Penel Gizi Makan 2025, 48(1):1-8
PENELITIAN GIZI DAN MAKANAN
(The Journal of Nutrition and Food Research)
https://pgm.persagi.org

ISSN 0215-9717
e-ISSN 2338-8358

# HUBUNGAN PENDAPATAN ORANG TUA DENGAN PEMILIHAN VARIASI BAHAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA ANAK USIA BAWAH DUA TAHUN (BADUTA)

## *(THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS' INCOME AND SELECTION OF VARIETY OF COMPLEMENTARY FOOD INGREDIENTS IN TODDLERS AGED 6-24 MONTHS)*

Windy Cyndiana Putri Ifni, Pramitha Sari*, Herni Dwi Herawati

Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Alma Ata Yogyakarta, Jl. Brawijaya 99, Yogyakarta, Indonesia 55183
*Korespondensi: pramitha.sari@almaata.ac.id

Diterima: 9-05-2025 Direvisi: 13-06-2025 Disetujui: 28-06-2025

## *ABSTRACT*

*Consuming high-quality, nutritionally balanced complementary foods supports children's growth and nutritional status, ensuring optimal development. According to the World Health Organization (WHO), 60 percent of infant deaths are attributable to poor nutritional status, with two-thirds of these cases occurring due to inappropriate complementary feeding practices. Parental income has been shown to influence complementary feeding practices. This study explores the correlation between parental income and the diversity of foods utilized in complementary feeding for infants aged 6–24 months. The present study employed an observational analytical design, utilizing a cross-sectional approach. The study sample comprised 133 respondents selected through purposive sampling. The study was conducted in May 2023 in the Sewon District. The data were analyzed using the Kendall Tau test. Furthermore, the data indicate that 52.6 percent of families had an income above the minimum wage, and 67.7 percent of infants received complementary foods with more than five types of food ingredients. Bivariate analysis revealed no association between parental income and the variety of complementary food ingredients (p=0.381; r=-0.076). Family income does not influence the selection of food ingredients for complementary foods. This phenomenon may be attributed to the fact that the income received is not exclusively allocated to food expenditures.*

***Keywords**: complementary feeding, toddler, nutritional status, food variety*

## ABSTRAK

Konsumsi makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas dan bergizi seimbang merupakan cara untuk menjaga proses pertumbuhan dan status gizi pada anak agar tumbuh optimal. Menurut WHO, terdapat 60 persen kejadian kematian Baduta terjadi akibat status gizi kurang dan 2/3 dari kejadian tersebut terjadi akibat pemberian MPASI yang tidak tepat. Salah satu faktor dari MPASI adalah pendapatan orang tua. Mengetahui hubungan antara pendapatan orang tua dan variasi bahan makanan dalam pemberian MPASI pada Baduta usia 6–24 bulan. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Terdapat 133 responden yang dipilih secara *purposive*. Penelitian dilakukan pada Mei 2023 di Kecamatan Sewon. Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*. 52,6 persen keluarga memiliki pendapatan di atas Upah Minimun Kabupaten (UMK) dan 67,7 persen baduta menerima MPASI dengan variasi lebih dari lima jenis bahan makanan. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dan variasi bahan makanan MPASI (p=0,381; r=-0,076). Pendapatan keluarga tidak memengaruhi pemilihan variasi bahan makanan yang diberikan untuk MPASI. Hal tersebut bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima belum tentu digunakan untuk pengeluaran pangan saja. **[*Penel Gizi Makan* 2025, 48(1):1-8]**

**Kata kunci**: Makanan Pendamping ASI (MP ASI), baduta, status gizi, variasi makanan

DOI : 10.36457/pgm.v48i1.821

Copyright © 2025 Author(s). Published by PERSAGI. This article is open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-NS-SA 4.0)

## PENDAHULUAN

Anak berusia di bawah dua tahun (baduta) mengalami masa tumbuh kembang yang sangat cepat baik dari segi fisik, mental dan psikomotorik. Baduta membutuhkan asupan energi dan zat–zat gizi seimbang dari segi kualitas dan kuantitas untuk menjaga kondisi kesehatan dan status gizi yang optimal sesuai dengan kebutuhannya[1]. *World Health Organization* (WHO) dalam dokumen *World Health Assembly* (WHA) nomor 55.25 yang dikeluarkan pada tahun 2022 tentang *Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* melaporkan bahwa terdapat 60 persen kejadian kematian baduta secara langsung maupun tidak langsung akibat status gizi kurang, dimana 2/3 dari kejadian kematian tersebut terjadi karena praktik pemberian makanan pendamping yang kurang tepat bagi bayi dan anak[2]. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2021 terdapat 57 anak berusia di bawah dua tahun (Baduta) dengan status gizi buruk, yang terdiri dari 25 Baduta perempuan dan 32 Baduta laki–laki. Sebanyak 7 kecamatan tercatat memiliki lebih dari tiga Baduta dengan status gizi buruk, termasuk di wilayah Kecamatan Sewon [3] .

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) merupakan salah satu tahapan proses pemenuhan asupan kebutuhan gizi setelah bayi berusia 6 bulan. Keanekaragaman makanan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan gizi di masa pertumbuhan yang sangat signifikan. Dengan mengonsumsi makanan yang beragam diharapkan kebutuhan gizi makro dan mikro bayi akan terpenuhi untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal [4]. Hal ini juga merupakan salah satu pilar dari gizi seimbang. Pola makan yang kurang beragam dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi mikro yang dapat berdampak negatif pada kondisi fisik dan kognitif anak. WHO merekomendasikan agar pada masa baduta MPASI yang diberikan berasal dari delapan kelompok makanan, yaitu: ASI (Air Susu Ibu), padi-padian, daging-dagingan dan organ-organ hewan lainnya, telur, kacang-kacangan, sayur-sayuran, buah-buahan sumber vitamin A dan buah lainnya, serta produk susu [5-6].

Pemberian MPASI yang bervariasi dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga, termasuk pendapatan [7]. Orang tua dengan pendapatan rendah cenderung akan membeli makanan dengan hanya melihat sisi materinya atau bahannya saja tanpa mempertimbangkan nilai gizi yang penting untuk anaknya. Keluarga dengan pendapatan rendah kemungkinan besar akan sulit dalam memenuhi kebutuhan makannya terlebih kebutuhan akan asupan gizinya[8.]. Pendapatan orang tua, baik yang rendah ataupun tinggi memiliki pengaruh terhadap status gizi anaknya. Ketika pendapatan orang tua tinggi maka akan semakin baik atau semakin tinggi pula tingkat konsumsi makannya, namun hal terjadi juga sebaliknya[9]. Berdasarkan penelitian sebelumnya tahun 2021 pada Baduta di desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang ditemukan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada Baduta dengan keeratan hubungan yang cukup tinggi [10].

Sebuah studi yang dilakukan di negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah menemukan bahwa pendidikan ibu dan status ekonomi rumah tangga merupakan faktor yang berkaitan dengan variasi makanan. Anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi yang lebih tinggi memiki peluang lebih besar untuk menerima makanan dari beragam makanan [11-15]. Selain itu ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih berpotensi memliki anak yang mendapatkan makanan dengan jenis yang lebih bervariasi daripada mereka yang berpendidikan rendah [11-13,16-18].

Sebagai bagian dari pencegahan dan penanganan malnutrisi diperlukan adanya kajian data mengenai status gizi baduta merata di seluruh fasilitas kesehatan berbagai tingkat. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran salah satu faktor terkait status gizi yakni mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan pemilihan variasi bahan MPASI pada baduta.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan April hingga Mei tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan rancangan penelitian c*ross sectional.* Responden penelitian merupakan ibu yang memiliki anak yang berusia 6-24 bulan. Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling.* dengan teknik *purposive sampling* untuk

mengklasifikasi responden dan fokus pada kasus khusus, serta untuk memperoleh data yang mendalam. Proses penelitian dilakukan dengan menghubungi kader kesehatan di wilayah desa untuk meminta izin mengikuti kegiatan posyandu dari masing-masing desa tersebut, lalu mengklasifikasi calon responden sesuai dengan kriteria inklusi yakni bersedia menjadi responden dan berdomisili di wilayah Kecamatan Sewon, ibu yang berusia 20-45 tahun dan memiliki anak berusia 6-24 bulan serta orang tua baduta yang memiliki pendapatan.Terdapat 133 orang yang terpilih menjadi responden pada penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada saat jadwal posyandu dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh responden dengan pendampingan tim peneliti. Pendapatan keluarga dikategorikan rendah jika berada di bawah nominal UMK Bantul sebesar Rp.2.066.438,- sedangkan jika berada pada nominal tersebut atau lebih akan dikategorikan sebagai tinggi. Baduta yang mendapatkan variasi bahan makanan kurang dari 5 jenis per hari dikategorikan kurang bervariasi, sedangkan jika mendapatkan lebih dari sama dengan 5 jenis bahan makanan per hari masuk pada kategori baik. Jenis data yang dikumpulkan meliputi gambaran karakteristik responden, kuesioner pengeluaran biaya pangan serta kuesioner *Semi Quantitative- Food Frequency Questionnaires* (SQ-FFQ) untuk mencatat frekuensi jumlah bahan makanan yang telah dikonsumsi. Pada proses pengambilan data tersebut responden akan mengisi formulir dengan merincikan bahan makanan apa saja yang diberikan dan berapa kali frekuensi bahan makanan tersebut dikonsumsi dalam rentang waktu harian, mingguan, bulanan hingga per tiga bulan. Responden juga merinci jenis bahan makanan yang digunakan dalam membuat MPASI, yang terdiri dari makanan pokok berpati, sayuran hijau, buah dan sayur sumber vitamin A, jeroan, daging dan ikan, telur, kacang- kacangan dan biji-bijian, ASI dan produk susu. Pengukuran status gizi baduta menggunakan data berat badan dan tinggi badan kemudian dimasukkan ke aplikasi WHO Anthro. Analisis pada penelitian ini diuji kemaknaannya menggunakan uji *Tau Kendal B.* Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Universitas Alma Ata dengan nomor KE/AA/III/101105/EC/2023.

## HASIL

Total sampel berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa posyandu di kecamatan Sewon ini adalah sebanyak 133 responden dengan rerata usia berada pada rentang 26 hingga 35 tahun sebanyak 60,2 persen. Rata-rata usia suami responden atau ayah baduta juga didominasi pada rentang usia yang sama, yaitu 26 hingga 35 tahun dengan persentase sebesar 53,4. Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah dengan persentase sebesar 54,1 persen begitu pula dengan suami responden dengan persentase sebesar 55,6 persen Sebanyak 75,9 persen responden merupakan Ibu Rumah Tangga sementara 35,3 persen suami responden berprofesi sebagai PNS atau pegawai swasta, sedangkan 34,6 persen suami responden atau ayah baduta berprofesi sebagai buruh. Sebanyak 52,6 persen keluarga dalam penelitian ini mendapatkan penghasilan di atas Upah Minimum Kabupaten, yaitu sebesar Rp.2.066.438,-. Mayoritas keluarga berada pada kategori tinggi dalam hal pengeluaran pangan atau lebih dari 50 persen dari pendapatan sebanyak 58,6 persen.

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa 41,4 persen baduta merupakan anak pertama responden yang didominasi oleh anak laki-laki sebanyak 52,6 persen. Sebanyak 61,7 persen baduta berada pada rentang usia 13 hingga 24 bulan dan 82 persen baduta memiliki status gizi baik. Berdasarkan kategori variasi bahan makanan yang diberikan oleh responden, sebanyak 67,7 persen baduta diberikan MPASI dengan minimal 5 jenis bahan makanan atau lebih atau bisa disebut dengan kategori baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara pendapatan orang tua dengan variasi bahan MPASI pada baduta di kecamatan Sewon ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai p = 0,381 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,076.

**Tabel 1**
**Karakteristik Responden**

| Variabel | Frekuensi (N=133) | Persentase (%) |
|---|---|---|
| **Usia Ayah** | | |
| < 26 tahun | 9 | 6,8 |
| 26-35 tahun | 71 | 53,4 |
| > 35 tahun | 53 | 39,8 |
| **Usia Ibu** | | |
| < 26 tahun | 19 | 14,3 |
| 26-35 tahun | 80 | 60,2 |
| > 35 tahun | 34 | 25,6 |
| **Pendidikan Ayah** | | |
| Rendah | 24 | 18 |
| Menengah | 74 | 55,6 |
| Tinggi | 35 | 26,3 |
| **Pendidikan Ibu** | | |
| Rendah | 22 | 16,5 |
| Menengah | 72 | 54,1 |
| Tinggi | 39 | 29,3 |
| **Pekerjaan Ayah** | | |
| PNS/Pegawai | 47 | 35,3 |
| Petani/Nelayan | 1 | 0,8 |
| Wiraswasta/Pedagang | 38 | 28,6 |
| Buruh | 46 | 34,6 |
| Tidak Bekerja | 1 | 0,8 |
| **Pekerjaan Ibu** | | |
| PNS/Pegawai | 17 | 11,8 |
| Wiraswasta/Pedagang | 10 | 7,6 |
| Buruh | 5 | 3,8 |
| IRT (ibu rumah tangga) | 101 | 75,9 |
| **Jenis Kelamin Baduta** | | |
| Laki – laki | 70 | 52,6 |
| Perempuan | 63 | 47,4 |
| **Usia Anak** | | |
| 6-12 bulan | 51 | 38,3 |
| 13-24 bulan | 82 | 61,7 |
| **Status Gizi** | | |
| Kurus | 14 | 10,6 |
| Normal | 109 | 82 |
| Risiko BB lebih | 10 | 7,5 |
| **Urutan Kelahiran** | | |
| Anak ke-1 | 55 | 41,4 |
| Anak ke-2 | 53 | 39,8 |
| Anak ke 3 atau lebih | 25 | 18,8 |
| **Pendapatan Orang Tua** | | |
| Rendah | 63 | 47,4 |
| Tinggi | 70 | 52,6 |
| **Pengeluaran Untuk Pangan** | | |
| Rendah | 55 | 41,4 |
| Tinggi | 78 | 58,6 |
| **Variasi Bahan Makanan** | | |
| Kurang | 43 | 32,3 |
| Baik | 90 | 67,7 |

**Tabel 2**
**Hasil Analisis Bivariat**

| Pendapatan Orang Tua | Variasi: Kurang Bervariasi | | Bervariasi | | Total | | P-*Value* | r |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N | | N | | N | | | |
| <UMK | 18 | 13,5 | 45 | 33,8 | 63 | 47,4 | 0,381 | -0,076 |
| ≥UMK | 25 | 18,8 | 45 | 33,8 | 70 | 52,6 | | |
| Total | 43 | 32,3 | 90 | 67,7 | 133 | 100,0 | | |

## BAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pendapatan keluarga masuk dalam kategori tinggi namun tidak dapat menjamin semakin bervariasinya jenis makanan yang diberikan untuk MPASI. Hal ini dapat disebabkan karena pendapatan yang diperoleh keluarga tidak seluruhnya dipergunakan untuk belanja pangan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Besarnya pendapatan juga dipergunakan untuk kebutuhan lain selain pangan, misalnya transportasi, kebutuhan tersier, membayar tagihan maupun utang dan lain sebagainya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mehraban dengan hasil keragaman pangan rumah tangga pedesaan menurun seiring perubahan produksi pertanian; menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan saja tidak otomatis memperbaiki keragaman pangan [19]. Penelitian yang dilakukan di Ethiopia dan Zimbabwe menunjukkan bahwa status ekonomi rumah tangga adalah faktor utama yang menjelaskan kesenjangan social-ekonomi dalam *Minimum Dietary Diversity* (MDD) karena keragaman makanan dikaitkan dengan ketersediaan, akses dan pemanfaatan makanan, rumah tangga yang lebih kaya lebih mungkin memiliki sumber daya yang cukup untuk mengkonsumsi makanan yang bervariasi dan bergizi [20], pada saat yang sama mereka juga memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan dan informasi [21], sehingga lebih mudah menerapkan pola makan yang dianjurkan. Intervensi seperti peningkatan pendapatan keluarga (misalnya melalui kebun sendiri) dan bantuan tunai dapat mengurangi hambatan ekonomi dalam mengakses makanan beragam [22]. Selain itu, edukasi tentang pemberian makanan bayi dan anak harus menjangkau semua ibu, terutama yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah[16]. Mereka juga meneliti tingkat pendidikan ibu yang menunjukkan pendidikan ibu yang menengah atau lebih tinggi lebih mungkin menerima keberagaman pangan, maka dari itu tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor keberagaman pangan [23].

WHO merekomendasikan agar baduta diberikan makanan yang beragam, yang terdiri dari delapan kelompok makanan yaitu : ASI, padi-padian, daging-dagingan dan organ-organ hewan lainnya, telur, kacang-kacangan, sayur-sayuran, buah-buahan sumber vitamin A, sayur dan buah lain, serta produk susu. Keberagaman bahan makanan dapat menjadi penentu kualitas kecukupan gizi dan berkaitan dengan pertumbuhan pada anak dan merupakan salah satu pilar gizi seimbang, [6,7] Sebuah studi menemukan bahwa baduta berusia 6-24 bulan yang sedikit atau bahkan sama sekali tidak mendapatkan bahan makanan yang bervariasi untuk MPASI, seperti telur, produk susu, buah-buahan dan sayuran, akan meningkatkan resiko mengalami stunting[7]. Dampak jangka pendek jika baduta mengonsumsi makanan yang kurang bervariasi dapat menyebabkan kekurangan zat gizi tertentu akibat ketidakseimbangan zat gizi karena disposisi zat gizi atau bahkan mengalami kelebihan gizi[24]. Baduta berada pada masa emas pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang tepat, terutama energi, yang berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. karbohidrat sebagai penyumbang energi pada proses pertumbuhan dalam fungsi tubuh dan aktivitas. Protein untuk membentuk berbagai sel baru yang akan mendukung proses pertumbuhan pada seluruh organ tubuh, serta perkembangan otak dan lemak yang penting pada proses tumbuh kembang pada sel-sel saraf otak yang berpengaruh terhadap kecerdasan anak, perkembangan mata, rambut dan kulit yang sehat [25].

Tingkat variasi bahan makanan MPASI pada baduta dalam penelitian ini termasuk dalam kategori bervariasi,yang berarti baduta mengonsumsi bahan makanan lebih dari sama dengan 5 jenis bahan makanan dalam sehari. Data penelitian yang berhasil dikumpulkan menunjukkan bahwa jenis bahan makanan yang paling banyak dikonsumsi oleh baduta di Kecamatan Sewon adalah ASI dan produk susu yakni sebanyak 98; disusul oleh kelompok makanan pokok berpati seperti nasi, roti, kentang, ubi dan sebagainya sebanyak 97; kemudian kelompok sayur dan buah yang mengandung vitamin A sebanyak 80; pada urutan ke-4 adalah kelompok kacang-kacangan sebanyak 73; urutan ke-5 adalah kelompok sayur dan buah lain sebanyak 59; pada urutan ke-6 adalah kelompok telur sebanyak 56; pada urutan ke-7 adalah kelompok daging, ayam dan ikan sebanyak 49, dan kelompok bahan makanan yang paling sedikit dikonsumsi adalah jeroan sebanyak 17.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemeberian keragaman pangan adalah pengetahuan orang tua, dalam penelitian ini tingkat pendidikan orang tua didominasi oleh kategori pendidikan menengah atau lulusan dari sekolah menengah dan yang sederajat. Pendidikan kepala keluarga dapat mempengaruhi cara pengambilan keputusan, kemungkinan melakukan investasi dalam pendidikan anak untuk memutus siklus kemiskinan dan meningkatkan ketahanan pangan, gizi dan status sosial ekonomi. Literasi orang tua terkait pangan juga dapat meningkatkan pemberian keragaman pangan untuk keluarga terutama untuk anak. Pendidikan memerankan peran penting dalam meningkatkan keragaman pangan, menurut penelitian Chloe (2018) ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan positif dengan MDD di Myanmar dan Indonesia, tidak kalah pentingnya dengan tingkat pendidikan ibu, Ruel dkk berpendapat bahwa pengaruh pendidikan ibu terhadap kesehatan dan gizi anak tidak bergantung pada status social ekonomi, yang mungkin memperkuat panduan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi anak yang optimal [23]. Walaupun tingkat pendidikan ayah dan ibu mayoritas adalah menengah namun hal tersebut tidak menjadi hal yang mutlak yang menggambarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai MPASI, karena saat ini informasi mengenai MPASI sudah banyak tersebar di dunia maya maupun nyata melalui berbagai metode, dibuktikan dengan status gizi baduta pada penelitian ini termasuk dalam kategori baik.

Pekerjaan juga mempunyai peran penting dalam menentukan keragaman pangan, berdasarkan analisis terkait pekerjaan ibu sebagian besar ibu tidak bekerja atau menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) yang mana ibu lebih banyak menghabiskan waktu dirumah untuk merawat dan menjaga anaknya. Sehingga ibu akan menjamin anaknya akan makan dengan benar. Serta emosi positif ibu berkaitan dengan kemungkinan yang lebih besar untuk menyediakan makanan sehat, lingkungan rumah yang sehat, dan teladan orang tua dalam perilaku makan sehat[26]. Status pekerjaan ibu mempengaruhi hubungan sosialnya di luar rumah, yang memungkinkan ia mendapatkan lebih banyak informasii, baik positif maupun negative dari lingkungan sekitarnya[15].

Dalam penelitian ini, tim peneliti sempat menemukan beberapa kesulitan diantaranya untuk mendapatkan informasi mengenai jadwal posyandu karena beberapa kader yang sulit dihubungi. Selain itu jumlah baduta yang hadir sedikit karena orang tua tidak sempat mengantarkan anaknya ke posyandu akibat kesibukan pekerjaan. Untuk memenuhi kuota responden yang diharapkan, tim peneliti melakukan pengambilan data dengan hadir dari rumah kerumah. Selain itu tim peneliti juga mengalami kendala berupa tidak adanya responden di rumah akibat kedua orang tuanya bekerja. Terkait dengan informasi pendapatan keluarga, Sebagian besar responden mengisi nominal pendapatan mereka dengan nominal rata-rata atau membulatkan gajinya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian bahwa walaupun pendapatan orang tua berada dalam kategori diatas UMK Bantul dan memberikan baduta MPASI yang bervariasi yaitu lebih dari lima jenis bahan makanan yang direkomendasikan WHO dan UNICEF namun tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan orang tua dengan pemilihan variasi bahan makanan pendamping ASI pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Hal tersebut bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima belum tentu digunakan untuk pengeluaran pangan saja.

## SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai porsi dan frekuensi MPASI selain kriteria variasi bahan makanan.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Kepala Puskesmas Sewon I, Para Kader Posyandu di Kecamatan Sewon yang telah mendukung kelancaran penelitian ini.

**RUJUKAN**

1. United Nation Indonesia. Pernyataan Bersama Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi Dalam Konteks Pandemi COVID-19 Di Indonesia. 2020;April:1–13.
2. Desi K, Sianipar SS. Pengaruh Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan pada Balita Usia 0-24 Bulan dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangkaraya Kalimantan Tengah. J Kebidanan dan Keperawatan. 2019;2(Desember):10.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul. 2021;1–47.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. In: Jakarta. 2018. p. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Mufida D. Prinsip Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan. J Pangan dan Agroindustri. 2015;3(4):1646–51.
6. G K, T B, Dop M. Guidelines for Measuring Household and Individual Dietary Diversity. 2013;
7. World Health Organization. Indicators for Assesing Infant and Young Child Feeding Practices : definitions and measurement methods. 2021;
8. Astuti R., Sakitri G. Hubungan Antara Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. Avicenna J Heal Res. 2018;1(2):13–26.
9. Fahlevi M., Wahyuni E. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan status gizi siswa (Studi pada siswa SDN Gebyog 1 Karangrejo Magetan). 2017;05(3):560–3.
10. Hidayah A, Siswanto A, Pertiwi KD. Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita. J Peneliti dan Pengemb Kesehat Masy Indones. 2021;1:76–83.
11. Na M, Aguayoo V, Arimond M et al. Stagnatingtrends in complementary feeding practices in Bangladesh : an analysis of national surveys from 2004-2014. Matern Child Nutr. 2018;14(12624).
12. Ogbo F, Ogelekka P, Awosemo A. Trends and determinants of complementary feeding practices in Tanzania, 2004-2016. Trop Med Heal. 2018;46(40).
13. Sekartaji R, Suza D, Fauziningtyas R et al. Dietary Diversity and associated factors among children aged 6-23 months in Indonesia. J Pediatr Nurse. 2021;56:30–4.
14. Eshete T, Kumera G, Bazezew Y et al. Determinant of inadequate minimum dietary diversity among children aged 6-23 months in Ethiopia : Secondary data analysis from ethiopian demographic and health survey. Agric Food Sec. 2018;7(66).
15. Paramashanti B, Huda T, Alam et al. Trendsand determinants of minimum dietary diversityamong children aged 6–23 months: a pooled analysisof Indonesia demographic and health surveys from2007 to 2017. Public Health Nutr. 2021;1–12.
16. Bunga A P, Michael JK D, Alam A, Tanvir M H. Wealth-and education-related inequalities in minimum dietary diversity among Indonesian infants and young children: a decomposition analysis. Glob Health Action. 2022;15(2040152).
17. Ahmed K, Page A, Arora A et al. Trends and factors associated with complementary feeding practices inEthiopia from 2005 to 2016. Matern Child Nutr. 2020;16(e12926).
18. Na M, Aguayo V, Arimond M et al. Trends and predictors of appropriate complementary feeding practices in Nepal: an analysis of national household survey data collected between 2001 and 2014. Matern Child Nutr. 2018;14(e12564).
19. Mehraban N, Ickowitz A. Dietary diversity of rural Indonesian households declines over time with agricultural production diversity even as incomes rise. Glob Food Sec [Internet]. 2021;28(June):100502. Available from: https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100502
20. Obayelu O, Osho F. How diverse are the diets of low income urban households in Nigeria? J Agric Food Res. 2020;2(1000):18.
21. Shifti D, Chojenta C, Holliday, EG et al. Socioeconomic inequality in short birth interval in Ethiopia : a decompotion analysis. BMC Public Health. 2020;20(15):04.
22. Yuan B, Malqvist M, Trygg N et al. Yuan B, Målqvist M, Trygg N, et al. What interven-tions are effective on reducing

inequalities in maternaland child health in low- and middle-income settings?A systematic review. BMC Public Health. 2014;14(634).
23. Harvey CM, Newell ML, Padmadas SS. Socio-economic differentials in minimum dietary diversity among young children in South-East Asia: Evidence from Demographic and Health Surveys. Public Health Nutr. 2018;21(16):3048–57.
24. M Ariani. Analisis Konsumsi Pangan Tingkat Masyarakat Mendukung Pencapaian Diversifikasi Pangan. J Gizi Indones. 2010;33(1):20–8.
25. Peraturan Kementrian Kesehatan RI Nomor 28 Tahun. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. 2019.
26. White H, Meyer C, Palfreyman Z, Haycraft E. Emosi saat makan keluarga dan praktik pengasuhan makanan di kalangan ibu dengan anak usia dini: pengembangan mealtime emotions measure for parents (MEM-P). Matern Child Nutr. 2022;18(3):e13346.