

Relationship Between Mothers Knowledge Level and the Timing of Providing Complementary Foods to Infants Aged 6-24 Months in Langa Community Health Center Work Area, Ngada Regency

Maria Faustina Veren Dika^{1*}, Regina Marvinia Hutasoit², Gottfrieda P. Taeng-Ob Adang³, Nimas Prita R. K. Wardani⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cenada, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia;

²Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia;

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia;

⁴Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia;

Article History

Received : January 10th, 2026

Revised : January 20th, 2026

Accepted : January 26th, 2026

*Corresponding Author: **Maria**

Faustina Veren Dika,

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cenada, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia;

Email:

verendika02@gmail.com

Abstract: Inappropriate timing of complementary feeding causes nutritional problems and increases the likelihood of malnutrition in the region. Mothers' understanding of complementary feeding is crucial in determining when and how it is introduced. This study aims to explore the relationship between maternal knowledge and the appropriate timing of complementary feeding in the area served by the Langa Community Health Center. This study included a correlational analysis with a cross-sectional approach. Data analysis in this study was conducted using univariate and bivariate approaches (Chi-Square test). The results of the analysis showed that the timing of introducing complementary feeding at six months of age was 64.1%. Meanwhile, maternal knowledge was assessed as being in the good range at 48.5%. The bivariate analysis showed a significant relationship between maternal knowledge level, good or bad, and the timing of introducing complementary feeding. The conclusion is that there is a significant relationship between maternal knowledge level and the timing of introducing complementary feeding in infants aged 6 to 24 months in the Langa Community Health Center area, Ngada Regency.

Keywords: Baby 6-24 months, Level of maternal knowledge, Langa Community Health Center, Time of giving complementary foods.

Pendahuluan

Masalah Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) masih menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan status gizi anak di seluruh dunia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, praktik *Infant and Young Child Feeding* (IYCF) yang belum optimal, baik pada masa pemberian ASI eksklusif maupun saat transisi ke MPASI, berkontribusi terhadap sekitar 2,7 juta kematian anak setiap tahun, atau sekitar 45% dari total kematian anak

di bawah lima tahun (WHO, 2023). Tingkat Provinsi, Nusa Tenggara Timur (NTT), data cakupan ASI eksklusif mencapai 61%, meski demikian angka data gizi buruk pada balita masih tergolong tinggi, yakni 7,6%, pada tahun 2022, menempatkan NTT sebagai provinsi dengan angka gizi buruk tertinggi kedua setelah Papua Barat (Kemenkes RI, 2022). Kondisi ini menunjukkan, meskipun cakupan ASI eksklusif relatif baik, ketidaktepatan waktu pemberian MPASI berkontribusi sebagai penyebab

gangguan gizi dan meningkatkan risiko gizi buruk di daerah tersebut.

Kabupaten Ngada termasuk wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang masih menghadapi tantangan dalam upaya peningkatan status gizi anak. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada tahun 2022–2024, prevalensi stunting di wilayah tersebut berfluktuasi antara 8,4% hingga 9,6%, dengan cakupan malnutrisi (gizi kurang dan buruk) berkisar 6,7% hingga 5,1%. Sementara itu, Puskesmas Langa menunjukkan tren perbaikan yang cukup baik, dengan prevalensi stunting menurun dari 11,0% pada tahun 2022 menjadi 9,8% pada tahun 2024, serta cakupan ASI eksklusif yang cukup tinggi, mencapai 78,6% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada NTT, 2024). Meskipun demikian, Puskesmas Langa masuk menjadi salah satu Puskesmas dengan data gizi yang rendah. Hal menunjukkan, meskipun ASI eksklusif diberikan dengan baik, kesalahan dalam transisi ke waktu pemberian MPASI berkontribusi mengganggu pola gizi dan meningkatkan risiko gizi buruk.

Faktor pengetahuan mengenai pemberian MPASI dari ibu sangat berperan penting dalam menentukan kapan dan bagaimana MPASI diberikan (Novianti *et al.*, 2021; Andrian *et al.*, 2021). Beberapa Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan ketepatan waktu pemberian MPASI. Penelitian di Desa Ambunten Tengah, Kabupaten Sumenep, menunjukkan bahwa 62,9% ibu memiliki pengetahuan kurang tentang MPASI, dan 68,6% di antaranya memberikan MPASI terlalu dini sebelum usia enam bulan (Andrian *et al.*, 2021). Hasil serupa ditemukan di Provinsi Jawa Tengah, di mana 54,3% ibu dengan pengetahuan gizi rendah juga memberikan MPASI sebelum enam bulan, dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan keterbatasan akses informasi (Prima & Bukittinggi, 2024).

Hasil yang berbeda ditemukan dalam beberapa penelitian lain. Rakotomanana (2020), menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang lebih baik tidak selalu berpengaruh signifikan terhadap ketepatan waktu pemberian MPASI, karena faktor lain seperti beban kerja dan pendapatan rendah lebih dominan (Rakotomanan *et al.*, 2020). Sementara penelitian oleh Kurniati (2020) di Kota Kupang, NTT, juga menemukan bahwa pengetahuan ibu tidak memiliki hubungan yang

signifikan dengan waktu pemberian MPASI, dengan sebagian besar ibu yakni 56,8%, memberikan MPASI sebelum enam bulan akibat keterbatasan pangan dan tekanan sosial dari keluarga (Kurniati & Ndayangan, 2020).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan ibu terhadap ketepatan waktu pemberian MPASI di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada, untuk memahami apakah faktor pengetahuan tetap relevan dalam memengaruhi waktu pemberian MPASI, melihat presentase status gizi di Ngada yang cukup baik, namun secara perwilayah kerja, Puskesmas Langa berkontribusi dalam angka gizi yang rendah di Kabupaten Ngada. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap waktu Pemberian MPASI pada Bayi 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini dilakukan observasi atau pengukuran data variabel independen dan variabel dependen yang dinilai satu kali dalam waktu yang sama.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Langa, yang terletak di Kecamatan Bajawa, Kabupaten Ngada, Provinsi Nusa Tenggara Timur, pada bulan Juli-Agustus 2025.

Populasi dan sampel

Populasi yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 24 bulan yang berjumlah 125 ibu, di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada. Pemilihan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Sampel yaitu Ibu yang mempunyai bayi usia 6- 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada. Besar sampel sebanyak 95 sampel berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin.

Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi: ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang mempunyai anak usia 6-24

bulan, dan ibu yang dapat mengikuti semua tahap penelitian. Kriteria eksklusi: ibu yang memiliki hambatan komunikasi berat (misalnya, gangguan kognitif atau bahasa tanpa bantuan).

Instrumen penelitiann

Instrumen yang dipakai dalam studi ini ialah angket atau kuisioner. Dalam penelitian ini, peneliti memakai tipe instrumen angket atau kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan dan waktu pemberian MPASI.

Analisis data

Data dianalisis melalui metode univariat dan bivariat untuk mencapai tujuan penelitian, khususnya untuk mengeksplorasi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan waktu dimulainya pemberian makanan pendamping untuk bayi usia 6 hingga 24 bulan (Masturoh & Anggita, 2020; Sugiyono, 2010). Analisis univariat digunakan untuk menilai distribusi data tingkat pengetahuan ibu, waktu pemberian makanan pendamping, dan faktor demografis partisipan (usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan usia bayi) secara independen. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menilai hubungan ini, mengingat kedua variabel diukur pada skala ordinal, dengan ambang batas signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif yaitu pada kelompok usia 26–30 tahun sebanyak 39,8%, diikuti oleh usia 31–35 tahun 32,0%, dan sebagian kecil berusia 20–25 tahun 8,7% (Tabel 1). Tingkat pendidikan ibu didominasi oleh lulusan SMA/ sederajat 44,7%, diikuti oleh pendidikan tinggi 23,3%, sedangkan pendidikan rendah, yaitu SD dan SMP, masing-masing sebesar 15,5%, dan hanya sebagian kecil tidak bersekolah.

Pekerjaan responden sebagian besar adalah petani 53,4%, diikuti oleh pegawai swasta 16,5%, pegawai negeri sipil 10,7%, ibu rumah tangga 14,6%, dan pedagang 4,9%. Analisis partisipan berdasarkan usia bayi menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berusia antara 13-24 bulan, yaitu 80 partisipan (77,7%), sedangkan 23

partisipan (22,3%) berusia 6-12 bulan. Distribusi ini menunjukkan sejumlah besar responden telah melewati tahap awal pemberian makanan pendamping dan sedang beralih ke tahap selanjutnya yaitu penambahan makanan keluarga. Mengenai jenis kelamin, dari 103 bayi yang dianalisis, sebagian besar adalah perempuan, yaitu 56 bayi (54,6%), sedangkan 47 bayi adalah laki-laki (45,4%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
1. 20-25 tahun	9	8,7
2. 26-30 tahun	41	39,8
3. 31-35 tahun	33	32,0
4. >35 tahun	20	19,4
Tingkat Pendidikan Ibu		
1. SD	16	15,5
2. SMP	16	15,5
3. SMA	46	44,7
4. Perguruan Tinggi	24	23,3
5. Tidak Sekolah	1	1,0
Pekerjaan Ibu		
1. Ibu Rumah Tangga	15	14,6
2. Petani	55	53,4
3. Pegawai Negeri Sipil	11	10,7
4. Pegawai Swasta	17	16,5
5. Pedagang	5	4,9
Usia Bayi		
1. 6-12	80	77,7
2. 13-24	23	22,3
Jenis Kelamin Bayi		
1. Perempuan	56	54,6
2. Laki-laki	47	45,4
Jenis MPASI		
1. Bubur	62	39,2
2. Susu Formula	41	25,9
3. Buah	30	19,0
4. Ikan	10	5,7
5. Telur	9	6,3
6. Daging	6	3,8
Sumber Informasi		
1. Posyandu/Puskesmas	58	56,3
2. Keluarga/Tetangga	44	42,7
3. Radio/Televisi	36	35,0
4. Internet	19	18,4
5. Tenaga Kesehatan	22	21,4

Sumber: Data Primer 2025

Jenis MPASI terbanyak yang diberikan adalah bubur sebanyak 62 responden (39,2%), diikuti susu formula 41 responden (25,9%),

buah-sayuran 30 responden (19,0%), ikan 10 responden (6,3%), telur 9 responden (5,7%), dan daging 6 responden (3,8%). Sebagian besar ibu memperoleh informasi mengenai pemberian MPASI yang lebih dari satu sumber. Sumber informasi yang paling banyak disebutkan adalah posyandu atau puskesmas 56,3%, diikuti oleh keluarga/tetangga 42,7%, serta media massa seperti radio dan televisi 35,0%. Selain itu, sebagian kecil ibu memperoleh informasi dari tenaga kesehatan 21,4% dan internet 18,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan masyarakat masih menjadi sumber utama informasi terkait MPASI di wilayah kerja Puskesmas Langa.

Analisis univariat

Distribusi frekuensi waktu pemberian MPASI

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar ibu memberikan MPASI pada waktu yang tepat 64,1%, sesuai rekomendasi WHO (2023) dan Kementerian Kesehatan RI (2021).^{4,9} Namun, masih ada ibu yang memberikan MPASI terlalu dini 13,6% atau terlambat 22,3%, yang dapat berdampak pada risiko gizi dan tumbuh kembang anak.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Pemberian MPASI

Usia Pemberian MPASI	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Dini (<6 bulan)	14	13,6
Tepat (6 bulan)	66	64,1
Terlambat (>6 bulan)	23	22,3
Total	103	100,0

Sumber: Data Primer (2025)

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian, yang diilustrasikan pada Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (48,5%) memiliki pemahaman yang baik tentang pemberian makanan pendamping (MPASI), sedangkan mereka yang memiliki pengetahuan memadai berjumlah 34,0%, dan mereka yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 17,5%. Tingkat pengetahuan diklasifikasikan berdasarkan skor keseluruhan dari kuesioner yang berisi 20 item. Skor 1 diberikan untuk setiap jawaban yang benar, dan skor 0 diberikan untuk jawaban yang salah, sehingga skor maksimal yang mungkin adalah 20. Kriteria penilaian

dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: baik apabila total skor $\geq 76\%$ ($\geq 15-20$ poin), cukup apabila total skor $56-75\%$ (11–14 poin), dan kurang apabila total skor $\leq 55\%$ (≤ 10 poin). Hasil pada tabel 3 menggambarkan mayoritas responden telah memahami informasi dasar tentang MPASI, baik mengenai waktu pemberian, jenis makanan, maupun manfaatnya bagi bayi. Namun, masih ditemukan kesalahan pada beberapa butir pertanyaan, terutama yang berkaitan dengan waktu pemberian makanan sebelum 6 bulan dan risiko alergi pada bayi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Baik	54	48,5
Cukup	35	34,0
Kurang	18	17,5
Total	103	100,0

Sumber: Data Primer (2025)

Analisis bivariat

Hubungan pengetahuan ibu terhadap waktu pemberian MPASI

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan tabel kontingensi 3×2 , diperoleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 9,438 dengan derajat kebebasan ($df = 2$) dan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan waktu pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada. Tahap awal, data dianalisis menggunakan tabel kontingensi 3×3 , yaitu tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang) dan waktu pemberian MPASI (dini, tepat waktu, terlambat). Namun, hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa beberapa sel memiliki *expected count* < 5 , sehingga tidak memenuhi asumsi uji *Chi-Square*.

Oleh karena itu, untuk memenuhi syarat uji statistik dan memperoleh hasil yang valid, dilakukan penggabungan kategori sehingga menjadi tabel 3×2 . Penggabungan dilakukan pada variabel tingkat pengetahuan, dengan mengelompokkan kategori pengetahuan cukup dan kurang menjadi satu kategori “tidak baik”, sedangkan kategori pengetahuan baik tetap dipertahankan. Pengelompokan ini didasarkan pada pertimbangan teoritis bahwa pengetahuan

cukup dan kurang sama-sama belum optimal dalam mendukung praktik pemberian MPASI yang sesuai rekomendasi. Setelah dilakukan penggabungan, seluruh sel memenuhi kriteria $expected\ count \geq 5$, sehingga uji *Chi-Square*

dapat dilakukan. Hasil penelitian ditemukan adanya hubungan signifikan antara seberapa banyak pengetahuan ibu (baik positif maupun negatif) dan kapan mereka memperkenalkan makanan pendamping.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Waktu Pemberian MPASI

Waktu MPASI	Tingkat Pengetahuan Ibu				Total	P (value)
	Baik		Tidak Baik			
	n	%	N	%		
Dini	3	5.6%	11	22.4%	14	0,009
Tepat	47	87.0%	30	61.2%	77	
Terlambat	4	7.4%	8	16.3%	12	
Total	54	100%	49	100%	103	

*Chi-Square test** Signifikan ($<0,05$)

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan terhadap Waktu Pemberian MPASI

Hasil analisis menunjukkan $p\ value = 0,009 < 0,05$, artinya ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan permulaan pemberian makanan pendamping untuk bayi berusia 6 hingga 24 bulan di sekitar Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada. Lebih lanjut, data menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi lebih cenderung memberikan makanan pendamping dengan tepat waktu, dengan tingkat 87,0%, sedangkan ibu yang kurang berpengetahuan hanya melakukannya dengan tepat waktu sebanyak 61,2%. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman ibu mengarah pada kemungkinan yang lebih tinggi untuk mematuhi praktik yang direkomendasikan yaitu memulai pemberian makanan pendamping pada usia enam bulan (WHO, 2023).

Temuan penelitian ini sesuai dengan konsep Notoatmodjo (2012), yang menunjukkan bahwa kesadaran memainkan peran penting dalam membentuk perilaku terkait kesehatan. Pemahaman berfungsi sebagai dasar bagi orang-orang ketika membuat pilihan terkait kesehatan, seperti memutuskan kapan memulai pemberian makanan pendamping. Temuan ini mendukung karya Sangadji *et al.*, (2021), yang mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pemahaman ibu dan pengenalan makanan pendamping tepat waktu ($p = 0,025$), menunjukkan bahwa ibu yang lebih terinformasi cenderung memulai pemberian makanan

pendamping pada usia yang disarankan. Selain itu, sebuah studi oleh Binamungu *et al.*, (2023) menyoroti bahwa pengetahuan ibu merupakan elemen penting yang memengaruhi waktu yang tepat untuk memulai pemberian makanan pendamping.

Ditinjau dari karakteristik responden, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu lulusan SMA/ sederajat (44,7%), diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi sebesar 23,3%. Meskipun penelitian ini dilakukan di wilayah pedesaan, tingkat pendidikan responden tergolong cukup baik. Pendidikan menengah dinilai sudah memadai untuk mendukung pemahaman ibu terhadap informasi kesehatan dasar, termasuk konsep ASI eksklusif dan waktu pemberian MPASI (Susilawati *et al.*, 2022; Oktaviani *et al.*, 2025). Hal ini sejalan dengan pandangan Notoatmodjo (2010) dan didukung oleh sebuah studi dari Ayana *et al.*, (2017) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan menengah memiliki pemahaman yang lebih besar tentang pemberian makanan pendamping dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih rendah.

Selain pendidikan, jenis pekerjaan ibu juga berperan dalam pembentukan tingkat pengetahuan. Mayoritas responden bekerja sebagai petani (53,4%). Secara umum, pekerjaan di sektor pertanian sering dikaitkan dengan keterbatasan akses informasi kesehatan. Namun, Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa petani perempuan dapat mempertahankan tingkat pengetahuan yang memadai. Kesimpulan ini sejalan dengan penelitian Rakotomanana *et al.*, (2020) dan Pertiwi *et al.*, (2022), yang

menemukan bahwa ibu yang bekerja di sektor informal, seperti pertanian, tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, asalkan mereka memiliki akses terhadap pendidikan kesehatan.

Kondisi tersebut dapat dijelaskan oleh peran aktif posyandu dan puskesmas sebagai sumber utama informasi kesehatan. Sebagian besar ibu memperoleh informasi mengenai MPASI dari posyandu dan puskesmas (56,3%). Penelitian oleh Dwijayanti *et al.*, (2024) berpendapat edukasi kesehatan yang diberikan secara rutin melalui posyandu berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan ketepatan praktik pemberian MPASI. Selain itu, lingkungan sosial pedesaan yang erat memungkinkan terjadinya pertukaran pengalaman dan informasi antar ibu, yang turut berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan, sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2017).

Namun demikian, hasil analisis butir kuesioner menunjukkan bahwa masih terdapat aspek pengetahuan yang belum dipahami secara optimal oleh sebagian responden. Hal ini terlihat dari butir pertanyaan nomor 1, 6, dan 7 yang merupakan pertanyaan dengan tingkat kesalahan jawaban tertinggi, di mana ketiga butir tersebut berkaitan dengan pemberian MPASI dini. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum tingkat pengetahuan ibu tergolong baik, pemahaman spesifik mengenai waktu ideal pemberian MPASI dan kesiapan fisiologis bayi masih perlu diperkuat.

Ibu dengan tingkat pengetahuan tidak baik cenderung melakukan praktik pemberian MPASI yang belum optimal. Penelitian ini menunjukkan, data ibu dengan pengetahuan tidak baik lebih banyak memberikan MPASI terlambat (16,3%) maupun dini (22,4%) dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Praktik tersebut berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada bayi, seperti kekurangan zat gizi, gangguan pencernaan, serta peningkatan risiko infeksi (Muluye *et al.*, 2020). Sesuai dengan laporan WHO dan UNICEF yang menunjukkan bahwa menunda pemberian makanan pendamping dapat mengakibatkan kekurangan energi dan nutrisi penting, sedangkan memulai pemberian makanan pendamping terlalu dini dapat meningkatkan kemungkinan masalah pencernaan dan infeksi karena sistem pencernaan dan

kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya berkembang (Dewey, 2020).

Oleh karena itu, temuan penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu sangat berkaitan dengan kapan makanan pendamping sebaiknya diperkenalkan. Meskipun sebagian besar responden tinggal di wilayah pedesaan dan bekerja sebagai petani, pengetahuan ibu tetap dapat terbentuk dengan baik apabila didukung oleh pendidikan yang memadai, akses informasi kesehatan yang berkelanjutan, serta peran aktif fasilitas kesehatan. Namun, masih diperlukan penguatan edukasi yang lebih terfokus pada aspek pencegahan pemberian MPASI dini, sebagaimana tercermin dari kesalahan jawaban pada beberapa butir kuesioner, agar praktik pemberian MPASI dapat dilakukan secara optimal sesuai dengan rekomendasi kesehatan.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam proses komunikasi dengan responden

Pelaksanaan pengumpulan data, terdapat beberapa responden yang lebih terbiasa menggunakan bahasa daerah dibandingkan bahasa Indonesia. Kondisi ini mengharuskan peneliti memberikan penjelasan tambahan atau melakukan penyesuaian bahasa agar pertanyaan kuesioner dapat dipahami dengan baik oleh responden. Distraksi dari bayi yang rewel juga berpotensi memengaruhi efektivitas proses pengumpulan data serta memerlukan waktu yang lebih, meskipun peneliti telah berupaya menjaga keseragaman makna setiap pertanyaan.

Keterbatasan efektivitas metode pengumpulan data melalui home visit

Metode pengumpulan data melalui kunjungan rumah memerlukan waktu dan energi yang cukup, terutama karena jarak antar rumah responden yang berjauhan dan kondisi geografis wilayah penelitian. Keterbatasan waktu dan energi peneliti berpotensi memengaruhi jumlah responden yang dapat dijangkau dalam periode penelitian, sehingga pelaksanaan pengumpulan data belum dapat dilakukan secara lebih luas dan merata.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan waktu pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langa, Kabupaten Ngada. Tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI di wilayah kerja Puskesmas Langa didominasi kategori pengetahuan baik yaitu 48,5%.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Nusa Cendana yang telah memfasilitasi penulis dalam menyelesaikan artikel ini.

Referensi

- Andrian, M. W., Huzaimah, N., Satriyawati, A. C., & Lusi, P. (2021). Pemberian makanan pendamping ASI secara dini: hubungan pengetahuan dan perilaku ibu. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 28-37. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/view/291/370>
- Ayana, D., Tariku, A., Feleke, A., & Woldie, H. (2017). Complementary feeding practices among children in Benishangul Gumuz Region, Ethiopia. *BMC research notes*, 10(1), 335. 10.1186/s13104-017-2663-0
- Binamungu, J., Kimera, S. I., & Mkojera, B. (2023). Maasai mother's knowledge on complementary feeding practices and nutritional status of children aged 6–24 months in Monduli District, Arusha, Tanzania: A case study of Naitolia village. *Food Science & Nutrition*, 11(9), 5338-5350. 10.1002/fsn3.3492
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & child nutrition*, 4, 24-85. 10.1111/j.1740-8709.2007.00124.x.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada NTT. Data gizi tahun 2022-2024 Kabupaten Ngada Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada. 2024;
- Dwijayanti, I., Sulistyowati, M., Isaura, E. R., Mutiarani, A. L., & Noor, G. M. (2024). Exploring factors influencing complementary feeding practices of mothers with infants aged 6-23 months in Sidoarjo Regency, Indonesia: A qualitative study. *African journal of reproductive health*, 28(10), 25-33. 10.29063/ajrh2024/v28i10s.3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dalam Angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Masturoh, A., & Sumanti, N. T. (2022). Pola Asuh Keluarga, Status Ekonomi dan Pelayanan Kesehatan Posyandu Dimasa Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun: Family Parenting Patterns, Economic Status and Posyandu Health Services during Covid-19 Pandemic With Stunting Incidents in Toddlers Aged 1-5 Years. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 201-210. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i4.44>
- Muluye, S. D., Lemma, T. B., & Diddana, T. Z. (2020). Effects of nutrition education on improving knowledge and practice of complementary feeding of mothers with 6-to 23-month-old children in daycare centers in Hawassa town, southern Ethiopia: An institution-based randomized control trial. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2020(1), 6571583. 10.1155/2020/6571583
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Cet-I). Jakarta: PT. Rineka Cipta. Retrieved from <https://onsearch.id/Record/IOS3409.slims-1574>.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni* (pp. 97-120). Rineka Cipta.
- Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini–Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan*,

- Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(2), 344-367.
- Oktaviani, N. P. A. S., Suarniti, N. W., & Tedjasulaksana, R. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dengan Praktik Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-11 Bulan. *Jurnal Berita Kesehatan*, 18(2), 155-166. <https://doi.org/10.58294/jbk.v18i2.340>
- Pertiwi, G. I., & Rahman, S. (2022). Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI pada Balita di Posyandu Kenanga-III Kelurahan Pasar Merah Barat. *Jurnal Implementa Husada*, 3(4), 179-184. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i4.11633>
- Rakotomanana, H., Hildebrand, D., Gates, G. E., Thomas, D. G., Fawbush, F., & Stoecker, B. J. (2020). Maternal knowledge, attitudes, and practices of complementary feeding and child undernutrition in the Vakinankaratra Region of Madagascar: a mixed-methods study. *Current developments in nutrition*, 4(11). 10.1093/cdn/nzaa162
- Sangadji, N. W., & Veronika, E. (2021). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) di Desa Rabutdaiyo Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 192-197. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i4.254>
- Sugiyono, S. (2010). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D. *Alfabeta Bandung*, 14.
- Susilawati, E., Yanti, Y., & Siska Helina, S. (2022). Bidan, ASI Eksklusif, Dan Stunting Peran Bidan Sebagai Garda Terdepan Pendukung Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Sebagai Langkah Pencegahan Stunting. <https://repository.pkr.ac.id/3327/>
- World Health Organization. (2023). *WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age*. World Health Organization.