

SKRIPSI

PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG MUKTI KECAMATAN LALAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN



OLEH

NAMA : MEILINDA RIZKIA

NIM : 10011381722162

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG MUKTI KECAMATAN LALAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : MEILINDA RIZKIA

NIM : 10011381722162

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 19 Oktober 2021**

Meilinda Rizkia

Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin

xiv + 93 halaman, 46 tabel, 3 gambar, 5 bagan, 13 lampiran

ABSTRAK

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan cara yang tidak tepat dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh pemberian MP-ASI dini. Di tahun 2020, Dinas Kesehatan Musi Banyuasin melaporkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti sebesar 47,65% dan belum mencapai target yang ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan metode *purposive sampling* dalam pemilihan 33 informan yaitu 8 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan sebagai informan kunci, 1 orang nutrisionis dan 4 orang bidan desa sebagai informan kunci ahli, 8 orang kader posyandu, 8 orang suami ibu, dan 4 orang kepala desa sebagai informan pendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan cenderung memberikan MP-ASI dini yaitu dengan memberikan makanan/minuman selain ASI berupa air putih, madu, pisang yang dilumatkan dan susu formula sebagai pengganti ASI kepada bayinya sebelum usia 6 bulan ditemukan paling banyak diberikan pada bayi usia beberapa jam/hari setelah lahir dan bayi usia 1-5 bulan karena kurangnya pengetahuan, kurangnya inisiatif untuk memperoleh informasi mengenai MP-ASI secara mandiri, dan masih kentalnya adat orangtua jaman dulu. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya dorongan keluarga terdekat dan sikap ibu dalam pemahaman mengenai pemberian MP-ASI yang tepat dan benar. Dapat disimpulkan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti cenderung melakukan pemberian MP-ASI dini sehingga disarankan kepada dinas kesehatan terkait dan petugas kesehatan setempat agar dapat melakukan pengedukasian menurut kelompok sasaran berdasarkan tingkat pendidikan dan perlu dibuat program spesifik terkait MP-ASI berupa pelatihan pembuatan MP-ASI berdasarkan kelompok umur bayi pada ibu baduta secara berkala.

Kata Kunci : Perilaku Ibu, Bayi usia 6-24 bulan, Pemberian MP-ASI
Kepustakaan : 43 (1980-2020)

**HEALTH PROMOTION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 19 October 2021**

Meilinda Rizkia

xiv + 93 pages, 46 tables, 3 pictures, 5 charts, 13 appendices

Mother Behavior in Complementary Feeding of Breast Milk in The Work Area of Puskesmas Karang Mukti, Lalan District, Musi Banyuasin Regency

ABSTRACT

Provision of complementary foods for breast milk in an inappropriate way can affect the growth and development of children. The low coverage of exclusive breastfeeding can be caused by the early provision of complementary foods for breast milk. In 2020, the Musi Banyuasin Health Office reported that the coverage of exclusive breastfeeding in the Karang Mukti Health Center working area was 47.65% and had not yet reached the specified target. This study aims to analyze the behavior of mothers in the provision of complementary feeding of breast milk in the working area of Karang Mukti Public Health Center, Lalan District, Musi Banyuasin Regency. This research is a qualitative descriptive study using purposive sampling method in selecting 33 informants, namely 8 mothers who have babies aged 6-24 months as key informants, 1 nutritionist and 4 village midwives as expert key informants, 8 posyandu cadres, 8 people mother's husband, and 4 village heads as supporting informants. The results showed that all mothers who had babies aged 6-24 months tended to provide complementary foods for early breastfeeding, namely by providing food/drinks other than breast milk in the form of water, honey, mashed bananas and formula milk as a substitute for breast milk to their babies before the age of 6. months was found to be given the most to infants aged a few hours/day after birth and infants aged 1-5 months due to lack of knowledge, lack of initiative to obtain information about complementary foods for breast milk independently, and the old tradition of parents still being strong. This is also influenced by the lack of encouragement from the closest family and the mother's attitude in understanding the proper and correct provision of complementary feeding for breast milk. It can be concluded that the behavior of mothers in providing complementary feeding in the Karang Mukti Health Center work area tends to provide early breastfeeding complementary foods so it is recommended to the relevant health offices and local health workers to be able to provide education according to the target group based on the level of education and it is necessary to make specific programs related to complementary foods. Breastfeeding is in the form of training on the manufacture of complementary foods based on the age group of infants in under-five mothers on a regular basis.

Keywords: Mother's Behavior, Infants aged 6-24 months, Provision of Complementary Foods for Breastfeeding

Bibliography: 43 (1980-2020)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 02 November 2021

Yang bersangkutan,



Meilinda Rizkia
NIM. 10011381722162

HALAMAN PENGESAHAN

PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG MUKTI KECAMATAN LALAN KABUPATEN MUSI BANYUASIN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

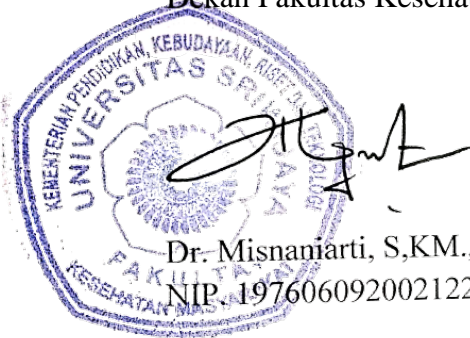
MEILINDA RIZKIA

10011381722162

Indralaya, 02 November 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S,KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nur Alam Fajar'.

Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003


HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 Oktober 2021.


Indralaya, 02 November 2021

Tim Penguji Skripsi


Ketua:

1. Fenny Etrawati, S.KM., M.KM ()
NIP. 198905242014042001

Anggota:

2. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si ()
NIP. 197802082002122003

3. Feranita Utama, S.KM., M.Kes ()
NIP. 198808092018032002

4. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO ()
NIP. 196901241993031003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001


Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 1978112112001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Meilinda Rizkia
NIM : 10011381722162
Tempat/Tanggal Lahir : Musi Banyuasin, 14 Mei 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Karang Rejo, RT 3 B PU, Primer 2,
Kecamatan Lalan, Kabupaten Musi Banyuasin
No. Handphone : 082281492502
E-mail : rizkiameilinda@gmail.com

Nama Orangtua

Ayah : Kartani
Ibu : Sudarsih

Riwayat Pendidikan

1. SDN Karang Rejo Tahun 2005-2011
2. SMP N 1 Lalan Tahun 2011-2014
3. SMA Bina Pratama Tahun 2014-2017
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2017-2021

KATA PENGANTAR

Robbishroh lili shodrii wa yassir lili amrii wahlul 'uqdatam mil lissanii yafqohuu qoulii.

Alhamdulillahirabbilalamin.

Puji syukur atas kehadiran Allah *Subhanahu wa ta'ala*, yang telah memberikan ridho serta petunjuknya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2020” ini dengan baik.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Maka dari itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Kedua orangtua, ayahanda tercinta Kartani dan Ibunda tersayang Sudarsih yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis.
2. Saudaraku tercinta Anna Astria, Amd.Keb dan Novebian Anggara Putra yang selalu menyemangati penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, serta keponakan tersayang dan tercomel Ega Humaira Zara dan Assyfa Kaylanisa yang selalu mengembalikan mood penulis ketika penulis hampir down dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, motivasi, dan bimbingannya untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM dan Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si selaku dosen penguji yang telah membimbing dan memberikan saran dalam proses revisi skripsi ini.

6. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Sahabat sekaligus saudara diperantauan Akila Labiba, S.KM, Noviana, Sri Rezki, Lisa Oktaviani, Asih Margiati, Suci Ramadhani Nasution, S.KM, Kezia Sinaga, Petronela Desnam, dan sahabat until jannah Nadwah'20 yang telah memberikan dukungan, semangat, dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Rekan-rekan sepeminatanku di Promosi Kesehatan angkatan 2017, Annisa Abditiya, Krisma Merinda, Amartya Dwiyantri, M. Aldy Irwansyah serta seluruh rekan seperjuangan FKM UNSRI 2017. Terimakasih atas dukungan dan doa yang telah kalian berikan.
10. *“Sibuk mengerjakan skripsi itu baik, tapi menyelesaikan skripsi itu jauh lebih baik. Dan akhirnya, skripsi yang baik adalah skripsi yang selesai”*. -Anis Baswedan-

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah *Subhanahu wa ta'ala* senantiasa memberikan keridhaan dan memberkahi setiap perjuangan dan langkah kita. *Aamiin ya robbal alamin*.

Indralaya, 02 November 2021



Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| ABSTRAK | i |
| ABSTRACT | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR BAGAN | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Bagi Peneliti | 6 |
| 1.4.2 Bagi Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan | 6 |
| 1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya..... | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| 1.5.1 Lingkup Tempat | 7 |
| 1.5.2 Lingkup Waktu..... | 7 |
| 1.5.3 Lingkup Materi..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Konsep Perilaku | 8 |
| 2.1.1 Definisi Perilaku..... | 8 |
| 2.1.2 Jenis Perilaku | 8 |
| 2.1.3 Faktor Pembentukan Perilaku | 9 |
| 2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku | 9 |
| 2.1.5 Domain Perilaku..... | 10 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 2.2 | Konsep Ibu | 12 |
| 2.2.1 | Pengertian Ibu | 12 |
| 2.2.2 | Peran dan Fungsi Ibu..... | 12 |
| 2.3 | Konsep Dasar Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)..... | 13 |
| 2.3.1 | Definisi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) | 13 |
| 2.3.2 | Tujuan Pemberian MP-ASI..... | 13 |
| 2.3.3 | Syarat MP-ASI..... | 14 |
| 2.3.4 | Jenis Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) | 14 |
| 2.3.5 | Pola MP-ASI | 15 |
| 2.3.6 | Prinsip Pemberian MP-ASI..... | 16 |
| 2.3.7 | Macam-Macam Pemberian MP-ASI..... | 17 |
| 2.3.8 | Tahap Pemberian MP-ASI | 18 |
| 2.3.9 | Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI ... | 20 |
| 2.4 | Penelitian Terdahulu..... | 23 |
| 2.5 | Kerangka Teori..... | 25 |
| 2.6 | Kerangka Pikir..... | 27 |
| 2.7 | Definisi Istilah | 27 |
| | Tabel 2.4 Definisi Istilah | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 29 |
| 3.1 | Desain Penelitian | 29 |
| 3.2 | Informan Penelitian | 29 |
| 3.2.1 | Informan Kunci | 30 |
| 3.2.2 | Informan Kunci Ahli | 31 |
| 3.2.3 | Informan Pendukung..... | 31 |
| 3.3 | Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data | 33 |
| 3.3.1 | Jenis Pengumpulan Data | 33 |
| 3.3.2 | Cara Pengumpulan Data..... | 33 |
| 3.3.3 | Alat Pengumpulan Data | 33 |
| 3.4 | Pengolahan Data..... | 33 |
| 3.5 | Validitas Data | 34 |
| 3.6 | Analisis dan Penyajian | 35 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN..... | | 36 |
| 4.1 | Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 36 |

| | | |
|-------------------------------|--|-----------|
| 4.2 | Hasil Penelitian..... | 38 |
| 4.2.1 | Karakteristik Informan | 38 |
| 4.2.2 | Faktor Predisposisi (Predisposing Factors)..... | 39 |
| 4.2.3 | Faktor Pendukung (Enabling Factors) | 58 |
| 4.2.4 | Faktor Pendorong (<i>Reinforcing Factors</i>)..... | 65 |
| 4.2.5 | Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI..... | 74 |
| BAB V PEMBAHASAN | | 78 |
| 5.1 | Keterbatasan Penelitian | 78 |
| 5.2 | Faktor Predisposisi (Predisposing Factors) | 78 |
| 5.2.1 | Pengetahuan Ibu | 78 |
| 5.2.2 | Sikap Ibu | 81 |
| 5.2.3 | Keadaan Ekonomi | 82 |
| 5.2.4 | Kepercayaan..... | 84 |
| 5.3 | Faktor Pendukung (Enabling Factors)..... | 85 |
| 5.3.1 | Ketersediaan Informasi tentang MP-ASI..... | 85 |
| 5.4 | Faktor Pendorong (Reinforcing Factors)..... | 86 |
| 5.5 | Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI..... | 89 |
| BAB VI PENUTUP | | 91 |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 91 |
| 6.2 | Saran | 92 |
| DAFTAR PUSTAKA | | |
| LAMPIRAN | | |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 2.1 | Pola Pemberian MP-ASI..... | 15 |
| Tabel 2.2 | Prinsip Pemberian MP-ASI..... | 16 |
| Tabel 2.3 | Penelitian Terdahulu | 23 |
| Tabel 2.4 | Definisi Istilah..... | 27 |
| Tabel 3.1 | Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi | 30 |
| Tabel 4.1 | Jarak dari Kecamatan ke Ibukota Kabupaten di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019..... | 36 |
| Tabel 4.2 | Karakteristik Informan Kunci Ahli dan Informan Pendukung | 38 |
| Tabel 4.3 | Karakteristik Informan Kunci | 39 |
| Tabel 4.4 | Pengertian MP-ASI..... | 39 |
| Tabel 4.5 | Pengetahuan Suami tentang MP-ASI..... | 40 |
| Tabel 4.6 | Usia Pemberian MP-ASI yang Tepat..... | 41 |
| Tabel 4.7 | Hasil Observasi Usia Pemberian MP-ASI | 42 |
| Tabel 4.8 | Hasil Observasi Variasi, Tekstur, dan Jumlah Pemberian MP-ASI | 43 |
| Tabel 4.9 | Pemberian MP-ASI untuk Bayi Berusia 6-24 Bulan yang Baik dan Benar | 44 |
| Tabel 4.10 | Pengetahuan Masyarakat mengenai Pemberian MP-ASI | 44 |
| Tabel 4.11 | Upaya yang dilakukan untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat mengenai Pemberian MP-ASI..... | 46 |
| Tabel 4.12 | Usia bayi pertama kali diberi makanan/minuman selain ASI..... | 48 |
| Tabel 4.13 | Pertama Kali Istri Memberikan Makanan selain ASI kepada Bayinya | 50 |
| Tabel 4.14 | Sikap Masyarakat dalam Pemberian MP-ASI | 50 |
| Tabel 4.15 | Pendapatan Keluarga Ibu dalam sebulan | 52 |
| Tabel 4.16 | Biaya yang Dikeluarkan untuk Memenuhi Pemberian MP-ASI..... | 52 |
| Tabel 4.17 | Pengaruh keadaan ekonomi masyarakat dalam mendukung pemberian MP-ASI | 53 |
| Tabel 4.18 | Adat atau kebiasaan yang sudah turun temurun dilakukan oleh keluarga ibu dalam pemberian MP-ASI..... | 54 |

| | |
|---|----|
| Tabel 4.19 Adat atau kebiasaan yang sudah turun temurun dilakukan oleh keluarga dalam pemberian MP-ASI..... | 55 |
| Tabel 4.20 Manfaat dari Tradisi atau Budaya yang Diterapkan | 55 |
| Tabel 4.21 Tanggapan ibu terhadap bayi dibawah usia 6 bulan yang rewel atau menangis padahal sudah diberi ASI | 56 |
| Tabel 4.22 Adat/kebiasaan yang sudah turun temurun dilakukan oleh masyarakat dalam pemberian MP-ASI..... | 56 |
| Tabel 4.23 Tenaga Kesehatan (Nutrisionis/Bidan Desa/Kader) dan Tokoh Masyarakat dalam Menyikapi Kepercayaan yang Ada di Masyarakat..... | 57 |
| Tabel 4.24 Informasi yang Pernah Ibu dapatkan terkait MP-ASI..... | 58 |
| Tabel 4.25 Informasi yang Pernah Suami dapatkan terkait MP-ASI..... | 59 |
| Tabel 4.26 Informasi yang diberikan kepada masyarakat terkait Pemberian MP-ASI | 60 |
| Tabel 4.27 Frekuensi Penyampaian Informasi terkait MP-ASI..... | 60 |
| Tabel 4.28 Sosialisasi yang Dilakukan terkait Pemberian MP-ASI | 60 |
| Tabel 4.29 Media yang Digunakan untuk Menyampaikan Informasi terkait MP-ASI..... | 61 |
| Tabel 4.30 Sumber informasi tentang MP-ASI..... | 62 |
| Tabel 4.31 Perubahan Perilaku yang Terjadi di Masyarakat Setelah Mendapatkan Informasi terkait MP-ASI..... | 64 |
| Tabel 4.32 Upaya yang Dilakukan Terhadap Masyarakat yang Tidak Menerapkan Informasi yang Telah Disampaikan | 64 |
| Tabel 4.33 Bentuk Dukungan yang diberikan Keluarga dalam Mendukung Pemberian MP-ASI | 65 |
| Tabel 4.34 Bentuk Dukungan yang Diberikan Suami dalam Mendukung Istri Melakukan Pemberian MP-ASI | 66 |
| Tabel 4.35 Hal yang dilakukan Suami Ketika Melihat Bayi Rewel atau Menangis Secara Terus Menerus padahal sudah diberi ASI..... | 66 |
| Tabel 4.36 Upaya yang dilakukan Masyarakat untuk Mendukung Keluarganya dalam Pemberian MP-ASI | 67 |
| Tabel 4.37 Pengetahuan Tokoh Masyarakat tentang MP-ASI..... | 68 |

| | |
|--|----|
| Tabel 4.38 Bentuk Dukungan yang diberikan kepada masyarakat dalam mendukung pemberian MP-ASI | 69 |
| Tabel 4.39 Anjuran atau Kebijakan yang Pemerintah Desa Canangkan terkait Pemberian MP-ASI | 69 |
| Tabel 4.40 Bentuk Dukungan yang diberikan Tokoh Masyarakat dalam Pemberian MP-ASI | 70 |
| Tabel 4.41 Bentuk Kerjasama dengan Bidan Desa/Kader Posyandu dalam Mendukung Pemberian MP-ASI yang Tepat di Masyarakat | 71 |
| Tabel 4.42 Bentuk kerjasama dengan lintas sektor/pemerintah desa setempat dalam mendukung pemberian MP-ASI yang tepat di masyarakat... | 71 |
| Tabel 4.43 Bentuk Dukungan yang diberikan Tenaga Kesehatan Setempat dalam Pemberian MP-ASI | 72 |
| Tabel 4.44 Program Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu dalam mendukung pemberian MP-ASI | 73 |
| Tabel 4.45 Dukungan Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu untuk meningkatkan pemberian MP-ASI secara tepat di masyarakat..... | 73 |
| Tabel 4.46 Hasil Observasi Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti..... | 75 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori Model Precede-Proceed dari Lawrence Green | 26 |
| Gambar 2.2 Kerangka Pikir Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) | 27 |
| Gambar 4.1 Variasi, Tekstur, dan Jumlah MP-ASI | 43 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|------------------------------------|----|
| Bagan 3.1 Informan Kunci | 30 |
| Bagan 3.2 Informan Kunci Ahli..... | 31 |
| Bagan 3.3 Informan Pendukung..... | 31 |
| Bagan 3.4 Informan Pendukung..... | 32 |
| Bagan 3.5 Informan Pendukung..... | 32 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Sertifikat Etik
- Lampiran 3. Informan Consent
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Partisipan
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci Ahli
(Nutrisionis Puskesmas Karang Mukti)
- Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci Ahli
(Bidan Desa)
- Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Pendukung
(Kader Posyandu)
- Lampiran 8. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Pendukung
(Tokoh Masyarakat/Kepala Desa)
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Pendukung
(Suami)
- Lampiran 10. Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci
(Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan)
- Lampiran 11. Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 13. Matriks Hasil Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-12 bulan, ASI hanya menyediakan setengah kebutuhan gizi bayi dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan satu per tiga dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan. Tumbuh kembang anak akan terganggu jika makanan pendamping tidak diperkenalkan sejak usia 6 bulan atau pemberiannya dengan cara yang tidak tepat. Karena di usia 6 bulan, kebutuhan bayi untuk energi dan nutrisi mulai melebihi apa yang disediakan oleh ASI, dan makanan pendamping diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Pada usia ini perkembangan bayi sudah cukup siap untuk menerima makanan lain (Sandy, 2018).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 menjelaskan bahwa memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak umur 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai umur 2 tahun. Penerapan pola pemberian MP-ASI ini akan mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya dan meningkatkan status gizi bayi.

Menurut laporan organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk yang menunjukkan kesehatan masyarakat Indonesia terendah di ASEAN, dan menduduki peringkat ke 142 dari 170 negara. Data WHO menyebutkan bahwa Indonesia tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada tahun 2015 yaitu sebesar 14,5% pada balita (Kurdaningsih, 2018).

Data di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan bahwa bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 35,7% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa pemberian minuman tambahan dini tertinggi pada usia 2-3 bulan sebesar 24,7% dari 506 anak

sampel dan pemberian makanan padat atau semi padat tertinggi pada usia 4-5 bulan sebesar 32,7% dari 488 anak sampel (BPS, 2018). Kemudian berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 terdapat sebanyak 3,5% balita mempunyai status gizi buruk dan sebanyak 11,3% mempunyai status gizi kurang (Kemenkes RI, 2019).

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat sangat berkaitan dengan faktor internal dari ibu bayi dan faktor eksternal yang dipengaruhi oleh lingkungan. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik dari ibu itu sendiri. Adapun faktor eksternal meliputi faktor budaya, kurang optimalnya peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga. Faktor internal yaitu faktor yang dipengaruhi dari individu sendiri untuk memutuskan tindakan pemberian MP-ASI. Teori Green menyebutkan ada tiga faktor penentu perubahan perilaku yaitu pendorong (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor pendorong merupakan faktor pemungkin seseorang untuk melakukan perubahan perilaku. Faktor ini meliputi rekognisi dan keputusan seseorang terkait kesehatan, pendidikan, sosial ekonomi dan sistem nilai yang dianut masyarakat (Green, 1980).

Ibu adalah seorang yang sangat berperan penting dalam keputusan untuk memberikan MP-ASI pada anaknya, apakah akan diberikan saat umur kurang 6 bulan atau saat setelah umur 6 bulan. Keputusan Ibu dalam pemberian MP-ASI tentunya didasari oleh pengetahuan ibu itu sendiri mengenai MP-ASI. Latar belakang pendidikan Ibu yang rendah belum tentu mempengaruhi pengetahuan Ibu mengenai MP-ASI. Tetapi dengan pengetahuan MP-ASI yang kurang maka akan mempengaruhi sikap dan tindakan Ibu dalam pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Maka dari itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan Ibu terlebih dahulu sehingga dengan pengetahuan Ibu yang baik maka diharapkan sikap dan tindakan Ibu dalam pemberian MP-ASI akan baik pula. Sebagian masyarakat juga masih menganut kebiasaan nenek moyang yang erat kaitannya dengan budaya yaitu kebiasaan memberikan makanan selain ASI saat bayi usia kurang 6 bulan. Mereka menganggap bahwa bayi kurang kenyang jika hanya diberikan susu saja sehingga bayi akan rewel. Selain itu juga agar bayi bisa beradaptasi dengan makanan orang dewasa (Lestiarini and Sulistyorini, 2020). Pekerjaan Ibu juga berpengaruh

terhadap tindakan Ibu dalam pemberian MP-ASI. Status pekerjaan ibu akan mempengaruhi hubungan sosialnya terhadap banyak orang diluar rumah, sehingga memungkinkan Ibu untuk memperoleh banyak informasi positif maupun negatif dari lingkungan sosial diluar rumah (Mulyaningsih, 2010). Anak dari ibu yang sibuk bekerja biasanya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi ini berpotensi dalam pemberian makanan tambahan selain ASI kepada anaknya dan terlebih anak dititipkan pada pengasuh yang belum tentu mengerti tentang pemberian MP-ASI yang tepat. Sikap Ibu dalam pemberian MP-ASI berperan penting untuk memutuskan suatu tindakan. Sikap seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik, tetapi sikap yang baik belum tentu berpengaruh terhadap praktik atau tindakan seseorang dalam membuat keputusan. Diperlukan motivasi dari berbagai pihak untuk mengubah tindakan Ibu dalam pemberian MP-ASI yang tepat waktu. Jenis sumber informasi juga berpengaruh pada ketepatan pemberian MP-ASI. Sumber informasi yang mempunyai dasar ilmiah tentu akan memiliki hasil yang lebih baik. Adapun sumber informasi tentang MP-ASI dapat diperoleh dari media masa, tenaga kesehatan, dukun bayi, lingkungan keluarga, dan lingkungan sosial (Winarsih, 2020).

Keberhasilan dalam memberikan MP-ASI dipengaruhi oleh dukungan keluarga, dukungan masyarakat, dan dukungan tenaga kesehatan. Adanya dukungan keluarga terutama suami dapat berdampak pada peningkatan rasa percaya diri dan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI sehingga dapat lebih tepat dalam pemberian MP-ASI. Keluarga merupakan pelaku aktif dalam memodifikasi & mengadaptasi komunikasi keluarga dalam hubungan personal untuk mencapai keadaan yang diinginkan. Dukungan dari dalam keluarga diantaranya kemampuan memberikan penguatan satu sama lain dan kemampuan keluarga dalam menciptakan suasana saling memiliki. Dukungan masyarakat sangat berpengaruh dalam pemberian MP-ASI karena masyarakat merupakan lingkungan sosial yang tidak mungkin dihindari oleh ibu. Dukungan masyarakat tentang pemberian MP-ASI yang tepat masih sangat kurang dikarenakan pengetahuan dan informasi yang dipercaya masyarakat masih menggunakan tradisi dahulu tanpa mempertimbangkan kesehatan bayi. Tenaga kesehatan memiliki peran

dalam memberikan informasi, motivasi, konseling, dan fasilitas agar tercapainya pemberian MP-ASI yang tepat (Lestiarini and Sulistyorini, 2020).

Jumlah kasus gizi buruk di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 mengalami kenaikan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2016, 2017, dan 2018 mengalami kenaikan sebesar 53% (86 kasus), 11,6% (29 kasus), dan 12,9% (36 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, target capaian ASI Eksklusif di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 64%. Kemudian capaian ASI Eksklusif di Kabupaten Musi Banyuasin menempati posisi ke-12 dari 17 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan yaitu sebesar 63,4%. Walaupun angka tersebut tinggi tetapi belum juga mencapai target.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dilaporkan kasus gizi buruk pada tahun 2012 ditemukan 15 balita (0,27%), tahun 2013 jumlah kasus 15 balita (0,10%), tahun 2014 jumlah kasus 10 balita (0,09%) tahun 2015 ada 6 balita (0,01%) dan tahun 2016 ditemukan 6 balita gizi buruk (0,01%) dimana terjadi penurunan kasus pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, 2017).

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin juga menunjukkan presentase rasio capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi tahun 2016 sebesar 68% dan belum mencapai target yaitu sebesar 72%. Kemudian dilaporkan juga persentase rasio capaian pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 6-24 bulan keluarga miskin pada tahun 2016 adalah sebesar 70,8% dan belum mencapai target yaitu 87% (Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan pada tahun 2019 memiliki persentase tertinggi di Kabupaten Musi Banyuasin yaitu sebesar 89,66%, diikuti Puskesmas Bayung Lincir yaitu sebesar 79,48%, kemudian Puskesmas Babat Toman yaitu sebesar 77,82%. Namun pada tahun 2020, cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan mengalami penurunan secara drastis menjadi 47,65%. Selisih penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020 yaitu sebesar 42,01% yang membuat capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Karang Mukti turun secara drastis.

Berdasarkan data dari Puskesmas Karang Mukti tahun 2020 juga dilaporkan terdapat 4 desa yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu Desa Karya Mukti yang memiliki cakupan sebesar 11%, Desa Perumpung Raya sebesar 11%, Desa Mekar Sari sebesar 16,6%, dan Desa Sri Karang Rejo sebesar 18%. Berdasarkan data diatas pencapaian pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yaitu sebesar 64% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2020). Hal ini menandakan bahwa terdapat ketidaktepatan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI.

Berdasarkan masalah dan fenomena di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Bagaimana Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.

1.2 Rumusan Masalah

Cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan pada tahun 2019 memiliki persentase tertinggi di Kabupaten Musi Banyuasin yaitu sebesar 89,66%, tetapi pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi sebesar 47,65%. Selisih penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020 yaitu sebesar 42,01% yang membuat capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Karang Mukti turun secara drastis. Berdasarkan data dari Puskesmas Karang Mukti tahun 2020 juga dilaporkan terdapat 4 desa yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu Desa Karya Mukti yang memiliki cakupan sebesar 11%, Desa Perumpung Raya sebesar 11%, Desa Mekar Sari sebesar 16,6%, dan Desa Sri Karang Rejo sebesar 18%. Berdasarkan data diatas pencapaian pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti belum mencapai target Provinsi Sumatera Selatan yaitu sebesar 64%. Hal ini menandakan bahwa adanya perilaku ibu yang tidak tepat dalam pemberian MP-ASI. Maka dari itu, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Faktor Presdiposisi yaitu pengetahuan, sikap, faktor ekonomi, dan kepercayaan ibu dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.
2. Menganalisis Faktor Pendukung yaitu ketersediaan sumber informasi tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.
3. Menganalisis Faktor Pendorong yaitu dorongan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, dan dukungan tenaga kesehatan dalam Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan, wawasan, serta pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai data untuk tugas akhir (skripsi).

1.4.2 Bagi Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam melakukan promosi kesehatan dan sebagai sumber informasi dan edukasi pada ibu mengenai pentingnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, dan dapat dijadikan sebagai literatur mengenai Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) serta dapat dijadikan sebagai

referensi dan kerangka berpikir bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian MP-ASI.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan sejak dikeluarkannya surat izin penelitian pendahuluan oleh Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya mulai tahun 2021.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini berfokus pada perilaku pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mukti Kecamatan Lalan Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarsari, L. (2017) 'Hubungan dukungan keluarga terhadap asi eksklusif dengan pemberian MP-ASI pada ibu bekerja di desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang', (April), pp. 27–28. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/55140/>.
- Arisdiani, T. dan L. P. (2016) 'Gambaran Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif', 4, pp. 137–140.
- Bachri, B. S. (2010) 'Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif'.
- Baru, B. M. dan F. S. (2015) 'Peran dan Fungsi Ibu Rumah Tangga dalam Ranah "Pendidikan Karakter Anak-Anak" sebagai Generasi Penerus', *Jurnal Sosial*, 16.
- BPS (2018) *Statistik Indonesia dalam Infografis 2018*, Jakarta.
- BPS (2020) *Kabupaten Musi Banyuasin Dalam Angka Dalam Angka (Musi Banyuasin Regency in Figures) 2021*, 16060.2102.
- Burns, J. *et al.* (2016) 'A Qualitative Analysis of Barriers and Facilitators to Optimal Breastfeeding and Complementary Feeding Practices in South Kivu, Democratic Republic of Congo', *Food and Nutrition Bulletin*, 37(2), pp. 119–131. doi: 10.1177/0379572116637947.
- Darmawan, F. H. and Sinta, E. N. M. (2015) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat pada Bayi Usia 6-12 Bulan', *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 1(2), pp. 32–42.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin (2017) *Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin*. Musi Banyuasin: Dinkes Musi Banyuasin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019) 'Rencana Kerja Dinas Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019'.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2020) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020*.
- Ekasari, T. (2018) 'Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan', 1(2), pp. 62–66.
- Green, L. (1980) *Health Education: A Diagnosis Approach*. United State: Mayfield Publishing Co.
- Hajrah (2016) *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dini Di Rb. Mattiro Baji Kabupaten Gowa Tahun 2016*, *Karya Tulis Ilmiah*. Makasar: Universitas Islam Negri Alauddin.

- Heryana, A. (2018) *Infroman dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Jakarta.
- IDAI (2015) *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2019) *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*.
- Jaya, R. dkk (2020) 'Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Sub DAS Alo Terhadap Perilaku Pemanfaatan Fisik Lahan', *Journal of Humanity & Social Justice*, 2(1), p. 56.
- Kemenkes RI (2018) 'Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017', *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*, pp. 7–11.
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.
- Kristanto, Y. dan T. S. (2013) 'Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan', 2013(1).
- Kurdaningsih, S. V. (2018) 'Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-24 Bulan', 9, pp. 109–115.
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian', 8(1), pp. 1–11. doi: 10.20473/jpk.V8.II.2020.1-11.
- Lisnani, A. A. (2014) 'Hubungan Akses Informasi Ibu dengan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Usia 6-24 Bulan di Desa Sumber Agung Jetis, Bantul, Yogyakarta'.
- Maulida, I. dan U. (2017) 'Analisis Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI secara Dini Menurut Faktor Penyebabnya pada Bayi di Puskesmas Margadana Kota Tegal Tahun 2015', *Jurnal Siklus*, 6(1), pp. 176–180.
- Mulyaningsih, A. (2010) *Persepsi Ibu Bekerja terhadap Implementasi ASI Eksklusif (Kasus Kelurahan Karadenan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor)*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Nita, G. S. dkk (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon', 3, pp. 420–426.
- Nurlaila, N. (2020) 'Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi)', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), p. 43. doi: 10.26753/jikk.v15i2.334.
- Nurzeza, A. dkk (2017) 'Hubungan Tingkat Pendidikan , Pengetahuan dan

Kepercayaan Ibu terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP - ASI) pada Bayi di Bawah Usia 6 Bulan di Desa Braja Sakti , Kecamatan Way Jepara , Kabupaten Lampung Timur’, 4, pp. 0–6.

Oktova, R. (2016) ‘Determinan yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan’, pp. 84–90.

Pancarani, L. M. dkk (2017) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Informasi Mp-Asi Di Buku KIA Dengan Pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara’, *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), pp. 716–727.

Rashid, M. dan M. N. (2017) ‘Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Padang Bulan’.

Rizky, J. dan M. B. S. (2018) ‘Faktor Pendorong Ibu Bekerja sebagai K3L UNPAD’, pp. 158–164.

Rosnah, K. dkk (2016) ‘Faktor pada perilaku Ibu dalam pemberian MPASI anak 6–24 bulan di Puskesmas Perumnas, Kendari’, *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(1), p. 51. doi: 10.21927/ijnd.2013.1(1).51-57.

Sadli, M. (2019) ‘Hubungan Sosial Budaya dan Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan’, XI(01), pp. 15–23.

Sandy, D. M. (2018) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pendidikan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI di Puskesmas 23 Ilir Palembang’, *Jurnal Penelitian IKesT Muhammadiyah Palembang*, 6, pp. 569–575.

Septiana, R. dkk (2014) ‘Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 4(2), pp. 118–124. doi: 10.12928/kesmas.v4i2.1097.

Sugihantono, A. dkk (2017) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang’, 5, pp. 620–628.

Suhayati, E. (2020) ‘Deskripsi Perilaku, Sikap, Kode Etik dan Etika Profesi’.

Thabita, A. *et al.* (2012) ‘Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah’, pp. 82–98.

Wijayanthi, D. G. P. dkk (2013) ‘Status Pekerjaan Ibu Tidak Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas III Denpasar Utara Kota Denpasar’, Volume 4 N.

Winarsih, O. dkk (2020) ‘Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Ibu dengan

Ketepatan Pemberian MP-ASI’.

Yusnita *et al.* (2020) ‘Hubungan Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Baduta di Pandeglang’, *Seminar Nasional Riset Inovatif*, pp. 51–57.