KAMPUS AKADEMIK PUBLISING
Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat (JAPM)
Vol.4, No.1 Januari 2026
e-ISSN: 3030-8631, p-ISSN : 3030-864X, Hal 584-591
DOI : https://doi.org/10.61722/japm.v4i1.8534

PEMBERIAN MP-ASI PADA USIA DINI MENYEBABKAN RISIKO GANGGUAN PENCERNAAN PADA BAYI

Meila Maulidina Eka Putri
meilamaulidina6@gmail.com
Universitas Trunodjoyo Madura
Nur Afni Aprillia
liaafni302@gmail.com
Universitas Trunodjoyo Madura
Muhammad Rifqi Muzayyan
Muhammadrifqimuzayyan@gmail.com
Universitas Trunodjoyo Madura
Imam Gozali
gozer5776@gmail.com
Universitas Trunodjoyo Madura
Aufar Fadlul Hady
Aufar.fhady@trunojoyo.ac.id
Universitas Trunodjoyo Madura
Alamat : Jalan Raya Telang, Kecamatan Kamal, Bangkalan, Madura, Jawa Timur, Indonesia
Korespondensi Penulis : Aufar.fhady@trunojoyo.ac.id

Abstrack. *Exclusive breastfeeding during the first six months of life is essential for infant health and development. However, early introduction of complementary feeding (MP-ASI) before six months of age is still commonly practiced and may increase the risk of digestive disorders. This study aimed to describe early complementary feeding practices and their effects on infant digestive health. A qualitative descriptive approach was employed, conducted at the Village Maternity Post (Polindes) of Grujugan Village from December to January 2025, with mothers of infants and health workers selected through purposive sampling. The results indicate that early complementary feeding is associated with digestive problems such as diarrhea and constipation due to the immaturity of the infant digestive system, as well as cultural influences and parental misconceptions. Therefore, exclusive breastfeeding and age-appropriate complementary feeding are crucial to support optimal infant growth and development.*
Keywords: *exclusive breastfeeding, early complementary feeding, digestive disorders, infants*

Abstrak. *Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama sangat penting bagi kesehatan dan perkembangan bayi. Namun, praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia enam bulan masih sering dilakukan dan berisiko menimbulkan gangguan pencernaan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan praktik pemberian MP-ASI dini serta dampaknya terhadap kesehatan pencernaan bayi. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dilaksanakan di Polindes Desa Grujugan pada bulan Desember hingga Januari 2025, dengan informan ibu bayi dan tenaga kesehatan yang dipilih secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI dini berkaitan dengan gangguan pencernaan seperti diare dan konstipasi akibat ketidaksiapan sistem pencernaan bayi serta pengaruh budaya dan persepsi keliru orang tua. Oleh karena itu, penerapan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI sesuai usia sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.*
Kata kunci*: ASI eksklusif, MP-ASI dini, gangguan pencernaan, bayi*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) menempati posisi sebagai fondasi nutrisi paling krusial bagi bayi baru lahir karena komposisinya yang dirancang secara biologis untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Keistimewaan ASI terletak pada kandungan protein pengikat asam amino B12 yang sangat menentukan dalam proses proliferasi sel-sel saraf otak. Tahapan ini sangat menentukan bagi perkembangan kognitif dan tingkat inteligensi anak di masa depan. Berdasarkan data Kemenkes

Naskah Masuk: 12 Desember 2025; Revisi: 12 Januari 2026; Diterima: 13 Januari 2026; ; Terbit: 17 Januri 2026.

RI (2018), pemenuhan ASI eksklusif menjadi indikator utama dalam menjaga kesehatan bayi, mengingat kondisi fisik balita akan sangat rentan menurun apabila hak mendapatkan ASI saja tidak terpenuhi secara optimal.[1]

Selama enam bulan pertama, seluruh kebutuhan fisiologis bayi sebenarnya dapat dipenuhi secara mandiri oleh ASI. Namun, seiring bertambahnya usia, kebutuhan energi akan meningkat. Saat memasuki usia enam bulan, intervensi Makanan Pendamping ASI (MPASI) menjadi suatu keharusan karena bayi memerlukan asupan tambahan berupa kalori, protein, dan zat besi yang lebih tinggi yang tidak lagi dapat dicukupi oleh ASI saja.[2]

Namun, tantangan besar muncul pada tingkat kepatuhan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Laporan RISKESDAS (2021) menunjukkan fakta bahwa baru sekitar 52,5% bayi di bawah usia enam bulan yang memperoleh ASI eksklusif—sebuah penurunan signifikan sebesar 12% dari tahun-tahun sebelumnya. Padahal, perlindungan terhadap infeksi mematikan seperti pneumonia dan diare sangat bergantung pada asupan ASI (UNICEF Indonesia, 2022). Selain itu, dukungan terhadap ASI eksklusif terbukti secara global mampu meminimalisir risiko obesitas, diabetes di masa depan, hingga menekan angka kanker payudara pada ibu. Mitos yang berkembang di masyarakat sering kali mendorong pemberian makanan padat lebih awal dengan alasan bayi tampak tidak kenyang. Padahal, sistem pencernaan bayi di bawah enam bulan belum memiliki kematangan enzimatik yang cukup. Pankreas bayi belum mampu memproduksi enzim pencernaan dalam jumlah adekuat untuk mengolah makanan seperti bubur susu atau nasi tim (Aprinda, 2022). Intervensi MPASI dini ini justru berisiko memicu gangguan pencernaan serius hingga kondisi patologis seperti intususepsi, di mana terjadi penyumbatan akibat bagian usus yang terlipat (Genbest, 2021; Damayanti, 2014). Bukti nyata terlihat pada penelitian di Puskesmas Kota Datar (2023), di mana pemberian makanan sebelum waktunya berujung pada keluhan klinis berupa diare akut dan konstipasi pada bayi.[3]

KAJIAN TEORITIS

Makanan pendamping ASI merupakan makanan bayi kedua yang menyertai dengan pemberian ASI. Istilah "MP-ASI" adalah singkatan dari "Makanan tambahan ASI" yang diberikan kepada bayi mulai tepat usia 180 hari atau 6 bulan, dan berlanjut hingga anak berusia 1 tahun. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Sistem pencernaan bayi sudah berkembang sempurna pada usia ini, dan enzim pencernaannya sudah siap untuk memecah makanan (Zami, 2018). Karena ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus, makanan pendamping ASI dimaksudkan untuk meningkatkan energi dan asupan nutrisi bayi. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses perubahan dari asupan susu menuju ke makanan semi padat. Lebih lanjut menurut Indiarti et al, sebagaimana dikutip (Putri & Roslina., 2020) bahwa bayi juga ingin berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk cairan semi padat dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke belakang. [4]

---

[1] Alim, N. I., Mien, dan Harun, A. A., *Hubungan Pengetahuan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dini pada Bayi 0–6 Bulan terhadap Risiko Gangguan Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna*, **Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan**, Vol. 1, No. 2, 2021, hlm. 73–81.

[2] *ibid*

[3] Alim, N. I., Mien, dan Harun, A. A., *Hubungan Pengetahuan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dini pada Bayi 0–6 Bulan terhadap Risiko Gangguan Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna*, **Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan**, Vol. 1, No. 2, 2021, hlm. 73–81.

[4] Aprinda, P., *Dampak Pemberian MP-ASI Dini terhadap Gangguan Sistem Pencernaan Bayi*, **Jurnal Kesehatan**, 2022.

Secara fisiologis, sistem pencernaan bayi pada usia dini belum berkembang sempurna. Produksi enzim pencernaan seperti amilase, lipase, dan protease masih terbatas, sehingga bayi belum mampu mencerna makanan padat atau semi-padat dengan baik. Selain itu, lapisan mukosa usus bayi masih bersifat permeabel, yang memungkinkan zat asing atau patogen lebih mudah masuk ke dalam tubuh. Kondisi ini menyebabkan bayi yang menerima MP-ASI terlalu dini lebih rentan mengalami gangguan pencernaan karena makanan yang masuk tidak dapat dicerna dan diserap secara optimal. [5]

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung tidak memberikan MP-ASI terlalu awal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka ibu akan memberikan MP-ASI pada waktu yang sesuai. Oleh sebab itu, jika pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI ditingkatkan, maka ibu akan lebih cenderung memberikan MP-ASI dengan tepat, baik dari segi waktu maupun menu makanan yang sesuai dengan gizi yang diperlukan. Banyak orang tua memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan dengan alasan bayi tampak tidak kenyang hanya dengan susu atau terus bersikap rewel. Sementara itu, tangisan bayi tidak selalu menunjukkan rasa lapar sering kali hal tersebut merupakan bentuk komunikasi karena merasa tidak nyaman atau faktor lain yang tidak berkaitan dengan kebutuhan makanan padat. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebelum bayi berusia enam bulan dikategorikan sebagai tindakan yang prematur.[6]

Praktik ini berisiko menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan, mulai dari gangguan mekanisme menelan seperti batuk dan tersedak, hingga memicu reaksi alergi serta disfungsi pada sistem pencernaan bayi yang belum matang. Menurut WHO bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan akan memiliki risiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MPASI dengan tepat waktu. Oleh karena itu, sebaiknya jangan memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini, cukup diberikan ASI eksklusif pada anak umur sekian karena di dalam ASI terdapat anti bodi dan zat penting lainnya untuk pertumbuhan bayi. Selain diare, pada anak umur sekian juga mudah mengalami sembelit atau konstipasi, mutah dan lain sebagainya.[7]

Menurut penelitian Jayanti et al. (2024), menjelaskan bahwa pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia enam bulan berdampak negatif pada kesehatan bayi, khususnya pada sistem pencernaan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristawati (2021) serta Sulistiani (2018), yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara praktik pemberian MP-ASI dini dengan peningkatan insiden diare pada bayi. Kondisi ini disebabkan oleh ketidaksiapan sistem pencernaan bayi yang belum berkembang secara optimal, rendahnya perlindungan imunologis, serta paparan makanan yang belum sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap rekomendasi usia pemberian MP-ASI sangat penting untuk menjaga kesehatan pencernaan dan mendukung pertumbuhan bayi secara optimal.[8]

---

[5] Aprinda, P., *Dampak Pemberian MP-ASI Dini terhadap Gangguan Sistem Pencernaan Bayi*, **Jurnal Kesehatan**, 2022.
[6] *ibid*
[7] Arifin, Y., Masrul, dan Ali, H., *The Effect of Nutrition Counseling on Complementary Feeding Practice of Mothers Having Infant Aged 6–12 Month*, **Journal of Midwifery**, Vol. 4, No. 1, 2019, hlm. 66–77.
[8] Damayanti, *Risiko Pemberian Makanan Padat Dini pada Bayi dan Gangguan Pertumbuhan*, **Jurnal Ilmiah Kesehatan**, 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam pengalaman, pemahaman, serta persepsi ibu dan tenaga kesehatan mengenai praktik pemberian MP-ASI pada usia dini dan dampaknya terhadap gangguan pencernaan pada bayi. Penelitian dilaksanakan di Polindes Desa Grujugan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember sampai Januari tahun 2025. Subjek penelitian ditentukan secara purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Pemberian MP-ASI Pada Bayi

Pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) merupakan tahapan penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi setelah memasuki usia enam bulan. Pada usia tersebut, asi tidak lagi cukup menyediakan gizi yang dibutuhkan dengan baik, sehingga diperlukan makanan tambahan agar bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. MP-ASI berperan sebagai pelengkap asi dan diberikan secara bertahap sesuai dengan kesiapan fisik bayi. Cara memberi MP-ASI yang tepat mencakup waktu, jenis, dan jumlah makanan yang sesuai. MP-ASI dianjurkan dimulai pada usia enam bulan dengan tekstur yang disesuaikan dengan kemampuan bayi, mulai dari makanan yang lembut hingga semakin padat. Jika diberikan terlalu dini atau terlambat, bisa berdampak buruk pada pencernaan dan keadaan gizi bayi.[9]

Kualitas MP-ASI sangat penting untuk gizi bayi. MP-ASI sebaiknya mengandung gizi yang seimbang, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Perlu variasi bahan makanan agar kebutuhan gizi mikro dan makro terpenuhi. Jika MP-ASI tidak bervariasi dan kandungan gizinya rendah, tingkatkan risiko masalah gizi baik kurang maupun berlebih. Selain kualitas dan tekstur, frekuensi pemberian MP-ASI juga harus sesuai usia dan kebutuhan bayi. Memberi terlalu sering bisa menyebabkan energi berlebih, sedangkan terlalu sedikit bisa menyebabkan kekurangan gizi. Oleh karena itu, jadwal makan yang teratur dan sesuai anjuran penting untuk menjaga keseimbangan gizi. Pengetahuan dan peran ibu dalam pemberian MP-ASI sangat berpengaruh.

Ibu yang memahami cara memberi MP-ASI akan lebih mampu menyesuaikan jenis dan jumlah makanan sesuai kebutuhan bayi. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu terbatas, kemungkinan terjadi pemberian MP-ASI yang tidak tepat, baik dalam waktu, tekstur, maupun kandungan gizinya.[10]

Kebersihan dalam penyajian MP-ASI juga sangat penting. MP-ASI yang disiapkan tanpa memperhatikan kebersihan berisiko menyebabkan infeksi pencernaan. Dengan demikian, sanitasi dan higiene yang baik sejak pengolahan hingga penyajian menjadi bagian penting dalam pemberian MP-ASI. Secara keseluruhan, pemberian MP-ASI yang tepat, baik dalam waktu, kualitas, jumlah, maupun kebersihan, sangat membantu tumbuh kembang bayi secara optimal. Dengan cara memberi MP-ASI yang sesuai prinsip gizi seimbang, diharapkan dapat mencegah masalah gizi dan meningkatkan kesehatan bayi.[11]

---

[9] Dersayenti, M., *Kebutuhan Nutrisi dan Pentingnya MP-ASI pada Bayi Usia 6 Bulan*, **Jurnal Edukasi Kesehatan**, 2022.
[10] *ibid*
[11] Genbest, *Bahaya Intususepsi dan Gangguan Pencernaan Akibat MP-ASI Dini*, platform informasi kesehatan anak, 2021.

1.2 Faktor Penyebab Gangguan Pencernaan pada Bayi

Berdasarkan data yang diperoleh, anak cenderung mengalami gangguan kesehatan pada sistem pencernaan. Keluhan klinis yang paling dominan muncul adalah diare dan konstipasi, yang terjadi sesaat setelah bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum genap berusia enam bulan. Sebaliknya, data lainnya tidak menunjukkan gejala serupa, meskipun tetap melakukan praktik pemberian makanan dini. Secara saintifik, signifikansi hubungan ini diperkuat melalui uji statistik *Chi-Square* yang menghasilkan nilai $p = 0{,}026$ ($p < 0{,}05$). Angka ini menegaskan adanya korelasi kuat antara introduksi makanan padat prematur dengan risiko morbiditas saluran cerna pada bayi.[12]

Fenomena ini selaras dengan temuan terbaru dari Junianti (2025), yang menyoroti bahwa ketidaksiapan fisiologis usus bayi di bawah enam bulan merupakan faktor determinan terjadinya gangguan gastrointestinal. Dari sudut pandang medis, organ pencernaan bayi pada periode ini belum mampu memproduksi enzim pencerna makanan padat secara optimal. Selain masalah fungsional organ, reaksi hipersensitivitas atau alergi terhadap komponen dalam MP-ASI (seperti protein susu formula atau karbohidrat kompleks) juga sering menjadi pemicu diare akut.[13]

Lebih lanjut, dampak dari pemberian MP-ASI dini tidak hanya terbatas pada gangguan ringan. Ningsih dkk. (2023) dalam studi kasus terbarunya memperingatkan risiko serius berupa intususepsi atau penyumbatan usus yang berpotensi memerlukan tindakan bedah darurat. Peneliti berasumsi bahwa kerentanan ini muncul karena mukosa usus bayi masih bersifat sangat permeabel, sehingga paparan alergen dari makanan tambahan dapat memicu peradangan sistemik. Oleh karena itu, konsistensi dalam memberikan ASI eksklusif hingga usia enam bulan tetap menjadi rekomendasi utama demi menjamin maturitas sistem imun dan pencernaan anak berjalan sempurna.[14]

1.3 Dampak Pemberian MP-ASI Pada Pencernaan Bayi

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dapat menimbulkan terjadinya gangguan pencernaan seperti diare (Arifin, Masrul, & Ali, 2019). Diare ini disebabkan dalam makanan tambahan bayi biasanya terkandung karbohidrat dengan konsentrasi yang tinggi dan gula yang masih sukar untuk dicerna oleh organ pencernaan bayi apabila diberikan terlalu dini karena produksi enzimkhususnya amilase pada bayi masih rendah maka akan terjadi malabsorpsi di dalam pencernaan bayi (Yunita, 2019). Namun, pada kenyataannya terdapat kesalahpahaman umum bahwa dalam keadaan darurat, banyak ibu tidak lagi bisa menyusui penuh dengan alasan stres atau gizi yang kurang memadai, sehingga perlu memberikan susu formula.[15]

Dampak pengenalan makanan pendamping ASI terlalu dini kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI, risiko diare meningkat karena tidak sebersih ASI, kolikusus, alergi makanan dan sebagainya (Syarifah, dkk, 2019). Menurut WHO memprediksi bahwa bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia enam bulan akan mempunyai risiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi

[12] *ibid*
[13] Jayanti, A. D. dan Astuti, *Hubungan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0–6 Bulan dengan Kejadian Gangguan Pencernaan pada Bayi*, **Jurnal Ilmiah Kesehatan**, Vol. 3, No. 1, 2024, hlm. 56–62.
[14] Junianti, N., *Hubungan Sosial Budaya, Pengetahuan, dan Sumber Informasi dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0–6 Bulan*, **Manuju: Malahayati Nursing Journal**, Vol. 7, No. 5, 2025.
[15] *ibid*

saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP-ASI dengan tepat waktu. [16]

Data di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga tahun 2017-2019 menunjukkan angka kejadian diare menempati sepuluh besar penyakit rawat inap dan rawat jalan. Hasil data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, angka morbiditas diare pada bayi rawat inap Januari-Desember 2017 sebanyak 204 pasien. Kemudian pada Januari-Desember 2018 terjadi penurunan sebanyak 37% pasien sedangkanpada Januari-Desember 2019 angka kejadian diare meningkat lagi sebanyak 22% pasien dari tahun sebelumnya. Hasil analisis pemberian MP-ASI yang sesuai yang mengalami Kejadian diare akut sebesar 15 responden (65,2%) yang mengalami diare kronik sebesar 8 responden (34,8%). Analisis uji statistik didapatkan p value = 0,005 dimana HO ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi yang dirawat di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Dari hasil analisis uji rank spearman(RS) = 0,566, dapat dilihat kekuatan hubungan kedua variabel termasuk dalam kategori sedang dengan arah hubungan yang positif artinya searah yaitu semakin dini pemberian MP-ASI, maka semakin besar pula kejadian diare pada Bayi.[17]

Teori yang disampaikan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (2017) MP-ASI merupakan peralihan asupan yang semata berbasis susu menuju ke rusaknya sistem pencernaan karena perkembangan usus bayi dan pembentukan enzim yang dibutuhkan untuk pencernaan memerlukan waktu 6 bulan. Sebelum sampai usia ini, ginjal belum cukup berkembang untuk dapat menguraikan sisa yang dihasilkan oleh makanan padat makanan yang semi padat. Untuk proses ini juga dibutuhkan keterampilan motorik oral. Keterampilan motorik oral berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke lidah bagian belakang (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2017). Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.[18]

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat pencernaan bayi dalam menerima MP-ASI. Dari hasil penelitian yang didapatkan orang tua yang kurang pengetahuan dan orangtua yang bekerja sebagai buruh pabrik, di samping itu orang tua masih mengenal tradisi/adat yang menyampaikan kalau anak harus diberikan pisang lumat supaya anak lebih kenyang. Hasil penelitian menunjukkan ibu memiliki tingkat pengetahuan baik namun memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor budaya setempat, tradisi keluarga, tanggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga memutuskan untuk memberikan MPASI ketika usia bayi kurang dari 6 bulan.[19]

---

[16] Kasumayanti, E. dan Elina, Y., *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0–6 Bulan di Desa Marsawa Wilayah Kerja UPTD Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016*, **Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini**, Vol. 1, No. 2, 2016.

[17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.

[18] *ibid*

[19] Listianingsih, L. dan Widyaningsih, T. S., *Dampak Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga*, **Jurnal Persada Husada Indonesia**, Vol. 10, No. 37, 2023, hlm. 50–56.

1.4 Upaya Pencegahan

Upaya pencegahan gangguan pencernaan pada bayi akibat pemberian MP-ASI dini dapat dilakukan dengan menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan karena ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi serta memberikan perlindungan imunologis terhadap infeksi saluran pencernaan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap ASI eksklusif secara signifikan menurunkan kejadian diare dan gangguan pencernaan pada bayi dibandingkan dengan pemberian MP-ASI sebelum usia enam bulan.[20]

Selain itu, peningkatan pengetahuan dan edukasi ibu mengenai waktu pemberian MP-ASI yang tepat merupakan langkah pencegahan yang penting. Jurnal kesehatan ibu dan anak melaporkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu sering menjadi faktor utama pemberian MP-ASI dini. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan melalui posyandu, puskesmas, atau layanan kesehatan lainnya dapat membantu ibu memahami kesiapan fisiologis bayi, manfaat ASI eksklusif, serta risiko gangguan pencernaan apabila MP-ASI diberikan terlalu awal.[21]

Pencegahan juga dapat dilakukan dengan memastikan MP-ASI diberikan sesuai usia dan dilakukan secara bertahap. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI yang dimulai pada usia enam bulan dengan tekstur lembut dan jumlah kecil membantu proses adaptasi sistem pencernaan bayi dan mengurangi risiko gangguan gastrointestinal. Pemberian makanan secara responsif, yaitu menyesuaikan dengan kemampuan dan respons bayi, juga berperan dalam menjaga fungsi pencernaan yang sehat.[22]

Dukungan keluarga dan lingkungan turut berkontribusi dalam keberhasilan pencegahan gangguan pencernaan pada bayi. Studi dalam jurnal gizi anak menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami dan anggota keluarga terdekat, meningkatkan kepatuhan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai rekomendasi. Selain itu, konsultasi rutin dengan tenaga kesehatan dapat membantu orang tua memperoleh informasi yang benar serta mendeteksi secara dini tanda-tanda gangguan pencernaan pada bayi.[23]

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebelum bayi mencapai usia enam bulan dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan. Sistem pencernaan bayi pada tahap awal perkembangannya belum berkembang optimal, baik dari segi fungsi organ, produksi enzim pencernaan maupun kesiapan usus, sehingga kurang mampu mencerna makanan padat atau semi padat secara efektif. Kondisi ini membuat bayi lebih rentan mengalami gangguan pencernaan seperti diare, konstipasi, muntah, reaksi alergi, hingga risiko komplikasi yang lebih serius.

Faktor yang memengaruhi praktik pemberian MP-ASI dini meliputi rendahnya kepatuhan terhadap pemberian ASI eksklusif, kurangnya pemahaman ibu mengenai kesiapan fisiologis bayi, serta kuatnya pengaruh budaya dan tradisi keluarga yang masih menganggap ASI saja belum

---

[20] Lubis, B. dan Deliana, T., *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pola Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6–12 Bulan di Puskesmas Rantang*, **Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)**, Vol. 6, No. 2, 2024, hlm. 205–211.

[21] Ningsih, D. A., Fitria, R., dan Fatriani, R., *Kajian Kasus: Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Hubungannya dengan Kejadian Gangguan Saluran Pencernaan (Konstipasi)*, **Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang**, Vol. 11, No. 1, 2023.

[22] Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021.

[23] United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia, *Laporan Perlindungan Anak dan Status Pemberian ASI di Indonesia*, Jakarta: UNICEF, 2022.

cukup memenuhi kebutuhan bayi. Meskipun sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, faktor lingkungan, sosial, serta persepsi yang salah mengenai tanda lapar pada bayi sering kali mendorong pemberian MP-ASI terlalu dini. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa adanya dukungan keluarga dan lingkungan yang kondusif.

Oleh karena itu, penerapan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi merupakan langkah utama dalam mencegah gangguan pencernaan dan mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Pemberian MP-ASI sebaiknya dilakukan tepat waktu, bertahap, serta sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. Upaya pencegahan perlu didukung melalui edukasi berkelanjutan kepada ibu dan keluarga oleh tenaga kesehatan serta penguatan peran lingkungan sekitar agar praktik pemberian MP-ASI sesuai dengan rekomendasi kesehatan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Alim, N. I., Mien, & Harun, A. A. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dini pada Bayi 0-6 bulan terhadap Resiko Gangguan Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(2), 73-81.

Aprinda, P. (2022). *Dampak Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Gangguan Sistem Pencernaan Bayi*. Jurnal Kesehatan.

Arifin, Y., Masrul, M., & Ali, H. (2019). The Effect of Nutrition Counseling on Complementary Feeding Practice of Mothers Having Infant Aged 6-12 Month. Journal of Midwifery, 4(1), 66-77.

Damayanti. (2014). *Risiko Pemberian Makanan Padat Dini pada Bayi dan Gangguan Pertumbuhan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan.

Dersayenti, M. (2022). *Kebutuhan Nutrisi dan Pentingnya MPASI pada Bayi Usia 6 Bulan*. Jurnal Edukasi Kesehatan.

Genbest. (2021). *Bahaya Intususepsi dan Gangguan Pencernaan Akibat MPASI Dini*. Diakses melalui platform informasi kesehatan anak.

Jayanti, A. D, & Astuti. (2024). Hubungan pemberian MPASI pada bayi usia 0-6 bulan dengan kejadian gangguan pencernaan pada bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), hal 56-62.

Junianti, N. (2025). Hubungan Sosial Budaya, Pengetahuan, Sumber Informasi dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 7(5).

Kasumayanti, E., & Elina, Y. (2016). Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Marsawa Wilayah Kerja UPTD Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2016. JurnalPendidikan Anak Usia Dini, Vol 1(No 2).

Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Listianingsih, L., & Widyaningsih, T. S. (2023). Dampak Pemberian MP- ASI Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 10(37), 50-56.

Lubis, B., & Deliana, T. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pola Pemberian MPASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Rantang. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 6(2), 205-211.

Ningsih, D. A., Fitria, R., & Fatriani, R. (2023). Kajian Kasus: Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Hubungannya dengan Kejadian Gangguan Saluran Pencernaan (Konstipasi). *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenku Pangkalpinang*, 11(1).

RISKESDAS. (2021). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

UNICEF Indonesia. (2022). *Laporan Perlindungan Anak dan Status Pemberian ASI di Indonesia*.Jakarta:UNICEF.