untuk menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang baik dibandingkan ibu yang berusia terlalu muda atau lebih tua, karena kematangan kognitif dan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, yang memungkinkan pengambilan keputusan gizi lebih baik. Hasil penelitian sejalan dengan teori *Health Belief Model* bahwa faktor usia menjadi salah satu faktor persepsi hambatan, sehingga

apabila ibu memiliki persepsi hambatan terhadap praktik pemberian MP-ASI maka dapat berpengaruh terhadap praktik pemberian MP-ASI (Ayu dkk., 2024).

Penelitian serupa oleh (Purnama dkk., 2025) yang menegaskan bahwa faktor usia ibu mempengaruhi keberhasilan praktik pemberian MP-ASI, di mana kelompok usia 20–35 tahun menunjukkan praktik pemberian MP-ASI yang lebih baik dari kelompok usia lainnya. Ibu pada usia ini umumnya lebih mudah menerima informasi baru dan memiliki tingkat adaptasi yang baik terhadap edukasi gizi maupun pola asuh modern.

Usia ibu dapat dijelaskan melalui teori *Lawrence Green Model* sebagai faktor predisposisi, yang memengaruhi pengetahuan, sikap, dan kesiapan psikologis ibu dalam memberikan MP-ASI yang optimal (Yunitasari dkk., 2022). Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan bahwa usia ibu berperan penting terhadap praktik pemberian MP-ASI. Ibu dalam usia reproduksi sehat memiliki kemampuan lebih baik dalam memahami, menyeleksi, dan menerapkan informasi terkait MP-ASI secara tepat. Dibandingkan dengan ibu pada usia yang terlalu muda sering kali belum memiliki pengalaman dan stabilitas emosional yang cukup, sedangkan ibu pada usia lanjut dapat mengalami keterbatasan energi dan adaptasi terhadap informasi baru (Purnama dkk., 2025).

A. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan seperti desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, sehingga hubungan yang ditemukan antara variabel bebas dan variabel terikat hanya menunjukkan hubungan pada satu waktu tertentu dan tidak dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat secara langsung. Keterbatasan lainnya adalah penelitian ini dilakukan di satu wilayah kerja serta

waktu penelitian yang terbatas dengan jumlah sampel yang relatif terbatas. Oleh karena itu, hasil penelitian ini mungkin belum sepenuhnya menggambarkan kondisi ibu menyusui di wilayah lain dengan karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda. Selain itu, variabel lain seperti pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, serta kebiasaan budaya lokal belum dianalisis secara mendalam, padahal faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi praktik pemberian MP-ASI.

Sebagai implikasi dari hasil penelitian ini, peneliti berharap agar temuan yang diperoleh dapat menjadi dasar dalam perencanaan program edukasi gizi yang lebih tepat sasaran, khususnya dalam peningkatan praktik pemberian MP-ASI di masyarakat. Penelitian di masa mendatang diharapkan dapat memperluas cakupan wilayah, menambah jumlah responden, serta menggunakan desain longitudinal agar dapat menggambarkan perubahan perilaku ibu secara lebih komprehensif dan mendalam.