



# Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studie

Vol 1 No 2 Desember 2025, Hal 269-279  
ISSN: 3123-4070(Print) ISSN: 3123-3163(Electronic)  
Open Access: <https://scriptaintelektual.com/sanitas/index>

## Peran Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6–12 Bulan

Bella Maharani Putri<sup>1\*</sup>, Nutrisia Nu'im Haiya<sup>2</sup>, Iwan Ardian<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

email: [b.maharaniputri09@gmail.com](mailto:b.maharaniputri09@gmail.com)<sup>1</sup>

### Article Info :

Received:

12-12-2025

Revised:

20-12-2025

Accepted:

31-12-2025

### Abstract

*Providing complementary foods (MP-ASI) is an important stage in the growth and development of infants after 6 months of age. However, many mothers still provide MP-ASI too early, which can have a negative impact on the baby's health. This study aims to determine the relationship between family support and the provision of MP-ASI to infants aged 6–12 months in Wringinjajar Village, Demak Regency. This study is a quantitative study using a cross-sectional approach. The total sampling technique used was 80 respondents. Data collection used a questionnaire, which was then analyzed using the chi-square test. The results of this study showed that 70 (87,5%) respondents received good family support when providing complementary feeding, and 10 (12,5%) respondents received less family support when providing complementary feeding. The chi-square test results obtained a  $p$  value of 0.001. There is a significant relationship between family support and the provision of complementary feeding to babies aged 6–12 months.*

**Keywords:** Family Support, Complementary Feeding, Infants Aged 6–12 Months, Feeding Practices, Integrated Health Service Post.

### Abstrak

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan tahapan penting dalam tumbuh kembang bayi setelah usia 6 bulan. Namun, masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI secara dini sehingga dapat berdampak negatif terhadap kesehatan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan di Kelurahan Wringinjajar Kabupaten Demak. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan jumlah responden sebanyak 80 dengan teknik pengambilan *total sampling*. Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang kemudian di analisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebanyak 70 (87,5%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik saat pemberian MP-ASI dan terdapat 10 (12,5%) responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga saat pemberian MP-ASI. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p$  value (0,001). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, MP-ASI, Bayi Usia 6–12 Bulan, Praktik Pemberian Makanan, Posyandu.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) dipandang sebagai sumber nutrisi paling ideal bagi bayi karena mampu memenuhi kebutuhan gizi secara optimal selama enam bulan pertama kehidupan. Kandungan zat gizi makro dan mikro dalam ASI mencakup energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, zat besi, serta vitamin A, B, dan C yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Di samping nilai gizinya, ASI juga mengandung hormon, faktor pertumbuhan, serta komponen imunologis yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi dan reaksi alergi. Berbagai kajian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berkontribusi terhadap penurunan risiko penyakit infeksi dan peningkatan status kesehatan bayi secara menyeluruh (Chasanah & Achmad, 2022; Aprillia et al., 2020). Setelah bayi mencapai usia 6 bulan, kebutuhan gizi yang terus meningkat tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI sehingga diperlukan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI didefinisikan sebagai makanan atau minuman selain ASI yang diberikan secara bertahap kepada bayi usia enam hingga dua puluh empat bulan untuk melengkapi kebutuhan energi dan zat gizi. Pemberian MP-ASI menuntut perhatian terhadap aspek ketepatan waktu, jenis, tekstur, jumlah, serta frekuensi sesuai dengan usia dan

kemampuan cerna bayi. Pola pemberian MP-ASI yang tepat terbukti berperan dalam mendukung tumbuh kembang anak dan mencegah masalah gizi (Amperaningsih et al., 2018; Yunita et al., 2023). Praktik pemberian MP-ASI di masyarakat masih menunjukkan berbagai penyimpangan, khususnya pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan. Fenomena ini sering dipicu oleh anggapan bahwa produksi ASI tidak mencukupi, persepsi bayi sering rewel, serta tekanan dari lingkungan keluarga. Pemberian MP-ASI dini berpotensi menimbulkan dampak kesehatan seperti diare, konstipasi, gangguan pencernaan, hingga masalah gizi jangka panjang. Sejumlah penelitian mengaitkan praktik tersebut dengan meningkatnya risiko stunting dan gangguan kesehatan anak di masa berikutnya (Apriani et al., 2022; Azizah et al., 2022).

Data global menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif masih berada pada tingkat yang memprihatinkan. Laporan Organisasi Kesehatan Dunia mencatat hanya sekitar 40% bayi di dunia yang menerima ASI eksklusif, sementara sebagian besar bayi telah mendapatkan MP-ASI sebelum usia enam bulan. Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia, dengan proporsi bayi yang menerima MP-ASI mencapai 69,8% dan bayi yang memperoleh ASI eksklusif hanya sekitar 30,2%. Angka ini mencerminkan masih kuatnya praktik pemberian MP-ASI dini baik di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia (Yunita et al., 2023). Temuan survei nasional memperlihatkan adanya penurunan pemberian ASI eksklusif seiring bertambahnya usia bayi. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa hanya 64% bayi usia di bawah dua bulan yang masih mendapatkan ASI eksklusif, kemudian menurun menjadi 46% pada usia dua hingga tiga bulan, serta tinggal 14% pada usia empat hingga lima bulan. Pada kelompok usia yang sama, sebagian bayi telah diperkenalkan pada susu formula dan makanan tambahan. Kondisi ini berkaitan dengan meningkatnya kejadian penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut yang menjadi faktor risiko kematian balita (Asman, 2021; Chasanah & Achmad, 2022).

Keputusan ibu dalam memberikan ASI maupun MP-ASI sangat dipengaruhi oleh lingkungan terdekat, terutama keluarga. Dukungan suami, orang tua, dan anggota keluarga lain berperan besar dalam membentuk sikap dan perilaku ibu terkait pola pemberian makan bayi. Keluarga sering menjadi sumber informasi, rujukan, sekaligus penentu keputusan, baik dalam mendukung praktik yang sesuai rekomendasi maupun mempertahankan kebiasaan lama. Sejumlah studi menegaskan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi dan balita (Arifin et al., 2020; Rahmaniya & Symond, 2023). Nilai budaya dan tradisi yang berkembang di masyarakat juga memengaruhi praktik pemberian MP-ASI. Anggapan bahwa ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi serta kebiasaan memberikan makanan sejak dini sering diwariskan secara turun-temurun. Dalam situasi tertentu, tanggung jawab pemberian MP-ASI dianggap sepenuhnya berada pada ibu, sementara peran keluarga kurang diarahkan pada dukungan yang bersifat edukatif. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, sikap keluarga, dan tradisi lokal saling berinteraksi dalam menentukan praktik pemberian MP-ASI (Apriani et al., 2022; Aprillia et al., 2020).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel *independent* dan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan sebagai variabel *dependent*. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan dan berdomisili di Kelurahan Wringinjajar Kabupaten Demak, dengan jumlah 80 orang, sekaligus dijadikan sampel melalui teknik *total sampling*. Penelitian dilaksanakan di Posyandu 1 dan 2 Kelurahan Wringinjajar pada bulan Juli–Agustus 2025. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari identitas responden, dukungan keluarga, dan praktik pemberian MP-ASI, dengan instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, scoring, entry, tabulasi, dan cleaning untuk memastikan kualitas data yang dianalisis. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi dan persentase masing-masing variabel serta analisis bivariat untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* ( $X^2$ ) dengan tingkat signifikansi 0,05, diolah menggunakan perangkat lunak SPSS versi 22. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,001, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan di Kelurahan Wringinjajar Kabupaten Demak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini, sebagaimana telah diuraikan sebelumnya dan bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Wringinjajar Kabupaten Demak. Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandui 1 dan 2 di Kelurahan Wringinjajar Kabupaten Demak. Penelitian ini dilakukan pada minggu pertama dan kedua di bulan Agustus 2025 dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Responden**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Reimaja akhir (17-25 tahun)	7	8,8
Deiwas awal (26-35 tahun)	52	65,0
Deiwas akhir (36-45 tahun)	21	26,2
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi**

Usia Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
6 - 9 bulan	68	85,0
>9 – 12 bulan	12	15,0
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak**

Jumlah anak	Frekuensi	Persentase (%)
Satui	22	27,4
Duia	32	40,0
Tiga	17	21,3
Eimpat	7	8,8
lima	2	2,5
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	5,0
SMP	15	18,8
SMA	49	61,2
PT	12	15,0
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	53	66,2
Karyawan	25	31,3
Wiraswasta	2	2,5

Total	80	100,0
-------	----	-------

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

### Analisa Univariat

Gambaran data yang diperoleh masing-masing variabel serta distribusi frekuensi variabel yang diteliti baik variabel *dependent* maupun *independent* yang merupakan hasil analisis univariat. Setelah hasil analisis diperoleh data kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariat yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi analisis dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 –12 bulan.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga di Kelurahan Wringinjanjar Demak**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	77	96,3
Kurang	3	3,7
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pemberian MP-ASI di Kelurahan Wringinjanjar Demak**

Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	70	87,5
Tidak Sesuai	10	12,5
Total	80	100,0

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

### Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan uji yang digunakan pada dua variabel atau lebih yang dianggap mempunyai hubungan atau korelasi. Pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* atau  $X^2$  untuk mengetahui ada tidak nya hubungan atau korelasi yang terdapat pada dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Wringinjanjar Kabupaten Demak.

**Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Wringinjanjar Kabupaten Demak**

Dukungan Keluarga	Pemberian MP-ASI				Total		$\rho$
	Tidak sesuai	Sesuai			n	%	
Baik	7	70	8,8	87,5	77	96,3	0,001
Kurang	3	0	3,7	0	3	3,7	
Jumlah	10	70	12,5	87,5	80	100	

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025.

Hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan uji *chi-square* atau  $X^2$  dengan nilai  $\rho = 0,001$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI di Kelurahan Wringinjanjar Kabupaten Demak.

### Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan praktis, tetapi juga menjadi landasan psikososial yang memengaruhi keyakinan dan keputusan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Pola tersebut menguatkan pandangan bahwa keluarga merupakan unit utama dalam

pembentukan perilaku kesehatan anak, khususnya pada fase transisi dari ASI eksklusif ke MP-ASI (Yunita et al., 2023; Amperaningsih et al., 2018). Dominasi dukungan keluarga yang baik pada penelitian ini dapat dipahami melalui karakteristik responden yang sebagian besar berada pada kelompok usia dewasa awal dan memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Usia dan pendidikan ibu berkontribusi pada kemampuan menerima informasi kesehatan dan mengolahnya menjadi praktik yang tepat dalam pemberian MP-ASI. Pengetahuan ibu jarang berdiri sendiri tanpa penguatan dari lingkungan keluarga, terutama dalam masyarakat yang masih menjunjung tinggi nilai kolektivitas. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian yang menegaskan bahwa pengetahuan ibu akan lebih efektif diterjemahkan ke dalam tindakan apabila didukung oleh keluarga inti maupun keluarga besar (Aprillia et al., 2020; Arifin et al., 2020). Dukungan keluarga dalam konteks MP-ASI mencakup dimensi emosional, informasional, instrumental, dan penilaian yang saling berkelindan dalam praktik sehari-hari. Dukungan emosional memberi rasa aman dan kepercayaan diri bagi ibu, sementara dukungan informasional membantu ibu memahami waktu, jenis, dan tekstur MP-ASI yang sesuai dengan usia bayi. Dukungan instrumental, seperti bantuan menyiapkan makanan atau mengasuh bayi, memungkinkan ibu menjalankan praktik pemberian MP-ASI secara konsisten. Aspek penilaian dari keluarga turut memperkuat keyakinan ibu bahwa keputusan yang diambil telah sesuai dengan kebutuhan bayi (Fitriyaningsih et al., 2022; Parandari et al., 2021).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang kurang seluruhnya berada pada kelompok pemberian MP-ASI yang tidak sesuai. Fakta tersebut menegaskan bahwa ketiadaan dukungan keluarga berpotensi menjadi faktor penghambat utama dalam penerapan praktik pemberian MP-ASI yang tepat. Kondisi ini dapat memicu keraguan ibu, mendorong adopsi kebiasaan yang tidak berbasis rekomendasi kesehatan, atau mempertahankan tradisi lama yang kurang sesuai. Temuan ini sejalan dengan laporan bahwa kurangnya dukungan keluarga sering berkaitan dengan praktik MP-ASI dini maupun pemilihan jenis makanan yang tidak sesuai usia bayi (Apriani et al., 2022; Ita Haryanti & Heiriani, 2023). Peran keluarga menjadi semakin krusial dalam konteks budaya Indonesia yang bercirikan kolektivitas, di mana pengasuhan anak sering melibatkan lebih dari satu anggota keluarga. Keputusan mengenai pemberian MP-ASI tidak jarang dipengaruhi oleh orang tua, mertua, atau anggota keluarga lain yang memiliki pengalaman pengasuhan sebelumnya. Apabila pandangan mereka sejalan dengan rekomendasi kesehatan, praktik pemberian MP-ASI cenderung berjalan lebih tepat, namun sebaliknya dapat menimbulkan penyimpangan apabila informasi yang dimiliki tidak mutakhir. Situasi ini menguatkan hasil penelitian yang menempatkan karakteristik dan dinamika keluarga sebagai determinan penting dalam praktik pemberian MP-ASI (Manoppo, 2023; Rahmi & Al-Rahmad, 2022). Keterkaitan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI juga memiliki implikasi jangka panjang terhadap status gizi dan kesehatan anak. Praktik MP-ASI yang sesuai berperan dalam pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi mikro yang tidak lagi tercukupi hanya dari ASI, sehingga berkontribusi pada pencegahan masalah gizi seperti gizi kurang dan stunting. Berbagai kajian menunjukkan bahwa ketidaktepatan MP-ASI, baik dari segi waktu maupun kualitas, berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan pertumbuhan pada balita. Dukungan keluarga secara tidak langsung berkontribusi pada kualitas tumbuh kembang anak melalui penguatan praktik pemberian MP-ASI yang tepat (Fitriahadi & Herfanda, 2024; Rosita, 2021; Sunarto et al., 2024).

Penelitian ini juga relevan dengan studi yang menyoroti peran keluarga dalam pembentukan perilaku kesehatan secara lebih luas. Keluarga berfungsi sebagai lingkungan pendidikan pertama bagi anak dan ibu, tempat nilai, sikap, serta kebiasaan ditanamkan dan direproduksi. Dalam pemberian MP-ASI, keluarga yang memiliki pemahaman baik tentang gizi anak cenderung menciptakan lingkungan yang kondusif bagi praktik pemberian makan yang sehat. Hal ini memperkuat pandangan bahwa intervensi kesehatan ibu dan anak akan lebih efektif apabila melibatkan keluarga sebagai sasaran utama, bukan hanya ibu secara individual (Fatmawati et al., 2022; Priharsiwati & Kurniawati, 2021). Hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI pada penelitian ini, yang ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar 0,001, menegaskan kekuatan asosiasi kedua variabel tersebut. Hasil ini selaras dengan berbagai penelitian yang menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga, pengetahuan ibu, dan ketepatan praktik MP-ASI. Konsistensi temuan lintas studi memperlihatkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang stabil dan berulang dalam menentukan perilaku pemberian makan bayi. Kondisi tersebut memperkuat legitimasi hasil penelitian ini dalam keilmuan dan praktik kesehatan masyarakat (Azizah et al., 2022; Harwati, 2019; Lestari & Astuti, 2023). Dukungan keluarga memegang peran sentral dalam membentuk praktik pemberian MP-ASI yang sesuai pada bayi usia 6–12 bulan.

Dukungan yang optimal memungkinkan ibu menerjemahkan pengetahuan dan rekomendasi kesehatan ke dalam tindakan nyata yang berkelanjutan. Sebaliknya, keterbatasan dukungan keluarga berpotensi menghambat penerapan praktik yang tepat dan meningkatkan risiko masalah gizi pada anak. Penguatan peran keluarga melalui edukasi dan pendampingan menjadi strategi penting dalam upaya peningkatan kualitas pemberian MP-ASI dan kesehatan anak secara menyeluruh (Chasanah & Achmad, 2022; Fariningsih et al., 2024; Umniyati et al., 2020).

### **Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6–12 Bulan**

Temuan ini mencerminkan tingkat pemahaman ibu yang relatif baik terhadap rekomendasi gizi bayi, sejalan dengan uraian Yunita, Masulili, dan Sudarman (2023) yang menempatkan pengetahuan ibu sebagai fondasi penting dalam ketepatan praktik MP-ASI. Pola pemberian MP-ASI yang tepat juga memperlihatkan adanya kesadaran keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi sesuai tahapan tumbuh kembang, sebagaimana digambarkan Amperaningsih, Sari, dan Perdana (2018). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa lingkungan keluarga telah berperan aktif dalam membentuk perilaku pengasuhan yang responsif terhadap kebutuhan nutrisi bayi. Meskipun mayoritas responden telah menunjukkan praktik yang baik, masih ditemukan sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI secara tidak sesuai, terutama terkait waktu pemberian yang lebih dini dari rekomendasi. Situasi ini umumnya dipengaruhi oleh kendala menyusui, seperti produksi ASI yang dirasakan kurang atau gangguan pada proses menyusui, yang mendorong ibu mengambil inisiatif memberikan makanan tambahan lebih awal. Fenomena ini selaras dengan temuan Harwati (2019) dan Petricka, Fary, dan Hayuningsih (2022) yang mengungkapkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI sering menjadi pemicu utama pemberian MP-ASI dini. Praktik tersebut juga dipengaruhi oleh persepsi subjektif ibu mengenai rasa lapar bayi, yang kerap tidak didukung oleh pemahaman fisiologi menyusui yang memadai sebagaimana dijelaskan Aprillia, Mawarni, dan Agustina (2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil Yunita et al. (2023) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu, dukungan tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Dalam penelitian tersebut, pengetahuan ibu memiliki korelasi bermakna terhadap kualitas praktik MP-ASI, di mana ibu dengan pemahaman yang baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai anjuran. Dukungan tenaga kesehatan melalui penyuluhan dan pendampingan juga berkontribusi dalam membentuk praktik yang tepat, sebagaimana ditegaskan Fariningsih, Laska, dan Febiyanti (2024). Dukungan keluarga muncul sebagai faktor yang memperkuat keputusan ibu dalam mempertahankan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi, sebagaimana diuraikan Arifin, Syofiah, dan Hesti (2020). Aspek usia pemberian MP-ASI memiliki implikasi langsung terhadap status gizi bayi, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Ismi et al. (2023) yang menemukan hubungan signifikan antara usia awal MP-ASI dan status gizi bayi usia 6–12 bulan. Bayi yang menerima MP-ASI sebelum usia enam bulan cenderung mengalami risiko gizi kurang, yang mengindikasikan ketidaksiapan sistem pencernaan dan penurunan asupan ASI. Temuan ini memperkuat argumen bahwa ketepatan waktu MP-ASI berperan penting dalam menjaga keseimbangan asupan nutrisi, sebagaimana juga dijelaskan oleh Rosita (2021) dan Fitriahadi dan Herfanda (2024). Praktik pemberian MP-ASI yang tepat waktu berkontribusi terhadap pencegahan masalah gizi dan stunting pada periode awal kehidupan bayi. Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian MP-ASI tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan dalam suatu sistem pengasuhan keluarga. Pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, tradisi keluarga, paparan media, pendapatan keluarga, usia ibu, pengalaman pengasuhan, serta kecukupan MP-ASI merupakan determinan penting dalam praktik pemberian MP-ASI dini, sebagaimana diuraikan Ita Haryanti dan Heiriani (2023) serta Manoppo (2023). Tradisi dan kepercayaan keluarga sering kali membentuk norma pengasuhan yang diwariskan lintas generasi, sebagaimana dijelaskan Apriani, Amalia, dan Ismed (2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif perlu mempertimbangkan dimensi sosial budaya keluarga secara menyeluruh.

Peran dukungan keluarga dalam praktik MP-ASI juga berkaitan erat dengan fungsi pendidikan anak dalam keluarga. Fatmawati et al. (2022) menekankan bahwa keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk pola perilaku kesehatan anak, termasuk kebiasaan makan. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari anggota keluarga membantu ibu mempertahankan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi, sebagaimana juga diungkapkan oleh Rahmi dan Al-Rahmad (2022). Dukungan tersebut tidak hanya memengaruhi keputusan ibu, tetapi juga meningkatkan konsistensi penerapan praktik gizi yang tepat dalam keseharian pengasuhan bayi.

Ketepatan pemberian MP-ASI juga berkorelasi dengan keberagaman dan kualitas makanan yang diberikan kepada bayi. Fitriyaningsih et al. (2022) menjelaskan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung mampu menyediakan variasi MP-ASI yang lebih beragam dan bernilai gizi seimbang. Keberagaman ini berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi makro dan mikro bayi, yang berperan penting dalam pertumbuhan optimal. Pola ini sejalan dengan temuan Sunarto, Aini, dan Fitriyanti (2024) yang menempatkan faktor ekonomi keluarga dan pengetahuan gizi ibu sebagai penentu kualitas MP-ASI. Hubungan antara dukungan keluarga dan praktik pemberian MP-ASI juga dapat dipahami melalui perspektif kesehatan masyarakat yang menempatkan keluarga sebagai unit dasar intervensi. Rahmaniya dan Symond (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berasosiasi dengan status gizi balita, yang menegaskan peran keluarga dalam pencegahan masalah gizi. Dukungan suami dan anggota keluarga lain memperkuat komitmen ibu dalam menjalankan praktik pengasuhan yang sesuai rekomendasi, sebagaimana ditegaskan Umniyati et al. (2020). Keterlibatan keluarga ini menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penerapan perilaku kesehatan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menerapkan pemberian MP-ASI secara tepat dan sesuai, yang mencerminkan tingkat kesadaran ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemenuhan gizi bayi. Temuan ini menguatkan pandangan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam keberhasilan praktik MP-ASI, sebagaimana disimpulkan Parandari et al. (2021) dan Azizah et al. (2022). Dukungan keluarga tidak hanya memengaruhi keputusan awal pemberian MP-ASI, tetapi juga menjaga konsistensi praktik sesuai anjuran kesehatan. Pola ini menegaskan bahwa penguatan peran keluarga perlu menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan kualitas pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6–12 Bulan**

Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas dukungan keluarga berperan penting dalam menentukan ketepatan praktik pemberian MP-ASI, baik dari aspek waktu, jenis, maupun cara pemberiannya. Pola hubungan tersebut sejalan dengan temuan Yunita, Masulili, dan Sudarman (2023) yang menegaskan bahwa dukungan keluarga menjadi determinan kuat dalam praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi kesehatan. Semakin baik dukungan yang diterima ibu dari lingkungan keluarga, semakin besar peluang bayi memperoleh MP-ASI secara tepat dan berkelanjutan. MP-ASI didefinisikan sebagai makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi selain ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mulai usia enam hingga dua puluh empat bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan ketentuan usia, frekuensi, dan kualitas gizi berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan pencernaan dan masalah gizi pada bayi, sebagaimana dikemukakan Amperaningsih, Sari, dan Perdana (2018). Pola pemberian yang kurang tepat sering kali dipengaruhi oleh keputusan keluarga yang tidak berbasis pada informasi kesehatan yang memadai. Kondisi ini memperkuat pandangan bahwa keluarga memiliki peran strategis dalam memastikan praktik MP-ASI berjalan sesuai standar, sebagaimana juga disoroti Aprillia, Mawarni, dan Agustina (2020). Tanggung jawab pemberian MP-ASI tidak hanya melekat pada ibu, melainkan menjadi tanggung jawab kolektif seluruh anggota keluarga yang terlibat dalam pengasuhan bayi. Keluarga berkontribusi melalui dukungan emosional, motivasional, informasional, dan instrumental yang memengaruhi sikap serta kepercayaan diri ibu dalam memberikan MP-ASI. Rika Widianita (2023) menjelaskan bahwa sikap positif dan kerja sama keluarga menciptakan suasana pengasuhan yang kondusif sehingga praktik MP-ASI tidak dipersepsikan sebagai beban individu, melainkan sebagai komitmen bersama untuk kesehatan anak. Perspektif ini sejalan dengan Fatmawati et al. (2022) yang menempatkan keluarga sebagai lingkungan utama pembentukan perilaku kesehatan anak.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Azizah et al. (2022) yang menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,001 pada uji Chi-Square, menandakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan ketepatan pemberian MP-ASI. Penelitian tersebut menekankan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh terhadap rekomendasi waktu dan cara pemberian MP-ASI. Dukungan keluarga berfungsi sebagai penguat keputusan ibu, terutama ketika ibu dihadapkan pada pengaruh tradisi atau informasi yang kurang tepat. Hal ini juga diperkuat oleh Apriani, Amalia, dan Ismed (2022) yang menemukan bahwa dukungan keluarga mampu menekan praktik pemberian MP-ASI dini pada bayi. Temuan penelitian Arifin, Syofiah, dan Hesti (2020) juga menunjukkan nilai  $p$  value sebesar 0,001, yang menegaskan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI. Dalam penelitian tersebut, sekitar 89,8% praktik pemberian MP-ASI dipengaruhi

oleh dukungan keluarga dan kebiasaan keluarga dalam memberi makan bayi. Fakta ini mencerminkan kuatnya pengaruh norma dan kebiasaan keluarga dalam masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif. Kondisi serupa tercermin dalam penelitian ini, di mana keluarga berperan aktif dalam menentukan pola pengasuhan bayi, termasuk praktik MP-ASI. Penelitian Azrimaidaliza et al. (2023) menegaskan bahwa dukungan keluarga selama periode pemberian MP-ASI berkontribusi signifikan terhadap perkembangan anak secara optimal. Keluarga tidak hanya menjadi tempat interaksi sosial, tetapi juga ruang pembentukan kebiasaan, nilai, dan cara berpikir yang memengaruhi perilaku kesehatan. Temuan ini sejalan dengan Rahmi dan Al-Rahmad (2022) yang menyoroti bahwa dukungan keluarga memperkuat pengetahuan ibu dan meningkatkan konsistensi praktik MP-ASI. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung yang menjaga keberlanjutan praktik pengasuhan yang sehat.

Hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI juga memiliki implikasi terhadap status gizi dan pencegahan masalah gizi pada bayi. Rahmaniya dan Symond (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan kejadian gizi kurang pada balita, yang mengindikasikan bahwa lemahnya dukungan keluarga dapat berdampak pada kualitas asupan gizi anak. Penelitian Fitriahadi dan Herfanda (2024) serta Rosita (2021) juga menegaskan bahwa ketepatan MP-ASI berkontribusi terhadap pencegahan stunting. Temuan ini menempatkan dukungan keluarga sebagai faktor protektif dalam upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak.

Aspek sosial ekonomi, pengetahuan ibu, serta paparan informasi kesehatan turut memengaruhi kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dan praktik MP-ASI. Sunarto, Aini, dan Fitriyanti (2024) menekankan bahwa tingkat ekonomi keluarga dan pengetahuan gizi ibu berinteraksi dengan dukungan keluarga dalam menentukan kualitas MP-ASI. Manoppo (2023) serta Ita Haryanti dan Heiriani (2023) juga mengidentifikasi bahwa pengalaman pengasuhan dan persepsi keluarga terhadap kebutuhan bayi membentuk keputusan pemberian MP-ASI. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga bekerja secara multidimensional dan tidak terlepas dari konteks sosial ekonomi keluarga. Hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif dan signifikan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan di Kelurahan Wringinajar Kabupaten Demak. Temuan ini sejalan dengan Parandari et al. (2021) dan Umniyati et al. (2020) yang menegaskan bahwa keterlibatan keluarga, termasuk peran suami, menjadi faktor kunci dalam praktik pengasuhan yang sehat. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, semakin besar kemungkinan ibu mampu memberikan MP-ASI secara tepat dan sesuai kebutuhan bayi. Pola ini menegaskan pentingnya pendekatan berbasis keluarga dalam program edukasi dan intervensi gizi bayi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu 1 dan 2 wilayah Kelurahan Wringinajar Kabupaten Demak, dapat disimpulkan bahwa responden didominasi oleh ibu berusia sekitar 32 tahun dengan bayi berusia rata-rata 8 bulan, sebagian besar memiliki dua anak, berpendidikan terakhir SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik dalam pemberian MP-ASI serta telah menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dan tepat. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI, yang menegaskan pentingnya peran keluarga dalam mendukung praktik pemberian MP-ASI yang optimal pada bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310-318. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>.
- Apriani, N., Amalia, R., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tradisi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 681-686. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1837>.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Mother's Knowledge About of the Breast Milk Complementary Food (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 865-872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>.
- Arifin, Y., Syofiah, P. N., & Hesti, N. (2020). Hubungan karakteristik ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada balita. *Human Care Journal*, 5(3), 836-844. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.846>.



- Asman, A. (2021). Manajemen Operasional Digital terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia di Poliklinik Paru di RSUD Pariaman. *ADI Bisnis Digital Interdisiplin Jurnal*, 2(2), 13-19. <https://doi.org/10.34306/abdi.v2i2.542>.
- Azizah, U., Aisyah, S., Silaban, T. D. S., & Ismed, S. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap ketepatan pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panggang II Tahun 2022. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 5(2), 22-27. <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v5i2.6913.g3586>.
- Chasanah, N. F., & Achmad, Z. A. (2022). Pencegahan stunting dengan peningkatan pengetahuan pentingnya ASI dan MPASI di Desa Bandarasri. *Khidmatuna: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 39-52. <https://doi.org/10.54471/khidmatuna.v3i1.1944>.
- Fariningsih, E., Laska, Y., & Febiyanti, J. (2024). Penyuluhan Pentingnya Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Anak Usia 6-8 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania. *Masyarakat Mandiri: Jurnal Pengabdian dan Pembangunan Lokal*, 1(3), 121-126. <https://doi.org/10.62951/masyarakatmandiri.v1i3.312>.
- Fatmawati, R. F., Rahmadian, R., Lestari, S. A., & Hasanah, U. (2022). Pendidikan anak dalam keluarga. *Jurnal Bunga Rampai Usia Emas*, 8(1), 53-62. <https://doi.org/10.24114/jbruiei.v8i1.34959>.
- Fitriahadi, E., & Herfanda, E. (2024). Pemberian Makanan Pendamping Asi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 138-145. <https://doi.org/10.52657/jik.v13i2.2413>.
- Fitriyaningsih, E., Mulyani, N. S., Rachmawati, R., & Nurasiah, N. (2022). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Keberagaman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada Balita Usia 6-24 Bulan. *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2(1), 38-45. <https://doi.org/10.36086/jgk.v2i1.623>.
- Harwati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Mp-Asi Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 105-112. <https://doi.org/10.35872/juirkeib.v11i01.404>.
- Ita Haryanti, & Heiriani, H. (2023). Analisis Faktor yang Meimpeingaruihi Peimbeirian MP-ASI Dini. *Jurnal Ilmiah Peirmas: Jurnal Ilmiah STIKES Keindal*, 13(4), 1201-1208. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1172>.
- Lestari, J. D., & Astuti, N. H. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia < 6 Bulan. *Jurnal PPPKMI*, 1(2), 6-12. <https://doi.org/10.70041/hpceij.v1i2.46>.
- Manoppo, M. W. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Nutrix Journal*, 7(2), 193-203. <https://doi.org/10.37771/nj.v7i2.945>.
- Mauliza, M., Mardiaty, M., Sahputri, J., Zara, N., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 50-61. <https://doi.org/10.29103/aveirrouis.v7i2.5419>.
- Parandari, S., Muslimin, M., Hajrah, H., Imran, A., & Adam, A. (2021). Pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian mp-asi. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(2), 138-145. <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i2.304>.
- Petrica, G., Fary, V., & Hayuningsih, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi 0-6 Bulan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(4), 979-985. <https://doi.org/10.55681/seintri.v1i4.315>.
- Priharsiwati, D., & Kurniawati, T. (2021, November). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 324-335). <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.679>.
- Rahmaniya, L. P., & Symond, D. (2023). Dukungan Keluarga dan Usia Balita dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 9(2), 386-390. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss2.1293>.
- Rahmi, M., & Al-Rahmad, A. H. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Serta Pemberian MP-ASI Pada Anak 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 15(2), 93-105. <https://doi.org/10.30867/nasuiwakeis.v15i2.446>.

- Rosita, A. D. (2021). Hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat pendidikan terhadap kejadian stunting pada balita: literature review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 407-412. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.450>.
- Sunarto, S., Aini, F. S. N., & Fitriyanti, A. R. (2024). Pola Pemberian MP-Asi, Pengetahuan Gizi Ibu Dan Tingkat Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Baduta. *LINK*, 20(1), 26-32. <https://doi.org/10.31983/link.v20i1.10663>.
- Umniyati, H., Suprayitno, S., Maryanto, H., Rizaldi, R. N., Primadila, P., Primadani, R. A., ... & Martiraz, Y. (2020). Dukungan Keluarga Dan Peran Suami Merupakan Faktor Determinan Asi Eksklusif. *Jurnal Dunia Kesmas Учредители: Universitas Malahayati Bandar Lampung*, 8(4), 213–218. <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.1672>.
- Yunita, S. A., Masulili, F., & Sudarman, Y. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(11), 1525-1532. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4370>.