

HUBUNGAN POLA ASUH, PENGETAHUAN GIZI, DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI 6-24 BULAN

Gustina Delkis Sitompul¹, Siti Arofah Siregar^{2*}, Noer Halimah Harahap³, Asmanita⁴, Berdina Fifi Yanti Sinaga⁵, Ida Novia Harahap⁶

^{1,2,3,4,5,6} PUI-PT Gentle Baby Care, Program Studi S-1 Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Feb 14, 2026

Revised Mar 11, 2026

Accepted Mar 14, 2026

Keywords:

Parenting Patterns

Nutritional Knowledge

MP-ASI

ABSTRACT

Early introduction of complementary foods (early CF) before four months of age increases the risk of malnutrition fivefold compared to timely introduction at six months. This study aims to analyze the relationship between parenting styles, nutritional literacy, and maternal occupational status regarding complementary feeding (CF) practices among children aged 6 to 24 months at the Sipiongot Community Health Center, North Padang Lawas Regency. This analytic study employed a cross-sectional approach involving 58 respondents. This design was selected to observe the inter-variable relationships simultaneously. Data revealed that the majority of respondents exhibited poor parenting categories (62.1%), moderate nutritional knowledge (50.0%), unemployment status (63.8%), and inadequate CF practices (55.2%). Bivariate analysis demonstrated significant correlations between CF practices and parenting style ($p=0.045$), nutritional knowledge ($p=0.029$), and occupational status ($p=0.014$). Maternal internal factors and employment status play a pivotal role in infant nutritional success. Massive nutritional education and targeted support for stay-at-home mothers are required to improve CF practices in this region.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Siti Arofah Siregar,

Program Studi S-1 Kebidanan,

Universitas Prima Indonesia,

Jl. Sampul No.3, Sei Putih Bar., Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara 20118.

Email: aarofah4@gmail.com

1. INTRODUCTION

Perkembangan fisiologis serta kebutuhan kalori yang spesifik berdasarkan usia anak tersebut porsi, frekuensi, kekentalan, dan berbagai variasi makanan untuk melengkapi nutrisi yang dibutuhkan. Makanan juga harus diberikan dengan memerhatikan kebersihan dan meminimalkan kemungkinan terkena bakteri dan jamur. Makanan Pendamping ASI, yang secara luas dikenal dengan istilah MP-ASI, merupakan asupan nutrisi tambahan yang diberikan kepada bayi secara bertahap seiring dengan meningkatnya kebutuhan energi yang tidak lagi dapat terpenuhi sepenuhnya hanya melalui pemberian ASI eksklusif setelah mencapai usia enam bulan perlu diberikan sesuai tekstur yang sesuai dengan usia bayi, dan menerapkan *responsive feeding* yang sesuai dengan kondisi psikososial [1].

MP-ASI berfungsi sebagai nutrisi transisi yang pemberiannya harus dilakukan secara bertahap, menyesuaikan dengan kesiapan fisiologis serta kebutuhan energi bayi. Pertumbuhan dan kecerdasan anak berkembang sangat pesat di masa MP-ASI, sehingga asupan yang cukup secara gizi saja tidak cukup. Kebersihan dalam pemberiannya juga sangat penting untuk mencegah infeksi yang dapat menghambat perkembangan tersebut [2].

MP-ASI didefinisikan asupan nutrisi yang diberikan kepada bayi guna melengkapi kebutuhan gizinya, namun kehadirannya sama sekali tidak ditujukan untuk menggantikan peran utama ASI. Sebagaimana ditegaskan oleh Simbolon (2019), ASI tetap menempati posisi sebagai sumber nutrisi paling unggul dan esensial bagi tumbuh kembang bayi yang tidak dapat ditandingi oleh jenis makanan apa pun. Berbeda dengan pemberian ASI yang cenderung lebih fleksibel, proses transisi menuju MP-ASI menuntut ketelitian serta kewaspadaan tinggi dari orang tua untuk memastikan bahwa porsi dan jenis makanan yang diberikan telah sesuai dengan standar kecukupan gizi bayi. Ketidaktepatan dalam pola pemberian MP-ASI, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, berisiko besar memicu berbagai masalah gangguan gizi yang berdampak panjang pada kesehatan anak [3].

Pola asuh dalam Pemberian MP-ASI memegang peranan yang sangat krusial dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi harian bayi secara optimal, terutama saat menginjak usia di mana ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi pertumbuhan. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa Mufida dkk mendapatkan hasil bahwa pemberian ASI pada fase usia antara 6 hingga 12 bulan, pemberian ASI atau susu formula sebenarnya hanya mampu mencukupi sebagian dari total kebutuhan gizi harian bayi, sehingga pengenalan makanan pendamping (MPASI) menjadi sangat krusial untuk menutup celah kekurangan nutrisi tersebut 60%, sisanya harus dipenuhi dengan MP-ASI yang cukup jumlah dan gizinya agar bayi mendapat energi untuk pertumbuhan dan perkembangan [4]. Ibu yang sibuk bekerja dengan jam kerja panjang dan minim cuti, menjadi salah satu penyebab pola asuh pemberian makan menjadi tidak baik dan praktik pemberian MP-ASI yang tidak optimal [5].

Penelitian Nurjanah & Proborini (2021) menyatakan bahwa terdapat korelasi yang sangat signifikan antara karakteristik pola asuh gizi yang diterapkan oleh ibu dengan ketepatan MP-ASI, di mana pengetahuan dan perilaku ibu menjadi faktor penentu kualitas asupan nutrisi anak. Pola asuh ibu yang baik selaras akan status gizi bayi yang baik pula. Ibu yang memberikan MPASI yang dilakukan terlalu cepat atau sebelum bayi siap secara fisiologis dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan yang signifikan, mulai dari masalah sistem pencernaan hingga potensi timbulnya reaksi alergi yang membahayakan tumbuh kembangnya gizi. Kesalahan ini bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu atau karena rutinitas ibu yang sangat tinggi sehingga bayi diasuh oleh pengasuh yang tidak mempunyai pemahaman tentang gizi pada bayi [5].

Pemberian asupan nutrisi bagi bayi wajib dikelola secara cermat dengan mempertimbangkan tahapan perkembangan fisiologis serta kebutuhan kalori yang spesifik berdasarkan usia anak tersebut porsi, frekuensi, kekentalan, dan berbagai variasi makanan untuk melengkapi nutrisi yang dibutuhkan. Makanan juga harus diberikan dengan memerhatikan kebersihan dan meminimalkan kemungkinan terkena bakteri dan jamur. Makanan Pendamping ASI, yang secara luas dikenal dengan istilah MP-ASI, merupakan asupan nutrisi tambahan yang diberikan kepada bayi secara bertahap seiring dengan meningkatnya kebutuhan energi yang tidak lagi dapat terpenuhi sepenuhnya hanya melalui pemberian ASI eksklusif setelah mencapai usia enam bulan perlu diberikan sesuai tekstur yang sesuai dengan usia bayi, dan menerapkan *responsive feeding* yang sesuai dengan kondisi psiko-sosial [6].

Penelitian Azizah et al (2022) menyatakan bahwa Ketepatan waktu dan cara pemberian MP-ASI dipengaruhi secara signifikan oleh sinergi antara tingkat pengetahuan ibu, sikap yang diambil, serta besarnya dukungan dari lingkungan keluarga. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai urgensi pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan serta faktor sosio-kultural. Hal ini diperburuk oleh minimnya frekuensi penyuluhan dari tenaga kesehatan serta kuatnya pengaruh tradisi lokal yang sering kali melanggengkan praktik pemberian MP-ASI dini [8].

Ketepatan pemberian MP-ASI sangat bergantung pada tingkat pengetahuan ibu, yang sering kali dibentuk oleh persaingan informasi antara media massa dan mitos lokal. Praktik pemberian MP-ASI dini, seperti tradisi menyajikan bubur nasi atau pisang pada upacara bayi usia tiga bulan, menunjukkan betapa kuatnya pengaruh kebiasaan turun-temurun dibandingkan anjuran kesehatan modern [9].

Penelitian lain yang dilakukan Anwar & Ulfa (2019) menyatakan bahwa hasil analisis menunjukkan adanya korelasi yang sangat signifikan antara tingkat pemahaman ibu mengenai nutrisi serta status pekerjaan yang dimiliki dengan pola pemberian MP-ASI kepada bayi secara tepat dan sesuai jadwal. Pemberian MP-ASI khususnya di daerah perkotaan cenderung didampingi oleh susu formula bukan dengan ASI eksklusif karena berbagai faktor seperti ibu yang terlalu sibuk bekerja sehingga lebih efektif pemberian susu formula yang didampingi dengan MP-ASI. Ibu yang tidak bekerja biasanya lebih fokus dalam

pemberian MP-ASI dengan memberikan keberagaman variasi menu MP-ASI yang dapat memberikan keseimbangan nutrisi pada bayi [10].

Dari hasil survei yang dilakukan pada bulan November 2025 di Puskesmas Sipiongot, ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan dalam 1 bulan terakhir sebanyak 58 orang. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan terhadap ibu yang memiliki bayi usia 6 hingga 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas, ditemukan fenomena bahwa 3 dari 7 ibu menyatakan belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai tata cara pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat bagi buah hatinya. Untuk itu kajian lebih mendalam melalui penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh, pengetahuan gizi, dan status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan studi survei analitik dengan pendekatan deskriptif yang menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Januari Sampai Februari 2026 di Puskesmas Sipiongot. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan di Puskesmas Sipiongot yang sebanyak 58 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Proses pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur/baku yang dirancang khusus untuk mengukur variabel pola asuh (*Parenting Styles and Dimensions Questionnaire* (PSDQ oleh Robinson), tingkat pengetahuan gizi (Notoatmodjo (2012), status pekerjaan ibu, serta implementasi praktik pemberian MP-ASI (*Standard IYCF Indicators* oleh WHO). Prosedur penelitian dimulai dengan pengumpulan data yang difokuskan pada pola asuh ibu, pengetahuan gizi, status pekerjaan ibu dan variabel praktik pemberian MP-ASI. Setelah data terkumpul, analisis univariat dilakukan untuk meringkas distribusi frekuensi masing-masing variabel. Setelah ini, analisis bivariat dilakukan untuk menilai pola asuh, pengetahuan gizi, dan status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan. Selanjutnya, data yang terkumpul diolah secara statistik menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Pendekatan analitik ini diterapkan untuk mengevaluasi signifikansi hubungan antarvariabel serta menentukan kekuatan korelasi di antara faktor-faktor tersebut secara akurat.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Pola asuh, pengetahuan gizi, dan status pekerjaan ibu dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Asuh, Pengetahuan Gizi, dan Status Pekerjaan Ibu di Puskesmas Sipiongot Kabupaten Padang Lawas Utara (n=58)

Variabel	n	%
Pola Asuh		
Baik	22	37,9
Kurang	36	62,1
Pengetahuan		
Baik	15	25,9
Cukup	29	50
Kurang	14	24,1
Status Pekerjaan		
Bekerja	21	36,2
Tidak Bekerja	37	63,8
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 1, gambaran karakteristik responden dapat dilihat bahwa berdasarkan pola asuh gizi, sebagian besar responden memiliki pola asuh yang tergolong kurang, yaitu sebanyak 36 orang (62,1%), sementara responden dengan pola asuh baik hanya sebesar 22 orang (37,9%). Berdasarkan pengetahuan gizi, distribusi pengetahuan ibu menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu 29 orang (50%). Sisanya terbagi atas kategori baik (informasi tambahan jika ada) dan kategori kurang sebanyak 14 orang (24,1%). Berdasarkan status pekerjaan: mayoritas responden merupakan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga), yaitu sebanyak 37 orang (63,8%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 21 orang (36,2%).

Praktik Pemberian MP-ASI pada bayi 6-24 bulan**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas**

Sipiongot Kabupaten Padang Lawas Utara (n=58)		
Praktik Pemberian MP-ASI	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	26	44,8
Kurang	32	55,2
Total	58	100

Hasil analisis terhadap praktik pemberian MP-ASI (Tabel 2) menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 32 orang (55,2%), sedangkan responden dengan praktik pemberian MP-ASI kategori baik merupakan kelompok minoritas dengan jumlah 26 orang (44,8%).

Analisis Bivariat**Hubungan Pola Asuh dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-24 Bulan****Tabel 3. Hubungan Pola Asuh dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan di Puskesmas**

Sipiongot Kabupaten Padang Lawas Utara (n=58)							
Pola Asuh	Praktik Pemberian MP-ASI				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		N		
	n	%	n	%			
Baik	12	54,5	10	45,5	22	100	0,045
Kurang	14	38,9	22	61,1	36	100	

Berdasarkan analisis hubungan antara pola asuh dengan praktik pemberian MP-ASI yang tersaji pada Tabel 3, ditemukan kecenderungan bahwa kualitas pengasuhan berbanding lurus dengan ketepatan pemberian makanan pendamping. Responden dengan pola asuh yang baik (22 orang) mayoritas telah menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang memadai (54,5%), sedangkan pada kelompok dengan pola asuh kurang (36 orang), sebagian besar justru menunjukkan praktik yang juga kurang optimal (61,6%). Validitas hubungan ini diperkuat oleh hasil uji *Chi-Square* yang menunjukkan nilai $p=0,045$ ($p<0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima. Temuan ini secara statistik menyimpulkan adanya keterkaitan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kualitas praktik pemberian MP-ASI pada bayi berusia 6-24 bulan.

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan di****Puskesmas Sipiongot Kabupaten Padang Lawas Utara (n=58)**

Pengetahuan	Praktik Pemberian MP-ASI				Total		p value
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	9	60	6	40	16	100	0,029
Cukup	14	48,3	15	51,7	29	100	
Kurang	3	21,4	11	34,4	14	100	

Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan adanya korelasi positif antara tingkat pemahaman nutrisi dengan perilaku pemberian makanan tambahan. Ibu dengan pengetahuan gizi yang mumpuni memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang ideal, dengan persentase mencapai 60%. Fenomena sebaliknya terlihat pada kelompok dengan wawasan gizi yang terbatas, di mana mayoritas responden (34,4%) menunjukkan kualitas praktik pemberian MP-ASI yang masuk dalam kategori kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=0,029$, yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan**Tabel 5. Hubungan Status Pekerjaan dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-24 Bulan di****Puskesmas Sipiongot Kabupaten Padang Lawas Utara (n=58)**

Status Pekerjaan	Pemberian MP-ASI				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		F	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	11	52,4	10	47,6	21	100	0,014
Tidak Bekerja	15	40,5	22	59,5	37	100	

Hasil analisis pada Tabel 5 mengungkapkan temuan menarik mengenai keterkaitan antara aktivitas profesional ibu dengan perilaku pemberian makanan tambahan. Di antara ibu yang bekerja (21 orang), sebagian besar (52,4%) justru berhasil menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang masuk dalam kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok ibu yang tidak bekerja (37 orang), mayoritas responden (59,5%) ditemukan

memiliki kualitas praktik pemberian MP-ASI yang masih kurang. Signifikansi hubungan ini dikonfirmasi melalui uji *Chi-Square* yang menghasilkan nilai $p=0,014$ ($p<0,05$), yang membuktikan adanya hubungan nyata antara status pekerjaan ibu dengan efektivitas praktik pemberian MP-ASI.

3.2 Analysis

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari 22 responden dengan pola asuh baik, mayoritas (54,5%) telah melakukan praktik pemberian MP-ASI yang baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan pola asuh kurang (36 orang), mayoritas (61,6%) memiliki praktik pemberian MP-ASI yang juga kurang. Hasil uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p=0,045$ ($p<0,05$), sehingga H_0 diterima. Hal ini menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa setiap ibu memiliki peran sentral sebagai pengambil keputusan utama dalam pemenuhan nutrisi anak, di mana pola asuh yang diterapkan merupakan manifestasi dari pengetahuan dan sikap yang secara langsung menentukan kualitas serta ketepatan praktik pemberian MP-ASI. Selain itu, diasumsikan bahwa responden memberikan informasi yang jujur dan objektif mengenai interaksi harian mereka dengan bayi, serta diyakini bahwa setiap bayi dalam rentang usia 6–24 bulan memiliki kebutuhan biologis yang beragam terhadap transisi makanan pendamping, sehingga keberhasilan praktiknya sangat bergantung pada konsistensi pola pengasuhan yang diterima di lingkungan keluarga.

Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Heni Wahyuni et al (2025) yang menunjukkan pengaruh signifikan pola asuh ($p=0,007$) terhadap ketepatan pemberian MP-ASI dan status gizi anak. Secara teoretis, hal ini mendukung kerangka kerja *Lawrence Green* yang menempatkan pola pengasuhan keluarga sebagai faktor penguat (*reinforcing factors*) dalam perilaku kesehatan. Tingginya angka praktik MP-ASI yang kurang pada kelompok pola asuh rendah (61,1%) diduga kuat berkaitan dengan hambatan akses informasi serta tingginya beban kerja ibu yang mendistorsi kualitas atensi terhadap nutrisi anak [11].

Pola asuh didefinisikan sebagai pola interaksi yang dinamis antara orang tua dan anak, yang mencakup komitmen dalam pemenuhan kebutuhan fisik (nutrisi dan kesehatan), pemberian rasa aman atau perlindungan, serta stimulasi melalui edukasi yang berkelanjutan. Dalam konteks MP-ASI, pola asuh yang baik tercermin dari kesabaran ibu, ketepatan waktu pemberian makan, serta kebersihan dalam penyajian. Ibu dengan pola asuh yang baik cenderung lebih responsif terhadap tanda lapar dan kenyang anak (*responsive feeding*). Sebaliknya, pola asuh yang kurang sering kali menyebabkan ibu cenderung memaksakan makanan atau justru mengabaikan variasi nutrisi yang dibutuhkan bayi [12].

Peneliti berasumsi bahwa setiap ibu memiliki peran sentral sebagai pengambil keputusan utama dalam pemenuhan nutrisi anak, di mana pola asuh yang diterapkan merupakan manifestasi dari pengetahuan dan sikap yang secara langsung menentukan kualitas serta ketepatan praktik pemberian MP-ASI. Selain itu, diasumsikan bahwa responden memberikan informasi yang jujur dan objektif mengenai interaksi harian mereka dengan bayi, serta diyakini bahwa setiap bayi dalam rentang usia 6–24 bulan memiliki kebutuhan biologis yang beragam terhadap transisi makanan pendamping, sehingga keberhasilan praktiknya sangat bergantung pada konsistensi pola pengasuhan yang diterima di lingkungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung memiliki praktik pemberian MP-ASI yang baik pula (60%). Sebaliknya, pada kelompok pengetahuan kurang, mayoritas ibu (34,4%) menunjukkan praktik pemberian MP-ASI yang kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=0,029$, yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

Secara teoritis, pengetahuan merupakan domain esensial dalam determinan perilaku manusia. Selaras dengan teori Notoatmodjo, perilaku yang diinternalisasi melalui proses kognitif dan didasari oleh pengetahuan yang memadai akan bersifat lebih permanen (*long lasting*) dibandingkan dengan perubahan perilaku yang terjadi tanpa landasan pemahaman yang kuat. Dalam konteks ini, ibu yang memahami prinsip dasar gizi, seperti tekstur makanan yang sesuai usia, keragaman pangan, dan kebersihan dalam pengolahan, memiliki landasan kuat untuk mengambil keputusan yang tepat saat memberikan makan kepada anaknya. Rendahnya praktik MP-ASI pada ibu dengan pengetahuan kurang (78,6% praktik kurang) menunjukkan bahwa minimnya informasi mengenai frekuensi dan kecukupan energi dapat menjadi penghambat utama dalam pemenuhan nutrisi optimal selama masa pertumbuhan kritis bayi.

Temuan ini juga sejalan dengan rekomendasi global yang menekankan bahwa edukasi gizi bagi pengasuh adalah kunci utama dalam keberhasilan *Infant and Young Child Feeding* (IYCF). Literasi gizi ibu merupakan pilar utama dalam keberhasilan praktik MP-ASI. Sejalan dengan studi terdahulu, ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memenuhi standar pemberian makan, yang mencakup frekuensi makan minimal serta keragaman jenis bahan pangan (*dietary diversity*) yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang [13].

Temuan ini didukung oleh studi terbaru dari Azizah et al (2022) yang juga mengonfirmasi adanya hubungan signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan praktik pemberian MP-

ASI. Konsistensi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kapasitas kognitif ibu tetap menjadi determinan utama dalam keberhasilan manajemen gizi anak di berbagai wilayah [7]. Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan atau konseling gizi sangat diperlukan untuk mengubah praktik pemberian makan yang masih bersifat tradisional menjadi praktik yang berbasis bukti medis dan gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 ibu yang bekerja, mayoritas (52,4%) memiliki praktik pemberian MP-ASI yang baik. Sebaliknya, pada kelompok ibu yang tidak bekerja (37 orang), mayoritas (59,5%) justru memiliki praktik pemberian MP-ASI yang kurang. Uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p=0,014$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sandika et al (2021) yang menemukan adanya hubungan nyata antara status pekerjaan dengan praktik pemberian MP-ASI dini (di bawah usia 6 bulan) [14]. Temuan ini memperkuat dugaan bahwa aktivitas pekerjaan ibu menjadi salah satu faktor determinan yang memengaruhi keputusan serta ketepatan waktu dalam memulai pemberian makanan pendamping bagi bayi. Secara teoretis, pekerjaan sering kali dianggap sebagai kendala bagi ibu karena keterbatasan waktu pengasuhan [15]. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan fenomena sebaliknya. Ibu yang bekerja cenderung memiliki keunggulan dalam aspek aksesibilitas informasi melalui interaksi profesional dan jaringan sosial yang lebih luas. Keragaman lingkungan sosial ini berperan sebagai stimulan dalam meningkatkan literasi kesehatan dan gizi, yang pada akhirnya memanifestasikan diri dalam praktik pemberian MP-ASI yang lebih tepat dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Selain itu, status pekerjaan berkaitan erat dengan tingkat ekonomi keluarga. Pendapatan yang dimiliki ibu bekerja meningkatkan daya beli terhadap bahan makanan yang lebih bervariasi dan bergizi (seperti protein hewani), serta mendukung pengadaan alat pengolahan MP-ASI yang lebih memadai.

Tingginya praktik kurang pada ibu yang tidak bekerja (59,5%) menunjukkan bahwa ketersediaan waktu luang di rumah tidak menjamin kualitas pemberian MP-ASI jika tidak didukung oleh pengetahuan gizi yang cukup. Ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki keterbatasan dalam paparan informasi kesehatan atau terjebak dalam pola pemberian makan tradisional yang kurang memperhatikan keragaman gizi. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa kualitas MP-ASI tidak hanya ditentukan oleh kuantitas waktu pengasuhan, tetapi juga oleh kualitas sumber daya ibu dalam mengelola nutrisi anak di tengah keterbatasan ekonomi atau informasi.

4. CONCLUSION

Penelitian ini menyimpulkan tiga determinan utama yang secara signifikan memengaruhi perilaku pemberian makanan tambahan bagi bayi. Pertama, pola asuh terbukti memiliki keterkaitan erat dengan kualitas pemberian MP-ASI ($p=0,045$), di mana ibu yang menerapkan pengasuhan suportif cenderung lebih responsif dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Kedua, aspek pengetahuan gizi ditemukan memiliki hubungan signifikan ($p=0,029$) sebagai fondasi kognitif yang memandu ibu dalam menentukan ketepatan tekstur, frekuensi, serta variasi menu makanan. Terakhir, status pekerjaan ibu menunjukkan pengaruh yang nyata ($p=0,014$), dengan temuan menarik bahwa ibu yang bekerja justru memperlihatkan praktik MP-ASI yang lebih unggul (52,4%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (40,5%). Fenomena ini diduga berkaitan dengan akses informasi yang lebih terbuka serta kemampuan ekonomi yang memungkinkan ibu bekerja untuk menyediakan asupan nutrisi yang lebih beragam dan berkualitas bagi buah hatinya.

REFERENCES

- [1] R. A. Wulandari, *Kumpulan Resep Kelas Bayi Nyam-Nyam: Panduan Pemberian MP-ASI Sejak Hari Pertama bayi makan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2020.
- [2] D. Marfuah and I. Kurniawati, *Buku ajar pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (mp-asi) yang tepat*. Surakarta: CV AE Media Grafika, 2022.
- [3] H. Fitriyah et al., *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Banten: Kurnia Pustaka, 2024.
- [4] M. Anggryni, I. B. Tiwery, M. M. Goha, and D. S. Tiwery, *Pencegahan Stunting dengan Pola Asuh Pemberian Makan pada Golden Age Period*. Jakarta: Penerbit NEM, 2013.
- [5] F. Nurjanah and C. A. Proborini, "Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan," *Stethoscope*, vol. 2, no. 1, pp. 17–23, 2021, [Online]. Available: https://www.ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL_ILMIAH_KEPERAWATAN/article/download/830/731.
- [6] R. D. Prisusanti et al., *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2020.
- [7] U. Azizah, S. Aisyah, T. D. S. Silaban, and S. Ismed, "Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Ketepatan Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panggang II Tahun 2022," *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, vol. 5, no. 2, p. 22, Sep. 2022, doi:

- 10.31000/imj.v5i2.6913.
- [8] R. Burhan, K. Kusdalinah, D. E. Nugraheni, L. Andriani, and R. Efriani, *Feeding Practice Pencegahan Stunting*. Penerbit NEM, 2023.
- [9] S. Sukmawati and S. Sirajudin, *Pendampingan Pemberian Makan Anak (PMA)*. Jakarta: NEM, 2023.
- [10] N. D. Kurniasari, K. Mariana, A. A. Wahono, A. Wahid, and F. A. Thariq, *Membongkar mitos: gender, pola asuh, dan komunikasi kesehatan dalam upaya penanganan stunting*. Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia, 2025.
- [11] H. Heniwahyuni, I. M. Tangkas, and J. M. Sakung, “Pengaruh Pendapatan Keluarga, Pola Asuh dan Ketepatan Pemberian MP-ASI terhadap Anak Umur 6 – 24 Bulan,” *Ghidza J. Gizi dan Kesehat.*, vol. 9, no. 1, pp. 289–295, Dec. 2025, doi: 10.22487/ghidza.v9i1.1767.
- [12] WHO, “Infant and young child feeding,” Dec. 20, 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (accessed Jan. 31, 2026).
- [13] R. Darmayanti and B. Puspitasari, *Upaya pencegahan stunting saat kehamilan*. Jakarta: NEM, 2021.
- [14] P. Sandika, N. Afrinis, and E. Yahya, “Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 331–337, 2021, [Online]. Available: <https://www.academia.edu/download/96470722/pdf.pdf>.
- [15] S. R. Nurita, *Kolostrum Cairan Emas Air Susu Ibu (ASI)*. Jambi: Salim Media Indonesia, 2022.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Gustina Delkis Sitompul , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Siti Arofah Siregar, SST, S.Keb, Bdn, M.Kes , Staf Dosen program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Berdina Fifi Yanti Sinaga , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Noer Halimah Harahap , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.

	Ida Novia Harahap , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Asmanita , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.

