

**GAMBARAN KETEPATAN UMUR DAN KERAGAMAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-11 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATIMPENG KABUPATEN BONE**

Overview of Age Accuracy and Diversity of MP-ASI Giving to Infants Aged 6-11 Months in the Working Area of the Patimpeng Health Center, Bone Regency

Warni¹, Thresia Dewi Kartini B², Manjilala³

¹²³Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

*) warni@poltekkes-mks.ac.id., 081244934505

ABSTRACT

Age accuracy and diversity of MP-ASI Breastfeeding in infants is very important for infant growth. Children's dietary diversity is also related to children's age, namely in the age group of 6-8 months and the age group of 9-11 months by 12% while in the age group of 12-13 months the diversity of children's food is 38%. This study aims to determine the accuracy of age and diversity of MP-ASI administration for infants aged 6-11 months in the working area of the Patimpeng Health Center, Bone Regency. This study is descriptive. The sample was children aged 6-11 months totaling 29 people who were selected directly by looking at existing data. Age accuracy and diversity of MP-ASI administration were obtained through questionnaires and processed with Chi Square tests. The results showed that the accuracy of the age of giving MP-ASI samples was 96.6% good and 3.4% less. The diversity of MP-ASI provision was 69.0% good and 31.0% less. The results of statistical tests between the variables of age accuracy and diversity of breastfeeding with toddlers are closely related to the growth or development of a child. It is recommended to maintain knowledge about complementary foods (MP-ASI), but the diversity of complementary foods in children needs to be increased in order to achieve a sufficient level of food diversity. Further research should be done on portions, frequency, amounts and nutrients.

Keywords : Age Accuracy and Diversity of MP-ASI

Bibliography : 20 (2018-2022)

ABSTRAK

Ketepatan umur dan keragaman MP-ASI pemberian MP-ASI pada bayi sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Keragaman makanan anak juga berhubungan dengan usia anak yaitu pada kelompok usia 6-8 bulan dan kelompok usia 9-11 bulan sebesar 12% sedangkan pada kelompok usia 12-13 bulan keberagaman makanan anak sebesar 38 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan umur dan keragaman pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone. Penelitian ini merupakan deskriptif. Sampel adalah anak usia 6-11 bulan yang berjumlah 29 orang yang dipilih langsung dengan melihat data yang ada. Ketepatan umur dan keragaman pemberian MP-ASI diperoleh melalui kuesioner dan diolah dengan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan umur pemberian MP-ASI sampel sebanyak 96,6% baik dan 3,4% kurang. Keragaman pemberian MP-ASI sebesar 69,0% baik dan 31,0% kurang. Hasil uji statistik antara variabel ketepatan umur dan keragaman pemberian MP-ASI dengan balita berhubungan erat dengan pertumbuhan atau perkembangan seorang anak. Disarankan agar mempertahankan pengetahuan mengenai makanan pendamping ASI (MP-ASI), tetapi keragaman pemberian MP-ASI pada anak perlu ditingkatkan agar mencapai tingkat keragaman makanan yang cukup. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai porsi, frekuensi, jumlah dan zat gizi.

Kata kunci : Ketepatan Umur dan Keragaman Pemberian MP-ASI

Daftar Pustaka : 20 (2018-2022)

PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan dan perkembangan anak baduta (usia di bawah dua tahun) merupakan suatu periode yang sangat penting dalam

kehidupan manusia serta berpengaruh besar terhadap kehidupan selanjutnya. Pertumbuhan dan perkembangan tercepat otak terjadi di usia di bawah lima tahun pertama kehidupan, dengan

demikian status gizi sangat menentukan perkembangan di kemudian hari (Basir dkk., 2022).

UNICEF mengatakan bahwa MP-ASI dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejak pertama kelahirannya dan selanjutnya di teruskan dengan MPASI yang benar.

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 balita Indonesia mengalami stunting sekitar 30.8% dan 10.2% balita mengalami gizi kurang (*wasting*). Anak-anak yang mengalami masalah gizi tersebut memiliki risiko 11.6 kali lebih tinggi untuk mengalami kematian dibanding anak-anak yang memiliki status gizi baik. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Sulawesi Selatan Tahun 2022 masalah gizi pada Balita yaitu sebanyak 21,6% *stunting*, 7,7% *wasting*, 17,1% *underweight* dan 3,5 % *overweight* (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Bayi usia 6 bulan, kebutuhan bayi akan energi dan gizi mulai meningkat dan tidak dapat terpenuhi hanya dengan ASI, sehingga diperlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Takaran MP-ASI yang tepat berdasarkan IDAI, yaitu pada usia 6-8 bulan sebanyak 125 ml, usia 9-11 bulan sebanyak 200 ml dan usia 12-23 bulan 250 ml (Komang dkk., 2020).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) biasanya ditemukan beberapa masalah kesehatan akibat cara pemberian makanan yang kurang tepat. Pemberian MP-ASI sebaiknya memperhatikan beberapa hal seperti kandungan zat gizi pada bahan yang digunakan, pemberian yang sesuai dengan kebutuhan zat gizi, dapat diterima oleh pencernaan bayi dengan baik, sebaiknya di produksi dari bahan-bahan lokal dan bersifat padat gizi. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang baik nantinya akan memberikan dampak yang baik pula bagi kesehatan bayi dan sebaliknya jika pemberian kurang sesuai dengan keadaan bayi. Permasalahan yang dapat timbul antara lain produksi ASI menurun akibat bayi lebih memilih untuk mengonsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI), terjadi infeksi pada pencernaan dan terjadinya obesitas (Putri dkk., 2018).

Pemberian MP-ASI dini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Dampak negatif dari pemberian MP-ASI dini tersebut sesuai dengan riset yang dilakukan

oleh pengembangan Gizi dan makanan diketahui bayi ASI parsial lebih banyak terserang diare, batuk-pilek dan panas daripada bayi ASI predominan (Ilmiah dkk., 2020).

Rekomendasi WHO tentang MP-ASI yang baik yaitu, memberikan makanan sesuai dengan kebutuhan. Panduan MP-ASI tersebut dikenal dengan prinsip AFATVAH (*Age, Frequency, Amount, Texture, Variety, Active/Responsive, Hygiene*). Terdiri dari menu Tunggal dan 4 Bintang. Makanan 4 bintang yaitu makanan yang dibuat dengan memasukan kategori makanan pokok, sayuran dan buah, kacang-kacangan dan makanan hewani (Choirul dkk., 2022).

Keberagaman makanan anak sangat berpengaruh terhadap angka kecukupan gizi, kepadatan nutrisi, serta jumlah energi yang didapat anak. Pemberian susu formula dan ASI berhubungan dengan tingkat kepadatan nutrisi mikro serta keberagaman makanan pada anak. Keberagaman makanan anak juga berhubungan usia anak dimana anak pada kelompok usia 6-8 bulan dan kelompok usia 9-11 bulan adalah sebesar 12% sedangkan pada kelompok usia 12-23 bulan keberagaman makanan anak sebesar 38% (Fitriani Nafista, 2022).

Pemberian MPASI dilakukan secara bertahap yaitu pada usia 6-8 bulan selain ASI, diberikan makanan lumat 2-3 sendok makan. Baduta 9-11 bulan diberikan makanan lembik dan 12-24 bulan dapat diberikan makanan keluarga (Amperaningsih dkk., 2018)

Puskesmas Patimpeng merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone dengan jumlah bayi 29 orang. Berdasarkan uraian di atas tentang bagaimana pentingnya pemberian MP-ASI pada baduta secara tepat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Ketepatan Umur Pemberian dan Keragaman MPASI pada Bayi usia 6 – 11 bulan".

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian, Lokasi dan Waktu

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observasional*, maksudnya yaitu pengukuran variabel penelitian dengan pengamatan terhadap suatu obyek yang menggunakan bantuan instrumen (kuesioner).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone. Waktu

penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua anak usia 6-11 bulan, tidak sakit, diberikan ASI, diberikan MP-ASI, anak yang tercatat di puskesmas dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng.

Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 6-11 bulan yang sudah diberikan MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng.

Langkah-langkah Pengambilan Sampel:

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan penunjukan langsung yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- Anak tidak sakit
- Anak yang diberikan ASI
- Anak sudah diberikan MP-ASI
- Responden bersedia diwawancarai
- Anak tercatat di puskesmas
- Anak yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng.

HASIL

1. Kondisi Demografi

Puskesmas Patimpeng merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Patimpeng dengan jarak \pm 100 km dari Kota Watampone. Batas-batas wilayahnya yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Libureng dan Mare, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Salomekko, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kahu dan Libureng dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tonra.

Luas Wilayah kerja 133.410 Km² yang mencakup 10 desa antara lain Desa Patimpeng, Latellang, Maddanreng Pulu, Batu Lappa, Masago, Massila, Pacing, Pationgi, Talabangi dan Bulu Ulaweng. Jumlah Penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Patimpeng adalah 13.907 jiwa. Dengan Kepala Keluarga sebanyak 3.395. Dimana jumlah perempuan berjumlah 7330 jiwa (52,7%) lebih banyak dari laki-laki dengan jumlah 6577 jiwa (47,3%) yang terbagi atas beberapa kelompok antara lain bayi 356 orang (2,56%), balita

1.108 orang (7,97%), bumil 360 orang (2,59%), WUS 3046 orang (21,90%) dan usila 805 orang (5,5%).

2. Karakteristik Responden

a. Pendidikan Responden

Berdasarkan Tabel 1 pada lampiran mengenai data pendidikan responden dapat diketahui pendidikan ibu pada umumnya tamat SMA sebanyak 16 orang (55,2%) dan pendidikan suami tidak tamat SD sebanyak 10 orang (34,5%).

b. Pekerjaan Responden

Berdasarkan Tabel 2 pada lampiran mengenai data pekerjaan responden dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu pada umumnya sebanyak 27 orang (93,1%) sebagai ibu rumah tangga dan pekerjaan ayah pada umumnya petani 21 orang (72,4%).

c. Jenis Kelamin Anak

Berdasarkan tabel 3 pada lampiran mengenai data jenis kelamin anak dapat diketahui bahwa yang tertinggi jenis kelamin anak laki-laki sebanyak 16 orang (55,2%) dan terendah perempuan sebanyak 13 orang (44,8%).

d. Ketepatan dan Keragaman Umur Pemberian MP-ASI

Berdasarkan Tabel 4 pada lampiran menunjukkan bahwa ketepatan umur pemberian MP-ASI yang baik sebanyak 28 orang (96,6%) dan kurang sebanyak 1 orang (3,4%). Keragaman pemberian MP-ASI yang baik sebanyak 20 orang (69,0%) dan kurang sebanyak 9 orang (31,0%).

PEMBAHASAN

1. Ketepatan Umur Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Patimpeng Kabupaten Bone dengan jumlah sampel 29 orang yang berusia 6-11 bulan menunjukkan bahwa sebanyak 28 sampel (96,6%) dalam kategori baik. MP-ASI adalah konsumsi makanan dan minuman padat gizi yang diberikan pada bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi, bukan hanya ASI.

Bayi (usia 0-11 bulan) merupakan periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Apabila janin dalam kandungan mendapatkan gizi yang cukup, maka ketika lahir

berat dan panjang badannya akan normal dan untuk mempertahankan hal tersebut, maka cara yang efektif adalah dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai usia 2 tahun (Herman dkk., 2021).

Bayi usia 6-12 bulan selain harus tetap diberikan ASI, bayi juga harus sudah mendapatkan makanan pendamping selain ASI untuk mencukupi kebutuhan zat gizi yang kurang di dalam ASI. Tetapi pada kenyataannya, banyak bayi mendapat MPASI dalam jumlah yang tidak mencukupi kebutuhan gizi, tidak beragam dan memiliki kandungan gizi yang rendah. MPASI yang tidak tepat akan menyebabkan kurangnya asupan zat gizi dan masalah gizi seperti gizi kurang, pendek, dan kurus. Selain itu MPASI yang diberikan tidak sesuai umur dapat menyebabkan terjadinya diare, muntah dan alergi yang selanjutnya berkontribusi pada penurunan berat badan serta pada akhirnya menyebabkan risiko tingginya morbiditas dan mortalitas pada anak (Anjani, 2023).

2. Keragaman Pemberian MP-ASI

Pemberian MPASI dapat dilihat dari jenis makanan, porsi makanan, frekuensi makan, dan tekstur makanan yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak. Jenis MPASI yang diberikan untuk bayi berusia 6-8 bulan yaitu satu jenis bahan dasar pada usia 6 bulan dan 2 jenis bahan dasar pada usia 7-8 bulan, dan bayi berusia 9-11 bulan yaitu ditingkatkan menjadi 3-4 jenis bahan dasar bisa disajikan terpisah atau dicampur, sedangkan pada usia 12-24 bulan anak sudah diberikan makanan keluarga. Tekstur MPASI yang diberikan untuk bayi usia 6-8 bulan yaitu makanan lumat (dihaluskan) atau semi cair, dan untuk usia 9- 11 bulan diberikan makanan yang dicincang halus atau lunak (makanan lembik), sedangkan pada usia 12-24 bulan tekstur MPASI ditingkatkan menjadi makanan padat (Petrika et dkk., 2022).

Hasil penelitian seperti pada tabel 4 menunjukkan bahwa keragaman pemberian MP-ASI baik sebanyak 20 orang (69,0%) dan kurang sebanyak 9 orang (31,0%). Bayi yang seharusnya diberikan beranekaragam makanan hanya diberikan bubur nasi, bubur susu, nasi tim dan nasi lembek. Sedangkan yang diperlukan bayi tidak hanya makanan pokok atau kandungan karbohidrat saja melainkan membutuhkan protein, lemak dan energi.

Pertambahan usia anak menuntut kebutuhan

zat gizi yang semakin kompleks. Pemberian MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan dengan mengenalkan berbagai variasi makanan baik dalam segi rasa maupun bentuk. Variasi ini berguna untuk meningkatkan kemampuan bayi dalam proses mengunyah, menelan, dan beradaptasi dengan makanan baru (Ningsih & Sari, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ketepatan umur pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone tepatnya di Desa Patimpeng pada umumnya berada pada kategori baik sebanyak 28 orang (96,6%) atau sesuai dengan ketepatan umur yang telah ditentukan yaitu 6 bulan.
2. Keragaman pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone tepatnya di Desa Patimpeng yaitu 69,0% baik dan kurang sebanyak 31,0 % dengan keanekaragam atau variasi makanan yang diberikan.

Saran

Disarankan agar mempertahankan pengetahuan mengenai makanan pendamping ASI (MP-ASI), tetapi keragaman pemberian MP-ASI pada anak perlu ditingkatkan agar mencapai tingkat keragaman makanan yang cukup. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai porsi, frekuensi, jumlah dan zat gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, H. F., Rinjani, W. A., & Cahyani, N. (2020). Celebes Abdimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pembentukan Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Tingkatkan Cakupan Asi dan Mipasi. 7–15.
- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Anjani, H. (2023). Perbedaan Pola Pemberian MP-ASI Antara Anak Berat Badan Kurang Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang optimal . Kekurangan asupan makan pada periode ini kepada bayi segera setelah lahir , pemberian ASI memaksa untuk makan dan memberikan ancaman pada saat mak. 12, 15–26.
- Basir, A. A., Misnarliah, & Ladji, H. (2022). Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Asia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Metta Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 135–142.
- Dini puspita sari. (2019). Lauk Nabati di Panti Asuhan AL-Ikhwaniyah. 4(1), 37–44.
- DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13309> Keterkaitan Pemilihan Keberagaman dengan Status Gizi Anak Ulfia Fitriani Nafista. (2022). 13(8), 617–623.
- Herman, A., Mustafa, M., Saida, S., & Chalifa, W. O. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Professional Health Journal*, 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i2.103>
- Ilmiah, J., Sandi, K., & Penelitian, A. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pendahuluan. 9, 865–872. <https://doi.org/10.35816/jjikh.v10i2.427>
- Kohongia, A. (2022). No Tit.ϰϰϰϰ. Pengaruh Proses Pengolahan Terhadap Kerusakan Vitamin c Sayur Daun Singkong, 31–35. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Komang, N., Swanitri, A., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Septisari, A. A., Ihyauddin, Z., Barat, N. T., Indonesia, P., & Barat, J. (2020). Penelitian gizi dan makanan. 43(2), 81–88.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Menteri Kesehatan RI. (2020). Rencana aksi kegiatan direktorat gizi masyarakat tahun 2020-2025. Book, 1–19.

- Ningsih, D. A., & Sari, N. L. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pengelolaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 547. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.443>
- Pendamping, M., Di, A. S. I. M., Choirul, P. M. B., & Palembang, M. (2022). Analisis faktor yang mempengaruhi ketepatan dalam pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) di pmb choirul mala palembang. 20, 796–802.
- Petrika, Y., Dahliansyah, Desi, & Suaebah. (2022). Porsi , Frekuensi , Bentuk dan Usia Pemberian MP - ASI yang Tidak Tepat Berisiko Mengalami Diare : Kasus Kontrol Portions , Frequency , Forms , and Age of Inappropriate Complementary Feeding Giving Risk of Diarrhea : Case Control. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 10(2), 157–164. <http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/view/456/pdf>
- Putri, P. A. C., Widarti, I. G. A., & Dewantari, N. M. (2018). Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I. *Jurnal Ilmu Gizi*, 7(4), 138–144.
- Selvia, M. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Berdasarkan Teori Transcultural Nursing Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *Transculturele Geneeskunde. China.*, 43(12), 396–398. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med3&NEWS=N&AN=2503005>
- Surya, S., Nurdin, I., Nur, D., Katili, O., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu , pola asuh anak , dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. 3(2), 74–81.
- Susanto, E. (n.d.). 10 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 10–33.

2. Karakteristik Responden

a. Pendidikan Responden

Tabel 1.
Distribusi Pendidikan Responden
di Desa Patimpeng Kabupaten Bone Tahun 2023

Pendidikan	Ibu		Ayah	
	N	%	n	%
SD	6	20,7	10	34,5
SMP	4	13,8	9	31,0
SMA	16	55,2	9	31,0
S1	3	10,3	1	3,44
Jumlah	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer 2023

b. Pekerjaan Responden

Tabel 2.
Distribusi Pekerjaan Responden
di Desa Patimpeng Kabupaten Bone Tahun 2023

Pekerjaan	Ibu		Ayah	
	N	%	n	%
Petani	0	0	21	72,4
wiraswasta	0	0	6	20,7
Pelaut	0	0	1	3,4
IRT	27	93,1	0	0
Guru	2	6,9	0	0
Jumlah	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer 2023

c. Jenis Kelamin

Tabel 3.
Distribusi Jenis Kelamin Anak
di Desa Patimpeng Kabupaten Bone Tahun 2023

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	16	55,2
Perempuan	13	44,8
Jumlah	29	100,0

Sumber: Data Primer 2023

d. Ketepatan dan Keragaman Umur Pemberian MP-ASI

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Ketepatan Umur Pemberian
MP-ASI di Desa Patimpeng Kabupaten Bone Tahun 2023

		Baik	Kurang	Total
Ketepatan	n	28	1	29
	%	96,6%	3,4%	100,0%
Keragaman	n	20	9	29
	%	69,0%	31,0 %	100,0%

Sumber: Data Primer 2023