

HUBUNGAN MOTIVASI, PEKERJAAN IBU DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP ASI) DINI

Salmira¹, Siti Arofah Siregar^{2*}, Molita Sari³, Munawaroh⁴, Alda Devina⁵

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

Article Info

Article history:

Received Feb 14, 2026

Revised Feb 27, 2026

Accepted Mar 31, 2026

Keywords:

Breastfeeding,
Complementary Feeding,
Mother's Occupation.

ABSTRACT

Premature introduction of complementary foods (early CF) remains a significant pediatric health challenge due to the physiological risks posed to the infant's immature digestive system. This practice is influenced by both internal and external determinants. This study aims to investigate the association between maternal motivation, occupational status, and the role of healthcare providers with early CF initiation. An analytical study with a cross-sectional approach was conducted among 63 mothers of infants aged 0-6 months. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using the Chi-Square test ($\alpha=0.05$). Univariate analysis revealed that 55.6% of respondents practiced early CF. Bivariate analysis demonstrated significant statistical associations between maternal motivation ($p=0.036$), occupational status ($p=0.020$), and the role of healthcare providers ($p=0.002$) with early CF initiation. Maternal motivation, occupation, and healthcare provider support are pivotal factors in infant feeding practices. Healthcare professionals must optimize nutritional literacy and counseling to prevent premature complementary feeding and support exclusive breastfeeding for the first six months.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) 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

Bayi membutuhkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembangnya secara optimal. Gizi yang tidak tepat dapat menyebabkan anak berisiko mengalami malnutrisi seperti gizi kurang, stunting, kelebihan berat badan, dan obesitas. Strategi pemberian makan bayi yang optimal yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF yaitu Pemberian ASI secara eksklusif pada satu semester pertama kehidupan, yang diikuti dengan asupan nutrisi memadai serta pemberian makanan pendamping (MP-ASI) mulai usia enam bulan hingga anak mencapai dua tahun [1].

Inisiasi MP-ASI tidak selalu dipicu oleh penurunan volume laktasi ibu, melainkan sering kali disebabkan oleh ketidakmampuan ASI dalam memenuhi ambang batas rasa kenyang bayi, sehingga diperlukan suplementasi nutrisi tambahan. Maturitas sistem pencernaan dan kesiapan motorik bayi

merupakan prasyarat krusial sebelum inisiasi MP-ASI. Penundaan pemberian makanan tambahan sangat disarankan apabila bayi belum menunjukkan kontrol postural kepala yang stabil serta kematangan refleks menelan. Pemaksaan asupan pada fase ini berisiko memicu disfungsi menelan yang dapat menyebabkan obstruksi saluran napas, aspirasi, atau gangguan pernapasan akut [1].

Ketepatan waktu merupakan kriteria krusial dalam pemberian MP-ASI. Inisiasi MP-ASI yang prematur berpotensi menimbulkan komplikasi pada sistem gastrointestinal akibat belum matangnya fungsi pencernaan bayi, seperti diare atau konstipasi, mengingat sistem fisiologis usus bayi belum mampu mengolah makanan padat secara optimal. Selain itu, praktik tersebut juga berkorelasi dengan peningkatan risiko obesitas dan alergi, serta berpotensi menurunkan imunitas bayi akibat berkurangnya asupan ASI eksklusif (Septikasari, 2018). Terdapat korelasi signifikan antara waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi. Insidensi malnutrisi ditemukan lima kali lipat lebih besar pada bayi yang mendapatkan makanan pendamping sebelum mencapai usia empat bulan jika dibandingkan dengan mereka yang memulai asupan MP-ASI secara tepat pada usia enam bulan [3].

Fenomena pemberian MP-ASI dini masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan di negara berkembang. Berdasarkan data WHO (2017), prevalensi ASI eksklusif secara global hanya mencapai 40%, sementara 60% bayi lainnya telah menerima makanan pendamping sebelum mencapai usia enam bulan. Kondisi ini selaras dengan tren di Indonesia, di mana persentase pemberian MP-ASI dini melampaui angka 40%. UNICEF menegaskan bahwa lebih dari separuh angka kematian anak berkaitan dengan status malnutrisi, dengan dua pertiga di antaranya dipicu oleh praktik pemberian makan yang inadeguat, termasuk pengabaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta pemberian MP-ASI prematur [4].

Berdasarkan estimasi World Health Organization (WHO), terdapat sekitar 104 juta anak di dunia yang mengalami malnutrisi. Asia Selatan menjadi kontributor utama dengan proporsi mencapai 46%, disusul oleh Afrika Sub-Sahara (28%) dan Amerika Latin (7%). Sementara itu, wilayah Eropa Tengah, Timur, serta CIS menyumbang prevalensi terendah sebesar 5% [5]. Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia berada di peringkat ketiga sebagai negara dengan beban malnutrisi yang paling signifikan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi balita di tingkat nasional menunjukkan angka yang signifikan, dengan prevalensi berat badan kurang (*underweight*) sebesar 17,7%, tengkes (*stunting*) mencapai 30,8%, dan gizi buruk/kurus (*wasting*) sebesar 12,2% [6].

Praktik pemberian MP-ASI di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan kompleks. Data menunjukkan bahwa terdapat diskrepansi waktu pemberian, di mana sebesar 19,2% anak menerima MP-ASI terlalu dini dan 3,2% anak menerimanya terlalu lambat. Selain itu, profil asupan mikronutrien anak secara umum belum memenuhi standar kecukupan; hal ini terlihat dari prevalensi defisiensi vitamin D yang mencapai 89,5%. Sebaliknya, ditemukan pula masalah kelebihan asupan natrium (garam) yang signifikan, yakni sebesar 37,2% dan 49,3% pada masing-masing kelompok anak [7]. Data Survei Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan bahwa 56% bayi di Indonesia mendapatkan makanan atau minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan. Capaian tersebut menunjukkan deviasi yang signifikan dari target global WHO mengenai pemberian ASI eksklusif selama satu semester pertama. Praktik inisiasi MP-ASI dini masih terkonsentrasi secara substansial di wilayah pedesaan (62%), melampaui prevalensi di kawasan perkotaan yang berada pada angka 52% [8].

Keyakinan dapat membentuk kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam memberikan ASI dan MP-ASI untuk bayinya yang merupakan salah satu kunci utama dalam keberhasilan menyusui dan peningkatan gizi bayi. Beberapa ibu mengungkapkan bahwa mendapat nasehat dari ibu mereka untuk mengenalkan MP-ASI sejak dini. Dorongan atau motivasi yang didapat tersebut selalu bertentangan dengan anjuran pada profesional. Hal ini menimbulkan tekanan pada ibu untuk memutuskan memberikan MP-ASI kepada bayinya [1].

Temuan dari Sandika et al (2021) mengonfirmasi adanya korelasi yang signifikan antara dorongan motivasi internal serta status okupasi ibu terhadap kecenderungan inisiasi MP-ASI dini pada bayi yang belum genap berusia enam bulan. Motivasi ibu menjadi determinan psikologis yang signifikan dalam keputusan inisiasi MP-ASI dini. Hal ini sering kali dipicu oleh kekhawatiran terkait citra tubuh (*body image*), di mana ibu merasa cemas bahwa proses menyusui yang berkepanjangan dapat memengaruhi estetika bentuk payudara serta menyebabkan peningkatan berat badan yang signifikan.

Defisit pengetahuan ibu mengenai nutrisi pendamping merupakan faktor yang secara signifikan memengaruhi kecenderungan perilaku pemberian MP-ASI sebelum waktunya. Wahyuni (2023) dalam studinya mengungkapkan bahwa tingkat pemahaman ibu memiliki dampak nyata terhadap pola perilaku pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan [10]. Tingkat pengetahuan ibu juga dipengaruhi secara signifikan oleh paparan informasi, baik yang bersumber dari media massa maupun pengaruh mitos di lingkungan masyarakat. Hasil observasi menunjukkan bahwa keputusan ibu dalam memberikan MP-ASI dini sering kali didasari oleh faktor tradisi turun-temurun dan pengaruh otoritas keluarga (orang tua) yang diwariskan secara lintas generasi [11].

Inisiasi MP-ASI dini pada bayi di bawah usia enam bulan juga dipicu oleh minimnya edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan, yang seharusnya menjadi sumber rujukan utama bagi ibu (Septikasari, 2018). Dukungan tenaga kesehatan dapat diberikan dengan meyakinkan ibu bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik dan memberikan makanan tambahan sesuai waktunya sehingga kebutuhan gizi bayi cukup dan sesuai. Tenaga medis memegang peranan vital dalam mengedukasi ibu mengenai prinsip pemberian MP-ASI yang dilakukan secara gradual. Pemenuhan asupan nutrisi harian yang adekuat pada fase ini merupakan fondasi utama dalam menjamin kualitas kesehatan serta derajat pertumbuhan bayi yang optimal di masa depan [13].

Praktik pemberian makanan pendamping merupakan manifestasi nyata dari pengaruh persepsi terhadap pola perilaku kesehatan. Fenomena ini bersifat lintas budaya dan umum dijumpai di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia, Peru, Gambia, Filipina, Mesir, hingga Guatemala yang dilaporkan bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan atau teh. Hal ini terjadi karena ibu beranggapan bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan cairan bayi mereka. Selain itu, Transformasi budaya modern dan adopsi gaya hidup kebarat-baratan dalam masyarakat turut memengaruhi perilaku pengasuhan, di mana terdapat kecenderungan kuat di kalangan ibu untuk melakukan penyapihan dini. Fenomena ini mendorong pemilihan susu formula sebagai solusi alternatif utama dibandingkan pemberian ASI eksklusif [14].

Studi yang dilakukan Ardhani et al (2020) menegaskan bahwa praktik inisiasi MP-ASI dini dipengaruhi secara simultan oleh tingkat pemahaman ibu, konstruksi sosial budaya setempat, serta efektivitas penyampaian informasi oleh personel medis.. Studi tersebut menegaskan bahwa variabel-variabel tersebut berkontribusi terhadap manifestasi diare akut pada kelompok bayi usia 0-6 bulan. Implementasi konseling oleh tenaga medis terbukti efektif dalam memitigasi praktik inisiasi MP-ASI dini pada bayi di bawah usia enam bulan. Intervensi ini mengintegrasikan komponen edukasi, monitoring berkelanjutan, serta dukungan motivasional guna memperkuat literasi gizi dan efikasi diri ibu dalam mengelola nutrisi anak secara optimal [16].

Data observasi pada PMB Bd. Dewi Sandra Lubis menunjukkan bahwa terdapat 63 ibu dengan bayi usia 0-6 bulan dalam satu bulan terakhir. Hasil wawancara mengungkap adanya defisit literasi gizi yang signifikan, di mana 50% responden belum memahami manajemen waktu dan prosedur transisi dari ASI eksklusif ke makanan padat. Berdasarkan gap antara teori dan realitas lapangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara motivasi, status pekerjaan, dan peran tenaga kesehatan terhadap praktik inisiasi MP-ASI dini.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan pada bulan Januari 2026 di PMB Bd. Dewi Sandra Lubis, Kecamatan Meureubo, Aceh Barat. Populasi sasaran mencakup seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan (N=63), di mana keseluruhan populasi dijadikan sampel melalui teknik *total sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan mengadopsi panduan teknis pijat bayi dari Roesli (2013) dan kriteria pola menyusui dari Kementerian Kesehatan RI (2020), serta didukung oleh landasan teori fisiologi dari Guyton & Hall (2014) terstruktur yang dirancang untuk mengukur variabel motivasi, status pekerjaan, peran tenaga kesehatan, serta praktik inisiasi MP-ASI dini. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi, Pekerjaan Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan (n=63)

Variabel	n	%
Motivasi		
Baik	33	52,4
Kurang	30	47,6
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	21	33,3
Tidak Bekerja	42	66,7
Peran Tenaga Kesehatan		
Baik	19	30,6
Kurang	44	69,8
	63	100

Analisis distribusi frekuensi pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat motivasi yang baik, yaitu sebanyak 33 orang (52,4%), sementara 30 responden (47,6%) berada dalam

kategori motivasi kurang. Dari aspek okupasi, sebagian besar ibu tidak bekerja (IRT) dengan jumlah 42 orang (66,7%), sedangkan ibu yang bekerja mencakup 21 orang (33,3%). Terkait dukungan eksternal, ditemukan bahwa mayoritas ibu menerima peran tenaga kesehatan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 44 orang (69,8%), berbanding 19 orang (30,6%) yang menyatakan peran tenaga kesehatan sudah baik.

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini (n=30)

Pemberian MP-ASI Dini	n	%
Diberikan	35	55,6
Tidak Diberikan	28	44,4
Total	63	100

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa prevalensi pemberian MP-ASI dini di lokasi penelitian mencapai 55,6% (35 responden). Sebaliknya, kelompok minoritas yang patuh terhadap pemberian ASI eksklusif tanpa makanan pendamping sebelum usia enam bulan mencakup 28 responden atau sebesar 44,4%.

Analisis Bivariat

Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Tabel 3. Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini (n=63)

Motivasi	Pemberian MP-ASI Dini				Total		p value
	Diberikan		Tidak Diberikan				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	21	63,6	12	36,4	33	100	0,036
Kurang	14	46,7	16	53,3	30	100	

Berdasarkan analisis bivariat pada Tabel 3, ditemukan tren yang unik di mana 63,6% (21 responden) dari kelompok ibu dengan motivasi baik justru menginisiasi MP-ASI secara dini. Sebaliknya, pada kelompok dengan motivasi kurang, mayoritas ibu (53,3%) justru tidak memberikan MP-ASI dini. Uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,036$. Mengingat $p<0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang menegaskan adanya hubungan signifikan secara statistik antara motivasi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI dini.

Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini (n=30)

Pekerjaan	Pemberian MP-ASI Dini						p value
	Diberikan		Tidak Diberikan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Bekerja	11	52,4	10	46,7	21	100	0,020
Tidak Bekerja	24	57,1	18	42,9	42	100	

Analisis bivariat pada Tabel 4 menunjukkan sebaran praktik pemberian MP-ASI berdasarkan status okupasi responden. Di antara ibu yang bekerja, 52,4% (11 responden) menginisiasi MP-ASI secara dini. Sementara itu, pada kelompok ibu yang tidak bekerja, prevalensi pemberian MP-ASI dini justru lebih tinggi, yakni mencapai 57,1% (24 responden). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p -value sebesar 0,020. Dengan nilai $p<0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang membuktikan adanya hubungan signifikan secara statistik antara status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI dini.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) dini

Tabel 5. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini (n=30)

Peran Tenaga Kesehatan	Pemberian MP-ASI Dini				Total		p value
	Diberikan		Tidak Diberikan		N		
	n	%	n	%			
Baik	5	26,3	14	73,7	19	100	0,002
Kurang	30	68,2	14	31,8	44	100	

Berdasarkan analisis pada Tabel 5, terlihat bahwa peran tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang nyata terhadap perilaku ibu. Pada kelompok yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan kategori 'baik' ($n=19$), mayoritas ibu (73,7%) patuh untuk tidak memberikan MP-ASI dini. Sebaliknya, pada kelompok dengan peran tenaga kesehatan yang 'kurang' ($n=44$), sebanyak 68,2% responden justru memberikan MP-ASI secara dini. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$), sehingga

hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini menegaskan adanya hubungan signifikan secara statistik antara peran tenaga kesehatan dengan praktik pemberian MP-ASI dini.

3.2 Analysis

Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan nilai $p=0,036$, yang mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara motivasi dengan pemberian MP-ASI dini. Namun, distribusi data menunjukkan kecenderungan yang paradoks mayoritas ibu dengan motivasi baik (63,6%) justru memberikan MP-ASIdini. Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Pratiwi (2023) yang menegaskan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor determinan yang secara signifikan memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya.

Motivasi merupakan dorongan internal untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks ini, ibu dengan motivasi "baik" kemungkinan besar memiliki keinginan kuat untuk memastikan pertumbuhan bayi optimal. Namun, jika motivasi ini tidak dibarengi dengan literasi kesehatan yang benar, ibu cenderung mengambil tindakan yang dianggapnya terbaik bagi anak, seperti memberikan makanan tambahan karena menganggap ASI saja tidak cukup atau bayi terlihat lapar.

Data menunjukkan ibu dengan motivasi kurang justru lebih banyak yang tidak memberikan MP-ASIdini (53,3%). Hal ini bisa diasumsikan sebagai perilaku "pasif". Karena kurangnya dorongan untuk melakukan tindakan tambahan dalam pengasuhan, mereka cenderung hanya mengikuti pola menyusui alami tanpa memberikan usaha lebih untuk menyiapkan makanan pendamping. Inisiasi MP-ASI sebelum bayi genap berusia enam bulan membawa risiko medis yang signifikan bagi sistem gastrointestinal yang masih imatur. Secara fisiologis, bayi pada kelompok usia ini belum memiliki sekresi enzim yang adekuat untuk memetabolisme karbohidrat kompleks serta protein selain yang terkandung dalam ASI.

Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Hasil analisis menunjukkan bahwa status pekerjaan merupakan faktor determinan dalam perilaku pemberian nutrisi bayi. Nilai $p=0,020$ ($p<0,05$), hipotesis nol (H_0) ditolak, yang menegaskan bahwa status pekerjaan memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan MP-ASIdini sebelum usia 6 bulan.

Motivasi adalah kekuatan pendorong yang membuat seseorang bertindak. Dalam kasus ini, ibu memiliki motivasi intrinsik yang tinggi untuk menjadi orang tua yang bertanggung jawab. Namun, terjadi fenomena *misdirected motivation* (motivasi yang salah arah). Ibu merasa bahwa memberikan makanan tambahan adalah bentuk perhatian agar bayi tidak lapar atau agar bayi tidur lebih nyenyak. Tanpa pengetahuan yang akurat, motivasi yang kuat untuk menyejahterakan anak justru berujung pada praktik pemberian makan yang tidak sesuai standar WHO [18].

Tingginya angka MP-ASIdini pada IRT sering kali berkaitan dengan paparan sosial yang intens. Ibu yang berada di rumah cenderung lebih sering mendengarkan saran dari lingkungan sekitar (tetangga/orang tua) yang masih memegang mitos bahwa bayi menangis adalah tanda lapar yang harus segera diberi makanan padat (seperti pisang atau nasi lumat). Bagi ibu bekerja, MP-ASIdini sering dianggap sebagai solusi atas keterbatasan waktu dan kesulitan dalam manajemen ASI perah (ASIP). Tekanan pekerjaan dan masa cuti yang singkat memaksa ibu mencari alternatif agar bayi tetap kenyang saat ditinggalkan bekerja.

Berdasarkan asumsi peneliti, kedua variabel tersebut mengindikasikan bahwa praktik pemberian MP-ASI dini di lokasi penelitian bukan didominasi oleh faktor kesibukan atau kurangnya kemauan, melainkan berakar pada distorsi persepsi. Fenomena ini menunjukkan bahwa baik ibu dengan motivasi tinggi maupun ibu rumah tangga tetap rentan terhadap praktik tersebut apabila tidak dibekali dengan literasi gizi yang komprehensif, khususnya mengenai konsekuensi klinis jangka panjang terhadap sistem pencernaan bayi yang masih imatur.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini ($p=0,002$). Data menunjukkan bahwa ketika peran tenaga kesehatan dinilai baik, mayoritas ibu (73,7%) patuh untuk tidak memberikan MP-ASI dini. Sebaliknya, ketika peran tenaga kesehatan dinilai kurang, mayoritas ibu (68,2%) justru memberikan MP-ASI dini.

Temuan ini selaras dengan studi Febriyanti et al, (2023) yang melaporkan bahwa 57,1% ibu telah menginisiasi makanan pendamping ASI secara dini. Studi tersebut juga mengonfirmasi adanya korelasi signifikan antara peran tenaga kesehatan ($p=0,003$) dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi di bawah usia enam bulan, yang memperkuat hasil penelitian ini. Tenaga kesehatan (memiliki peran sebagai edukator. Hasil ini sejalan dengan teori bahwa dukungan dari profesional medis meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusui secara eksklusif. Ibu yang mendapatkan edukasi intensif mengenai risiko MP-ASI dini

(seperti diare, obesitas bayi, hingga risiko stunting) cenderung lebih waspada dan mampu menolak tekanan dari lingkungan sosial (mitos keluarga) untuk memberi makan bayi terlalu dini.

Pada kelompok yang menyatakan peran tenaga kesehatan "kurang", sebanyak 68,2% ibu melakukan pemberian MP-ASI dini. Hal ini membuktikan bahwa jika terjadi kekosongan informasi dari pihak medis, ibu akan mencari referensi lain. Referensi ini sering kali berasal dari sumber yang tidak akurat, seperti pengalaman turun-temurun dari orang tua atau informasi yang salah di media sosial. Kurangnya pendampingan dari tenaga kesehatan membuat ibu tidak memiliki "pembelaan" secara medis saat ditekan oleh keluarga untuk memberi makan bayi agar tidak rewel.

4. CONCLUSION

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat motivasi yang baik dalam pemberian MP-ASI, yaitu sebesar 52,4%. Meskipun demikian, mayoritas responden tidak bekerja (66,7%) dan menilai bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi serta pendampingan masih kurang optimal (69,8%). Di sisi lain, lebih dari setengah ibu di lokasi penelitian (55,6%) telah memberikan MP-ASI lebih awal kepada bayinya. Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara motivasi ibu, status pekerjaan, dan peran tenaga kesehatan dengan praktik pemberian MP-ASI dini. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga faktor tersebut berperan penting dalam memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI.

REFERENCES

- [1] F. Fitrayeni, H. Hermalinda, and D. Deswita, *Pengenalan Makanan Pendamping Asi*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata, 2022.
- [2] M. Septikasari, *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press, 2018.
- [3] R. A. Wulandari, *Kumpulan Resep Kelas Bayi Nyam-Nyam: Panduan Pemberian MP-ASI Sejak Hari Pertama bayi makan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2020.
- [4] D. Simbolon, *Monograf Faktor Risiko Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Indonesia*. Jawa Tengah: Penerbit NEM, 2021.
- [5] N. Latifah, S. E. Pujiasturi, and S. Sudirman, *Potensi Brownies Ubi Jalar Ungu Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita*. Deepublish, 2023.
- [6] G. Arsyad, N. N. Silfia, and F. Faina, *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) (Tinjauan Melalui Emotional Demonstration, Pengetahuan dan Sikap Ibu)*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata, 2021.
- [7] N. D. P. Raden, D. O. Laput, M. S. Manggul, E. P. Padeng, and C. F. M. Bebok, *Dinamika Pelayanan Kebidanan Di Era 4.0*. Jawa Barat: Widina Bhakti Persada Bandung, 2022.
- [8] I. K. D. Swarjana, W. O. Tikirik, T. Tarnoto, and I. Saputri, "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Di Bawah Umur 6 Bulan," *J. Ilmu Kesehat. Insa. Sehat*, vol. 12, no. 2, pp. 42–47, 2024, doi: 10.54004/jikis.v12i2.245.
- [9] 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>.
- [10] S. Wahyuni, "Hubungan sosial budaya, pengetahuan, sumber informasi terhadap perilaku ibu dalam pemberian mp-asi dini pada bayi usia 0-6 bulan," *Indones. J. Midwifery Sci.*, vol. 2, no. 4, pp. 321–328, 2023, doi: 10.53801/ijms.v2i4.125.
- [11] S. Sukmawati and S. Sirajudin, *Pendampingan Pemberian Makan Anak (PMA)*. Jakarta: NEM, 2023.
- [12] M. Septikasari, *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press, 2018.
- [13] M. Kartini, N. Kusumadewi, S. Tinggi, I. Kesehatan, and N. Waluyo, "Efektivitas Massage untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum (Effectiveness of Massage to Increase Breast Milk Production in Postpartum Mothers)," vol. 12, no. 1, pp. 2721–8007, 2023.
- [14] T. Sudargo and N. A. Kusmayanti, *Pemberian ASI eksklusif Sebagai Makanan Tambahan Sempurna Untuk Bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2023.
- [15] S. Ardhani, R. R. W. Perdani, and A. Tjiptaningrum, "Hubungan antara faktor pengetahuan ibu, sosial budaya dan informasi petugas kesehatan dalam praktik pemberian mp-asi dini dengan kejadian diare akut pada bayi," *J. Medulla*, vol. 10, no. 3, pp. 398–403, 2020, [Online]. Available: <http://www.journalofmedulla.com/index.php/medulla/article/view/86/5>.
- [16] N. Nurhidayati, H. Tambunan, S. Saleha, F. Fatiyani, and I. Isniwati, *Asi eksklusif dan ruang laktasi: Penuhi hak setiap anak untuk mendapatkan asi sejak dini*. Yogyakarta: Selat Media Patners, 2023.
- [17] K. P. Pratiwi, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dini," *J. Asuhan Ibu dan Anak*, vol. 8, no. 1, pp. 37–47, 2023.
- [18] F. M. Saing, L. Lisna, E. Emilia, and S. Taufiq, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jawa Tengah:

Eureka Media Aksara, 2025.

- [19] S. S. Febriyanti, A. Sari, and A. S. B. Ginting, “Hubungan sikap ibu, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian mp-asi pada bayi umur kurang dari 6 bulan di desa kadujangkung kabupaten pandeglang,” *Jounal Mother Child Heal. Concerns*, vol. 2, no. 1, pp. 32–40, 2023, doi: 10.56922/mchc.v2i1.274.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Salmira , 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.
	Molita Sari , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Munawaroh , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.
	Alda Devina , Mahasiswa program studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia.