

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PRAKTIK
PEMBERIAN MP-ASI PADA USIA 6 – 24 BULAN
*LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI



Oleh :

Cindy Fitriatus Zahro

NIM. 17010048

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PRAKTIK
PEMBERIANMP-ASI PADA USIA 6 – 24 BULAN
*LITERATUR REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)



Oleh :

Cindy Fitriatus Zahro

NIM.17010048

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridhonya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Terimakasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi, waktu, dan doa kepada saya, serta memberikan saya biaya untuk menempuh perkuliahan sampai saat ini menyandang gelar S.Kep.
2. Terimakasih kepada ke lima teman saya Nining M.K, Evi Dwi Q, Dianti Anggraini, Fatimatus Zehro, Imaniar Agusti yang selalu memberikan semangat dan membantu saya dalam proses penyusunan skripsi.
3. Terimakasih kepada M. Yunus Rahulla yang telah membantu saya dalam pemilihan judul, mencari artikel dalam penelitian *literature review*, dan memberikan semangat kepada saya.

MOTTO

“ Pendidikan mempunyai akar yang pahit, tetapi memiliki buah yang manis “

(Aristoteles)

“Tetaplah semangat dalam mencapai kesuksesan, meskipun banyak masalah dan rintangan yang datang secara bersamaan untuk mematahkan semangatmu”

(Cindy Fitriatus Zahro)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINIL

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan *Literature Review* “ adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Cindy Fitriatus Zahro

NIM: 17010048

Adapun bagian – bagian tertentu dalam penyusunan skripsi ini yang saya kutip dalam hasil karya orang lain telah di tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan kecurangan skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Jember, 12 Agustus 2021

A 10,000 Indonesian Rupiah banknote is shown with a handwritten signature in black ink over it. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH', '10000', 'TEL. 21', 'METERAI TEMBEK', and the serial number '7D162AJX346379107'.

CindyFitriatus Zahro
NIM. 17010048

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti
seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitasdr. Soebandi

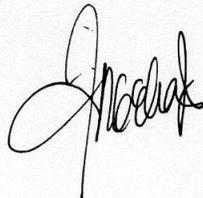
Jember, 12 Agustus 2021

Pembimbing I



Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes
NIDN.4005067901

Pembimbing II



Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0709099005

HALAMAN PENGESAHAN

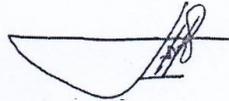
Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan : *Literature Review*” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 12 Agustus 2021

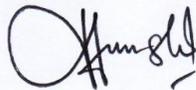
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



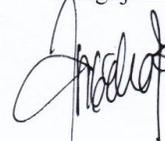
Sutrisno, S.Kep., NS. M.Kes
NIDN. 4006066601

Penguji II



Yuniasih Purwaningrum, S. ST., M.Kes
NIDN. 4005067901

Penguji III



Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., NS., M.Kep
NIDN. 0709099005



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi.
Hella Meldy Yursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PERAKTIK
PEMBERIAN MP-ASI PADA USIA 6 – 24 BULAN
LITERATURE REVIEW

Oleh :

Cindy Fitriatus Zahro

NIM. 17010048

Pembimbing

Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

Pembimbing Anggota : Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRAK

Zahro, Cindy Fitriatus* Purwaningsih, Yuniasih**,Silvanasari, Irwina Angelia***, 2021. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan :Literature Review**, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Pendahuluan: Pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian MP-ASIdapat mempengaruhi ibu sehingga dalam pemberian MP-ASI menjadi tepat. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat MP-ASI, maka seorang ibu akan memberikan MP-ASI yang sesuai dengan usia bayi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.Metode:Desain penelitian ini *literature review*. Pencarian *databasePubMade* dan *google scholar*artikel tahun 2015 – 2021. Seleksi format *Population Exposure Outcome Study design*dengan kriteria inklusi tingkat pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan. Hasil : Tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI pada 5 artikel menunjukkan 2 artikel baik, 2 cukup, 1 kurang sedangkan 2 tepat, 2 cukup tepat, 1 kurang tepat. Untuk hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI yang hasil dari analisis uji statistic menunjukkan 3 artiel 0,000, 1 artikel 0,023 dan 1 artikel 0,001.Analisis : Dari analisis pada 5 artikel yang sudah di *review* ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI dengan hasil yang di dapatkan nilai *p value*<0,05%.Diskusi: diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan agar dapat meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan maupun media massa. Pemerintah merumuskan strategi pananggulangan stunting melalui memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan Ibu, MP-ASI,
Peneliti* : Cindy Fitriatus Zahro
Pembimbing I** : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
Pembimbing II*** : Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

Zahro, Cindy Fitriatus* Purwaningsih, Yuniasih**,Silvanasari, Irwina Angelia***, 2021. **The Relationship between Mother's Knowledge Level and Practice of Giving MP-ASI at the Age of 6 – 24 Months: *Literature Review***, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Introduction: Mother's knowledge about breastfeeding and complementary feeding can influence mothers so that complementary feeding is appropriate. The better the mother's knowledge about the benefits of MP-ASI, the mother will give MP-ASI according to the age of the baby. The purpose of this study was to analyze the relationship between the mother's level of knowledge and the practice of giving complementary feeding at the age of 6-24 months. Methods: This research design is a literature review. Search the PubMeds database and google scholar articles for 2015 – 2021. Selection of the Population Exposure Outcome Study design format with inclusion criteria of knowledge level and practice of giving complementary feeding at the age of 6 – 24 months. Results: The level of knowledge of mothers and the practice of giving complementary feeding in 5 articles showed 2 articles were good, 2 was adequate, 1 was less while 2 was right, 2 was quite right, 1 was not quite right. For the relationship between the mother's level of knowledge and the practice of giving complementary feeding, the results of the statistical test analysis showed 3 articles 0.000, 1 article 0.023 and 1 article 0.001. Analysis: From the analysis of 5 articles that have been reviewed there is a significant relationship between mother's knowledge and practice giving MP-ASI with the results obtained p value <0.05%. Discussion: it is hoped that mothers who have babies aged 6 – 24 months can increase their knowledge by participating in health education activities by health workers and the mass media. The government formulates a stunting prevention strategy by providing parenting education for parents and community nutrition education.

Keywords : Mother's Knowledge Level, MP-ASI,
Researcher* : Cindy Fitriatus Zahro
Supervisor I** : Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes
Advisor II*** : Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsiliterature review ini dapat terselesaikan. Skripsiliterature review ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan :Literature Review”.

Selama proses penyusunan Skripsiliterature review ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dan pembimbing II yang telah membimbing dengan sabar dan selalu memberikan nasehat dalam mengerjakan Skripsiliterature review ini.
3. Yuniasih Purwaningrum, SST., M.Kes, selaku pembimbing I yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam proses pengerjaan Skripsi literature review ini.
4. Sutrisno, S.Kep., Ns. M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang bermanfaat dalam menyempurnakan Skripsiliterature review ini.

Dalam penyusunan Skripsiliterature reviewini penulis menyadari masih jauh dari kata kesempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 12 Agustus 2021



(Cindy Fitriatus Zahfo)

NIM. 17010048

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
SKRIPSI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
BAB 2	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	7
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan	8
2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	9
2.2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	11
2.2.5 Kriteria tingkat pengetahuan.....	12
2.2 Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan	12
2.2.1 Pengertian MP-ASI	12
2.2.2 Waktu Pemberian MP-ASI.....	14
2.2.3 Hal yang perlu di perhatikan dalam pemberian MPASI (Ewa Molika Sitompul,2014):.....	15

2.2.4	Tahap pengenalan MPASI.....	16
2.2.5	Pemberian Makanan Lumat.....	19
2.2.6	Makanan Selingan.....	22
2.2.7	Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI :.....	23
2.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MPASI pada Usia 6 – 24 Bulan :.....	25
2.4	Kerangka Teori.....	26
BAB 3		27
METODE PENELITIAN.....		27
3.1	Strategi Pencarian Literature	27
3.1.1	Protokol dan Registrasi.....	27
3.1.2	Database Pencarian	27
3.1.3	Kata Kunci	28
3.2	Kriteria <i>Inklusi dan Ekslusi</i>	29
3.3	<i>Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas</i>	30
3.4	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	33
Daftar Pustaka.....		50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.3 Kata Kunci <i>Litarature Review</i>	28
Tabel 3.1.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	29
Tabel 3.4 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	33
Tabel 4.1 Karakteristik Studi	35
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi	39
Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu	41
Tabel 4.4 Praktik Pemberian MP-ASI	41
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep	26
Gambar 2 Diagram Alur	32

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian makanan pendamping ASI berjalan dengan baik diperlukan pengetahuan dan perilaku yang baik pulamengenai makanan pendamping ASI. Salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan (Notoadmojo dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018). Makanan pendamping ASI tidak baik jika diberikan terlambat karena ASI saja hanya bisa memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan, sehingga pemberian MP-ASI lebih dari itu kemungkinan bayi akan mengalami malnutrisi (Soetjiningsih dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018,). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmojo dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018). Pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi ibu sehingga dalam pemberian MP-ASI menjadi tepat. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat MP-ASI, maka seorang ibu akan memberikan MP-ASI yang sesuai dengan usia bayi. Para ibu kurang menyadari bahwa sejak bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik (Hermina & Nurfidalam Chairanisa Anwar, dkk 2018).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy Infant and You child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara social budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) (WHO, 2003). WHO pada tahun 2004 mengeluarkan kode etik yang mengatur agar bayi wajib diberi ASI sampai usia 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun dengan dilengkapi makanan tambahan (Kemenkes dalam Sri Rejeki, 2019).

Benua Asia Tenggara menurut WHO banyak balita yang mengalami gizi buruk. Kejadian gizi buruk pada balita pada tahun 2017 di Benua Asia Tenggara sebanyak 6 – 13% (Worrld Health Organization. 2010). Hasil dari RISKESDAS prevalensi gizi kurang dan buruk pada tahun 2018 yaitu mencapai angka 17.7%. Data Departemen Kesehatan 2017 jumlah anak yang berusi balita yang bergizi buruk yaitu 4716 anak. Sedangkan jumlah anak yang berusia balita yang bergizi buruk di Kabupaten Jember pada tahun 2018 adalah sebanyak 263 balita (Kemenkes RI. 2018).

Salah satu penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi pada anak khususnya pada anak usia 6 – 23 bulan adalah praktik pola pengasuhan yang tidak tepat, salah satu indikatornya adalah praktik pemberian MP-ASI yang tidak optimal. Kekurangan gizi dan MP-ASI pada anak usia 6 – 23 bulan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan tingginya resiko *stunting*. Beberapa penelitian dinyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI (Mahaputri dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018). Pemberian MP-ASI terlalu dini akan memberikan dampak buruk yang salah satunya adalah diare, muntah dan sulit buang air besar (Mariani Nina Nirmaya, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI oleh ibu kepada bayinya adalah pengetahuan, pendidikan, sosial budaya atau tradisi, ekonomi keluarga, sikap, motivasi, dan dukungan suami (Mintardja dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018)

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmojo dalam Sri Rejeki, 2019). Pengetahuan pada dasarnya adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku kesehatan dipengaruhi pula oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Jika pengetahuan tentang makanan pendamping ASI baik diharapkan pula pada akhirnya perilaku terhadap makanan pendamping ASI juga baik (Notoatmodjo dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018). Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat dari sekolah – sekolah maupun non formal yang dapat diperoleh ibu dari kegiatan posyandu, PKK, maupun kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat (Notoarmodjo dalam Sri Rejeki, 2019).

Salah satu upaya yang ditempuh oleh pemerintah adalah upaya perbaikan gizi dengan cara melakukan penyuluhan, baik melalui petugas kesehatan maupun media massa bahkan langsung kepada ibu – ibu yang dan pemerintah merumuskan strategi penanganan stunting dengan intervensi spesifik dan sensitif, salah satunya melalui memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat. Bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat yang diprioritaskan kepada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, dan menyusui serta usia lanjut. Pemberian ASI dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan

sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai (Azwar dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018). Tujuan lain dari program tersebut adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dan pemahaman tentang praktik pengasuhan yang baik termasuk pemberian makanan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan studi *literatur review* pada beberapa jurnal terkait dengan bagaimanakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6- 24 Bulan berdasarkan *literature review* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan dengan studi *literatur review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu berdasarkan studi *literatur review*.

- b. Untuk mendeskripsikan praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 24 Bulan berdasarkan studi *literatur review*.
- c. Untuk menjelaskan analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan berdasarkan studi *literatur review*.

1.4 Manfaat

- 1.4.1 Bagi Peneliti : Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Praktik Pemberian MPASI Pada Usia 6 – 24 Bulan.
- 1.4.2 Bagi Responden : Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Praktik Pemberian MPASI Pada Usia 6 – 24 Bulan.
- 1.4.3 Bagi Institusi : Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi dalam pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “ tahu “ dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoadmojo dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap

seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoadmojo (2007), salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoadmojo dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut (Notoadmojo dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011).

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ada 6 menurut (Notoadmojo dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011) :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami arti sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil(sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek kedalam komponen – komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sistesis (*Syntesis*)

Sistesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari (Notoadmojo dalam

A. Wawan dan Dewi M, 2011) adalah sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah di dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dan memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian atau lebih populer atau disebut metode penelitian, kemungkinan dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Faktor budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.2.5 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut (Arikunto dalam A. Wawan dan Dewi M, 2011) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase 76% -100%
- b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
- c. Kurang : hasil presentase > 56%

2.2 Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan

2.2.1 Pengertian MP-ASI

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6 – 24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus

dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi (Ewa Molika Sitompul,2014).

Setelah bayi berusia 6 bulan, maka sudah waktunya memperkenalkan makanan pendamping ASI pada bayi. Bayi membutuhkan zat – zat gizi tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sering dengan bertambahnya umur anak, kebutuhan zat gizinya juga meningkat (Ewa Molika Sitompul,2014).

MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian, cukup jelas bahwa peranan makan tambahan bukan sebagai pendamping ASI tetapi untuk melengkapi satau pendamping ASI (Ewa Molika Sitompul,2014).

MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) adalah makanan bayi yang diberikan di samping ASI, dengan tekstur dan kepadatan sesuai kemampuan cerna bayi. WHO dan sebagian besar organisasi kesehatan lain merekomendasikan pemberian MP-ASI pada usia sekitar 6 bulan(Ewa Molika Sitompul,2014).

Kenapa WHO menetapkan 6 bulan? selain karena mempertimbangkan kematangan organ pencernaan, mengurangi resiko alergi, membentuk antibodi yang cukup dari ASI, salah satunya adalah

karena mengacu pada kondisi sanitasi dan higienitas yang kurang baik di negara berkembang.

Dimana MP-ASI diberikan “selambat” mungkin untuk mencegah resiko penyajian MP-ASI dimungkinkan kurang bersih. Oleh karena itu, di beberapa negara maju yang memang kondisi kebersihan dan kesehatannya sudah lebih baik dari negara berkembang, standar untuk pemberian MP-ASI dilakukan pada bayi di rentang usia 4 – 6 bulan) dengan syarat bayi sudah memperlihatkan tanda – tanda yang cukup) (Ewa Molika Sitompul,2014).

2.2.2 Waktu Pemberian MP-ASI

ASI eksklusif diberikan pada bayi sampai dengan usia 6 bulan atau 180 hari. MP-ASI dimulai saat bayi berusia 6 bulan. Selama 6 bulan pertama, bayi cukup hanya dengan ASI saja. Tidak usah khawatir ASI tidak cukup, karena payudara akan terus memproduksi setelah dihisap bayi. Bahkan semakin banyak dihisap akan semakin bertambah produksinya (Ewa Molika Sitompul,2014).

Menginjak usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan pada makan yang dinamakan makanan pendamping ASI atau singkatnya MP-ASI. Inilah makanan kedua bayi yang menyertai pemberian ASI. Banyak orang yang mengasumsikan Growth Spurt ini sebagai “bayinya lapar terus”, sehingga akhirnya pada usia 3 – 4 bulan bayi diberikan biskuit atau pisang. Padahal, jika bayi sering disusui, tambahkan ASI perah setelah

selesai menyusui, setelah beberapa lama, bayi akan kembali normal. Ada yang mengalami masa ini 1 – 2 minggu, ada yang lebih lama dari ini. Semua gizi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi telah terkandung di dalam ASI, khususnya bagi bayi dengan usia dibawah 6 bulan (Ewa Molika Sitompul,2014).

2.2.3 Hal yang perlu di perhatikan dalam pemberian MPASI (Ewa Molika Sitompul,2014):

- a. MPASI diberikan sedikit demi sedikit, misalnya 2 -3 sendok pada saat pertama, dan jumlahnya bisa bertambah seiring berkembangnya bayi, agar terbiasa dengan teksturnya.
- b. Pemberian MPASI dilakukan di sela – sela pemberian ASI dan dilakukan secara bertahap pula. misalnya untuk pertama 1 kali dalam sehari, kemudian meningkat menjadi 3 kali dalam sehari.
 - 1) Tepung beras sangat baik digunakan sebagai bahan MPASI karena sangat kecil kemungkinannya menyebabkan alergi pada bayi.
 - 2) Pengenalan sayuran sebaiknya didahulukan dari pada pengenalan buah, karena rasa buah yang lebih manis lebih disukai bayi, sehingga jika buah dikenalkan terlebih dahulu, dikhawatirkan akan kecenderungan bayi untuk menolak sayur yang rasanya labih hambar.
 - 3) Hindari penggunaan garam dan gula.

- 4) Untuk menambah cita rasa bisa ditambahkan kaldu ayam, kaldu sapi, kaldu ikan yang dibuat sendir, serta bisa juga disertakan berbagai bumbu seperti daun salam, daun bawang, seledri.
- 5) Jangan terlalu banyak mencampurkan jenis makanan pada awal pemberian MPASI, namun cukup satu persatu saja.
- 6) Berikan dahulu dalam 2 – 4 hari untuk mengetahui reaksi bayi terhadap setiap makanan yang di berikan, untuk mengetahui jika ia memiliki alergi terhadap makanan tertentu.
- 7) Perhatikan bahan makanan yang sering menjadi pemicu alergi seperti telur, kacang, ikan, susu dan gandum.
- 8) Telur bisa diberika kepada bayi sejak usia 6 bulan, tetapi pemberiannya bagian kuning terlebih dahulu, karen bagian putih telur dapat memicu reaksi alergi.
- 9) Madu sebainya diberikan pada bayi usia lebih dari 1 tahun karena madu sering kali mengandung suatu jenis bakteri yang bisa menghasilkan racun pada saluran cerna bayi yang dikenal sebagai toksin botulinnum (unfant botulsm).
- 10) Pengelolaan MPASI harus hihienis dan alat yang digunakan juga diperhatikan kebersihannya.

2.2.4 Tahap pengenalan MPASI

Usia 6 – 9 bulan mulailah dengan makanan lunak seperti biskuit yang diencerkan pakai air atau susu. Kenalkan pula bubur susu dalam

jumlah sedikit demi sedikit. Bubur susu sebaiknya dibuat sendiri dari tepung beras yang dicampurkan dengan ASI atau susu formula. Untuk pengenalan rasa, selingi dengan tepung beras merah, kacang hijau, atau lebu kuning(Ewa Molika Sitompul,2014).

Mulai pemberian sayuran yang dijus, kemudia buah yang dihaluskan atau di jus. Sayur dan buah yang disarankan yaitu : zicchini, pir, alpukat, jeruk.pemberian ASI atau susu formula di selang seling waktu makan utama. Untuk kebutuhan susu atau cairan dihitung dari kebutuhan cairan per usia dan berat badan bayi. Kebutuhan cairan pada usia bayi trimester pertama sekitar 150cc/hari/berat badan. Trimester kedua sebesar 125cc/kg BB/hr dan trimester ketiga 110cc/kg BB/hr. Contoh usia 12 bulan bb 10 kg, kebutuhan cairan sebesar $110\text{cc} \times 10\text{ kg} = 1.100\text{cc}$ (Ewa Molika Sitompul,2014).

Usia 10 – 12 bulan perkenalkan dengan tekstur yang lebih kasar (semi padat) yaitu bubur tim saring. Coba terus seandainya bayi menolak atau muntah karena tahapan ini harus dilaluinya. Jika tidak nanti bayi akan malas mengunyah. Perhatikan asupan zat besi seperti haro sapi karena di usi ini cadangan zat besi bayi mulai berkurang. Setelah secara bertahap pemberian tim saring, bayi bisa dikenalkan dengan rim tanpa saring (Ewa Molika Sitompul,2014).

Jenis sayuran dan buah yang disarankan dalam usia 7 bulan : asparagus, wortel, bayam, sawi, bit, lobak, kol, mangga, blewah, timun

suri, peach. Bisa juga ditambahkan ayam, sapi, hati ayam atau sapi, tahu, tempe. Mulai usia 9 bulan mulai dikenalkan dengan bubur beras atau nasi lembek, lauk pauk dengan sayuran seperti sup(Ewa Molika Sitompul,2014).

Usia 12 – 24 bulan anak sudah mulai dikenalkan pada makanan keluarga atau makanan padat, tetapi tetap mempertahankan rasa. Hindari memberikan makanan – makanan yang dapat mengganggu organ pencernaan, seperti makanan terlalu berbumbu tajam, pedas, terlalu asin, atau terlalu berlemak. Pada masa ini, kenalkan finger snack atau makanan yang bisa dipegang seperti cookies, nugget, atau potongan sayuran rebus atau buah, ini penting untuk melatih keterampilan dalam memegang makanan dan merangsang pertumbuhan giginya. Pada usia lebih dari 1 tahun, anak sudah bisa mengonsumsi makanan keluarga(Ewa Molika Sitompul,2014). Ketika bayi sudah siap menerima MP-ASI, biasanya ia akan memberikan “sinyal”, alias tanda – tanda diantaranya(Ewa Molika Sitompul,2014) :

- a. Kekuatan kepala : ia sudah bisa menahan kepalanya dalam posisi tegak dengan stabil.
- b. Untuk bisa menyimpan makanan dalam mulutnya untuk kemudian ditelan, bayi harus mulai berhenti menggunakan lidahnya untuk mendorong makanan keluar dari mulutnya.

- c. Duduk dengan baik sendiri bersandar: untuk bisa menelan dengan baik, tentu saja bayi harus sudah bisa duduk dengan tegak, walaupun dengan bersandar.
- d. Mulai berteriak dengan makanan anda.

2.2.5 Pemberian Makanan Lumat

Makanan lumat, disaring dengan saringan khusus makanan dengan lubang yang sangat halus dan biasanya terbuat dari aluminium. Atau, dihaluskan dengan menggunakan alat penghalus makanan. Bila dihaluskan, bahan makanan direbus terlebih dahulu, kemudian haluskan saat masih panas – panas, sehingga lebih mudah hancur (Dian Rakyat,2012).

Makanan yang tidak memicu alergi, perkenalkan terlebih dahulu makanan yang berbahan dasar non gluten yang tidak memicu timbulnya alergi. Seperti, beras merah dan beras putih. Untuk sayuran, ada kacang hijau, labu kuning, ubi jalar, kentang, labu, timun jepang. Sedangkan dari kelompok buah – buahan yang sudah boleh diperkenalkan pisang, alpukat, apel, pir (Dian Rakyat,2012).

Perkenalkan sayuran terlebih dahulu, setelah tahap pengenalan bila ingin memperkenalkan sayuran dan buah sebaiknya perkenalkan sayuran terlebih dahulu kemudian buah – buahan. untuk sayuran yang dapat diperkenalkan pada tahap iniantara lain asparagus, wortel, brokoli, sawi,

kembang kol, bit, dan lobak. Sedangkan buah – buahan yang disarankan mangga, pir, peach, blewah dan timun suri(Dian Rakyat,2012).

Sumber protein mulai dapat diperkenalkan dengan daging sapi, hati ayam, daging ayam dan sumber protein nabati lainnya seperti tahu dan tempe. Karena, cadangan zat besi bayi mulai berkurang (Dian Rakyat,2012).

Masak terlebih dahulu semua bahan makanan yang akan diolah (bleach, masukkan ke dalam air yang mendidih dan diamkan beberapa saat lalu angka), demikian pula dengan buah – buahan. Kecuali alpukat dan pisang (Dian Rakyat,2012).

Perkenalkan secara bertahap, bayi memerlukan waktu untuk membiasakan diri pada rasa maupun bentuk makanan baru. Untuk itu, perkenalkan makanan secara bertahap. Misalnya, memperkenalkan sumber protein, daging ayam. Kenalkan dalam jumlah sedikit terlebih dahulu. Misalnya, cukup 1 sendok teh untuk 3 – 7 hari, selanjutnya jumlahnya dapat ditingkatkan menjadi 2 sendok teh (Dian Rakyat,2012).

Perhatikan kekentalan MP-ASI saat membuat bubur MP-ASI, gunakan sedikit air sehingga didapat bubur yang lebih kental. Hindari membuat bubur yang encer, sangat berair. Bubur MP-ASI yang cukup kental akan memberikan energi lebih banyak bagi anak dari pada bubur MP-ASI yang terlalu encer. Frekuensi makana yang disarankan untuk awal adalah 1 – 2 kali per hari dengan tambahan camilan 1 kali per hari.

Porsi makana yang diberikan pada awal (perkenalan), kurang lebih 1 – 2 ujung sendok teh, selanjutnya dapat diberikan bertingkat sesuai bertambahnya usia dan minat bayi. Kebutuhsn makanan anak pada tahap awal kurang lebih 40 ml per kg berat badan atau sama dengan 1 cangkir. Untuk itu, alangkah baiknya bila makanan yang dikonsumsi kaya gizi dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi mereka walaupun dalam porsi kecil (Dian Rakyat,2012).

Sedangkan pemberian ASI atau susu formula setiap 3 – 4 jam atau sesuai kebutuhsn. Untuk kebutuhsn cairan dapat dihitung dari kebutuhan cairan per usia dan berat badan bayi. Kebutuhan cairan pada usia bayi trimester pertama sekitar 150cc/hari/berat badan. Trimester kedua sebesar 125cc/kg BB/ hari dan trimester ketiga 110cc/kg BB/hari. Contoh usia 12 bulan BB 10kg, kebutuhan cairan sebesar $110\text{cc} \times 10\text{ kg} = 1.100\text{cc}$ (Dian Rakyat,2012).

Bahan makanan untuk memperkaya zat gizi MPASI adalah minyak dan lemak yang merupakan kaya energi, tambahkan minyak sayur atau lemak (mentega, santan) misalnya $\frac{1}{2}$ sendok teh, akan membuat makanan lebih lembut dan mudah dimakan. Bahan makanan olahan susu dapat diperkenalkan dengan bahan olahan susu seperti yughurt, cukup 50 ml per hari. Untuk awal perkenalkan 1 sendok teh yang dicampur dengan buah, misalnya. Bila tidak bermasalah dapat diberikan sesuai dengan takaran

diatas. Selain itu juga dapat diberikan keju, kira – kira ukurannya 1 kartu domino (Dian Rakyat,2012).

2.2.6 Makanan Selingan

Makanan selingan bagi bayi biasanya hadir dalam bentuk biskuit yang memang di buat khusus buat bayi. Makanan selingan bisa diberikan saat bayi menginjak usia 6 bulan. Biskuit yang akan diberikan bisa dicampur air matang ataupun susu. Namun jika bayi sudah dapat duduk, berikan biskuit dalam bentuk kepingan. Ini lebih baik karena dapat melatih keterampilan jari jemari tangannya (motorik halus) serta merangsang pertumbuhan gigi pada bayi. Makanan selingan ini yang dikenal pula dengan istilah finger food.

Makanan selingan lain yang bisa diberikan pada bayi, seperti roti, agar – agar, puding, bubur kacang hijau, dan lainnya. Khusus untuk finger foods, berikanlah makanan yang dapat di genggam. Buah – buahan atau sayuran kukus yang telah di potong – potong juga dapat menjadikan pilihan sebagai sajian finger foods. Perhatikan potongan buah yang diberikan jangan terlalu kecil karena dapat membuat tersedak. Pilihan lainnya, sayuran seperti wortel atau kembang kol, brokoli yang sudah di kukus atau di rebus. Mini sandwich dengan isian yang lembut seperti pisang, keju krim dan tuna cincang.

Untuk jadwal pemberian makanan selingan ini, pada umumnya diberikan tiap 3 jam sekali. Namun dalam suatu kasus, terdapat juga bayi

yang sudah lapar dalam interval 2 jam. Hal tersebut normal, karena setiap bayi memiliki keunikan tersendiri. Namun pada umumnya lambung tumbuh manusia termasuk bayi akan mengalami pengosongan dalam interval 3 jam.

2.2.7 Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI :

a. Umur ibu

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Misalnya pada ibu yang usianya terlalu muda ketika hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologis yang belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kahamilan dan pengasuhan anak (Chairani, 2013).

b. Pengetahuan

Pengetahuan ibu adalah faktor penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat. Namun sebaliknya, ketidak tahuan tentang akibat pemberian makanan pendamping ASI dini dan cara pemberiannya serta kebiasaan yang menjadi penyebab masalah gizi kurang pada anak, khususnya pada anak di bawah 2 tahun (Depkes, 2000).

c. Adat atau kebiasaan

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Dan jenis

makanan lain yang biasanya di berikan adalah buah pisang lumat, bubur bayi, dan nasi yang di lumatkan bersama pisang (Chairani, 2013).

d. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan makin mudah seseorang menerima dan mendapatkan informasi melalui berbagai media (Kusmiati, 2010).

e. Pengalaman ibu

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam mencegah masalah yang dihadapi di masalalu. Pengalaman ibu saat memberi makanan pendamping ASI pada anak pertama dapat mempengaruhi MPASI untuk anak selanjutnya (Susila,2005).

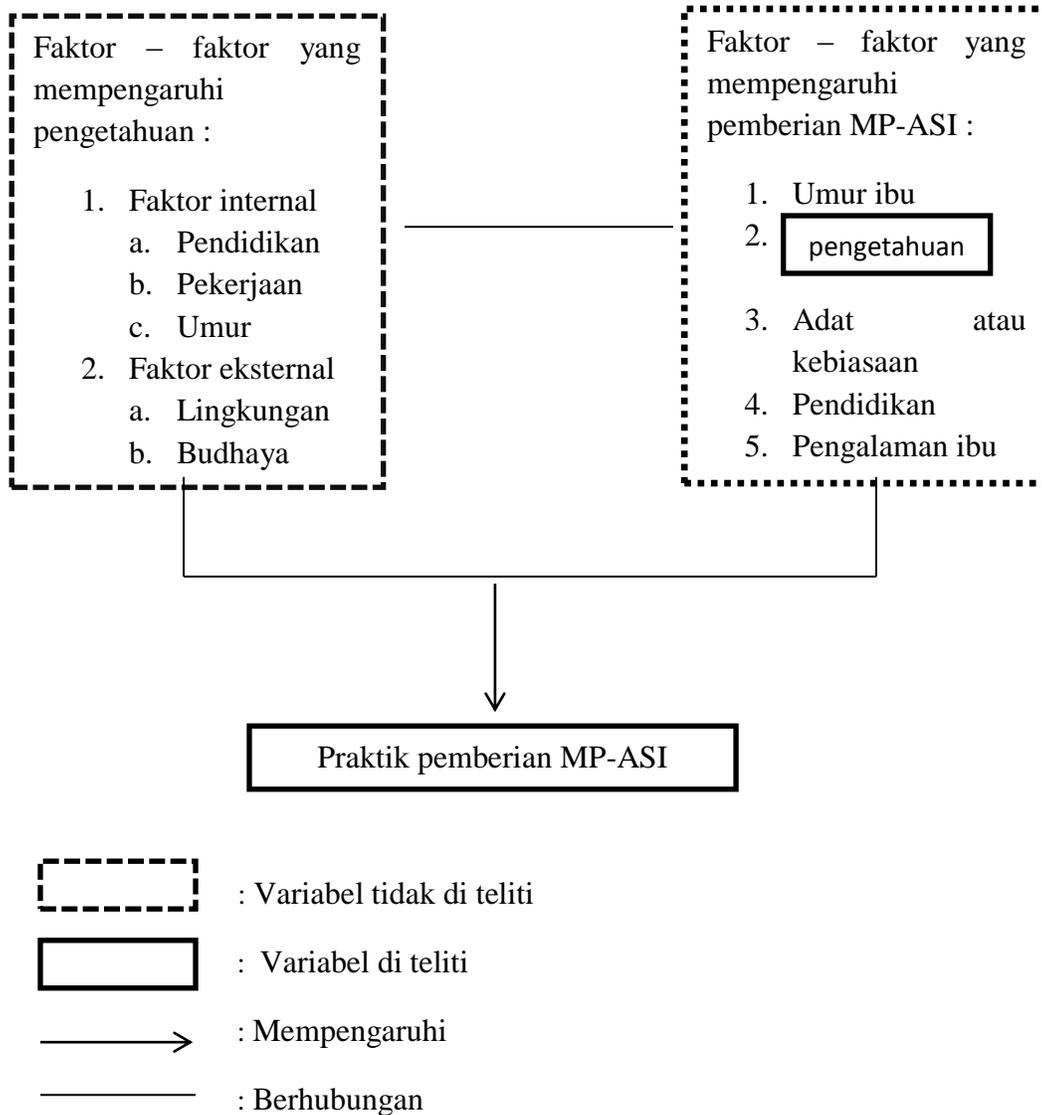
f. Dukungan orang terdekat

Peran anggota keluarga seperti orang tua dan mertua terhadap berhasil tidaknya subyek memberikan ASI eksklusif sangat besar. Hampir semua ibu memberikan MPASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di pengaruhi oleh dukungan suami, ibu mertua ataupun temannya (Chairani, 2013).

2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MPASI pada Usia 6 – 24 Bulan :

Hal ini mencerminkan dari pengetahuan ibu tentang jenis bahan dasar untuk pemberian MP-ASI, dimana pada umumnya ibu tidak mengetahui bahwa kandungan pemberian MP-ASI didasarkan pada usia bayi (Roesli, 2006). Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapat oleh ibu tentang MP-ASI. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang menjadikan tidak tepatnya pemberian MP-ASI (Hermina, 2011). Pengetahuan seorang ibu di butuhkan dalam perawatan anaknya, dalam hal pemberian dan penyajian makanannya sehingga seorang anak tidak menderita kekurangan gizi (Suharjo, 2010). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang cukup akan lebih memilih informasi yang terkait dengan pemenuhan gizi alita dengan baik dan tentunya akan berpengaruh pada proses praktik pengelolaan makanan rumahnya mulai dari persiapan sampai dengan pendistribusian pada setiap anggota keluarga khususnya pada balitanya. Dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan berpengaruh terhadap praktik pemberian MP-ASI sehingga diharapkan akan berpengaruh pada peningkatan status gizi balitanya (Suharjo, 2010).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Jenis penulisan yang digunakan adalah studi *literature review* yang berfokus pada hasil yang berkaitan dengan topik atau variabel yang sama dengan apa yang akan diteliti oleh penulis. Studi literature ini dilakukan oleh penulis setelah mereka menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah (Darmaji, 2011 dalam Nursalam, 2016). Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISA *checklist* untuk menentukan penyelesaian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian literature dilakukan pada bulan September – November 2020. Penelitian ini merupakan literature review, yaitu penelitian yang metode pengumpulan data pustaka atau penelitian yang objek penelitiannya melalui berbagai informasi kepustakaan (buku, jurnal ilmiah, artikel ilmiah nasional maupun internasional). Penelitian ini menggunakan data sekunder

yang bukan di peroleh dari penelitian langsung, akan tetapi dari penelitian terdahulu. Sumber data sekunder yang digunakan berupa yang berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MPASI Pada Usia 6 – 24 Bulan. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan dua *database* yaitu *google scholar* dan *PubMed*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1.3 Kata Kunci Literature Review

Tingkat Pengetahuan Ibu	AND	MP-ASI
OR		OR
Mother's Level of Knowledge	AND	MP-ASI
OR		OR
Tingkat Pengetahuan	AND	Makanan Pendamping ASI
OR		OR
Knowledge Level	AND	Complementary Foods With Breast Milk

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yang terdiri dari :

3.2.1 *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah di tentukan dalam *literature review*.

3.2.2 *Exposure* merupakan paparan dalam penelitian yang dapat mewakili intervensi maupun paparan lain yang akan di review

3.2.3 *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

3.2.4 *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan direview.

Table 3.1.4 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang berhubungan dengan topik yang di teliti yaitu : hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.	Jurnal nasional dan jurnal internasional yang tidak berhubungan dengan topik yang di teliti yaitu : hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.
<i>Exposure</i>	Tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan	Masalah selain tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI	Tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik

	pada usia 6 – 24 bulan.	pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.
<i>Study design</i>	<i>cross-sectional studies</i>	<i>Qualitative research randomized control</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2015 – 2020	Dibawah tahun 2015
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris.	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris.

3.3 *Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas*

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n = 5) dengan *Checklist* daftar penelitian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria di beri nilai ‘ya’, ‘tidak’, ‘tidak jelas’ atau ‘tidak berlaku’, dan setiap kriteria dengan skor ‘ya’ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setiaknya 50% memenuhi kriteria *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Penelitian mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, sembilah studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

Resiko bias dalam *literature review* ini menggunakan assessment pada metode penelitian masing – masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020) :

a. Teori

Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang.

b. Desain

Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian.

c. Sampel

Ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.

d. Variabel

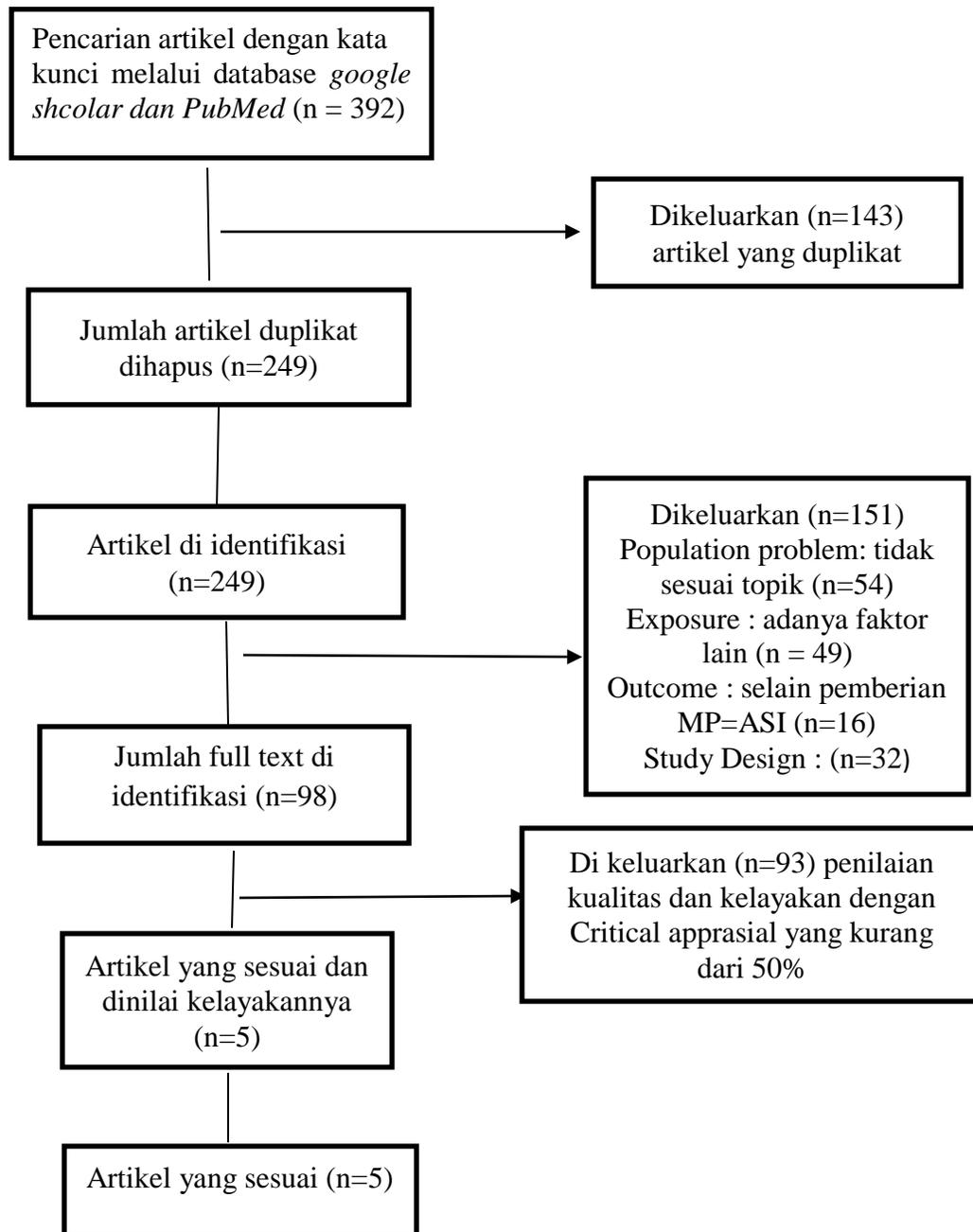
Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel, variabel perancu, dan variabel lainnya.

e. Instrumen

Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas – reabilitas.

f. Analisa Data

Analisa data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.



Gambar 2. Diagram Alur

3.4 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Tabel 3.4 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

No	Penulis	Judul	Metode	Instrument	Data base
1.	Sri Rejeki, 2019	Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6 – 12 bulan di BPM ERNAH Kebon Kopi Cimahi	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Kuesioner	<i>Google Scholar</i>
2.	Rika Andriyani, 2018	Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap pemberian MP-ASI pada bayi	Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Kuesioner	<i>Google Scholar</i>
3.	Dhini Anggraini Dhillon, 2017	Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok	Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Kuesioner	<i>Google Scholar</i>
4.	Chairanisa Anwar, Zelia Ulfa 2018	Hubungan tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI pada usia 7 – 12 bulan di wilayah kerja Puakesmas Baroh Banda Aceh tahun 2018	Penelitian ini menggunakan analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Kuesioner	<i>Google Scholar</i>
5.	Mia	Tingkat pengetahuan dan	Penelitian ini	Kuesioner	<i>PubMade</i>

	Srimiati, Friska Melinda 2020	sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta	menggunakan non ekperimental dengan desain cross sectional		
--	--	---	--	--	--

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1. DATA UMUM

4.1.1. Karakteristik Studi

Pada 5 artikel yang telah di review dalam penelitian ini 5 artikel menggunakan desain penelitian cross sectional untuk pengambilan sampel dari 5 artikel menggunakan teknik yang berbeda – beda yaitu *propovise sampling, stratified random sampling, accidental sampling, desskriptif, dan random sampling*. Untuk analisis data 4 artikel menggunakan uji *Chi Square* dan 1 artikel menggunakan *kolmogorof smirnov*.

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Judul Artikel	Sumber Artikel (nama artikel, no. artiel)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (Desain,Populasi,Sampel,Sampling,Tempa t&Waktu,Variabel, Instrumen,Analisis Data)
1.	Sri Rejeki, 2019	Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian	Jurnal sehat masad. Vol XIII No. 2	Mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-	Desain Penelitian : Pada penelitian ini emnggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> Populasi : Ibu yang mempunyai balita usia 6-12 bulan Sampel :

		makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-12 bulan di BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi Selatan		ASI balita usia 6-12 buandi BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi	Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 69 orang Sampling : Teknik yang di gunakan <i>proposive sampling</i> Tempat & waktu : Penelitian ini dilaksanakan di BPM Ernah Kebon Kopi, pada bulan Maret 2019 Variabel dependen : pengetahuan gizi ibu Variabel Independen : praktik pemberian MP-ASI Instrumen : Kuesioner Analisis data : Analisis bivariante pada penelitian ini menggunakan uji <i>Chi Square</i>
2.	Chairanisa Anwar, Zelia Ulfa 2018	Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 7 – 12 bulan di wilayah kerja puskesmas Batoh Banda Aceh tahun 2018	Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1	Mengetahui hubungan antara pengetahuan, status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI	Desain penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional Populasi : Seluruh ibu – ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan Sampel : Dengan jumlah sampel 242 orang Sampling : Menggunakan teknik <i>stratified random sampling</i> Tempat dan waktu : Wilayah puskesmas Batoh Banda Aceh pada tanggal 20 – 26 Februari 2018

					<p>Variabel dependen : pengetahuan ibu dan status pekerjaan</p> <p>Variabl independen : Pemberian MP-ASI pa bayi usia 7 – 12 bulan</p> <p>Instrument : Kuesioner</p> <p>Analisis : Analisis bivariante menggunakan uji <i>Chi Square</i></p>
3.	Dhini Anggraini Dhillon, 2017	Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di puskesmas Kuok	Mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)	Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Vol. 1 No. 2	<p>Desain penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i></p> <p>Populasi : Ibu yang memiliki anak usia 6 – 24bulan yang berkunjung ke Puskesmas Kuok</p> <p>Sampel : Penelitian ini sebanyak 86 orang</p> <p>Sampling : Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i></p> <p>Tempat dan waktu : Penelitian ini dilakukan di PuskesmasKuok</p> <p>Variabel dependen : Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan</p> <p>Variabel independen : Tindakan pemberian MP-ASI</p> <p>Analisis data : Data ini menggunakan uji <i>kolmogorof</i></p>

					<i>smirnov</i>
4.	Mia Srimiati, Friska Melinda 2020	Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta	Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI terhadap ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6 – 12 bulan	<i>Journal Action : Aceh Nutrition Journal</i> Vol. 5 No. 1	<p>Desain penelitian : Penelitian ini menggunakan desain cross sectional</p> <p>Populasi : Ibu – ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan</p> <p>Sampel : Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 60 orang</p> <p>Sampling : Menggunakan teknik deskriptif analitik</p> <p>Tempat dan waktu : Tempat penelitian di RSUD Kemayoran</p> <p>Variabel dependen : Tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI</p> <p>Variabel independen : Ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan</p> <p>Analisis data : Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i></p>
5.	Rika Andriyani, 2018	Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap waktu pemberian	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap usia	Jurnal penelitian kesehatan suara Forikes Vol. 9 No. 1	<p>Desain penelitian : Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i></p> <p>Populasi : Seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-24 bulan</p> <p>Sampel :</p>

		MP-ASI pada bayi	awal pemberian makanan pendamping ASI		Penelitian ini sebanyak 78 orang Sampling : Menggunakan teknik <i>Random sampling</i> Tempat dan waktu : Dilakukan di Puskesmas RI Sidomulyo Pekanbaru, dilakukan pada bulan Maret 2016 Variabel dependen : Pengetahuan ibu tentang MP-ASI Variabel independen : Waktu pemberian MP-ASI Analisis data : Pengujian hipotesis menggunakan uji <i>Chi Square</i>
--	--	------------------	---------------------------------------	--	--

Dalam 5 artikel yang telah di review di dapatkan bahwasannya dalam penelitian 5 artikel menggunakan desain penelitian cross sectional. Untuk pengambilan sampel di dalam 5 artikel ini menggunakan teknik yang berbeda – beda yaitu *proposive sampling*, *stratified random sampling*, *accidental sampling*, deskriptif analitik, *Random sampling*. Untuk analisis data yang di gunakan dalam 5 artikel yang di review menggunakan analisis yang berbeda yaitu 4 artikel menggunakan uji *Chi Square* dan 1 artikel menggunakan uji *kolmogorof smirnov*.

4.1.2. Karakteristik Responden Studi

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan karakteristik responden dari 5 artikel, sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Penulis dan Tahun	SLTP/SMP	SLTA/SMA	D1/D2/D3	S1
1)	Dhini Anggraini Dhillon, 2017	18,6%	54,6%	-	-
2)	Sri Rejeki, 2019	29,0%	55,1%	-	-

3)	Rika Andriyani, 2018	53,8%	46,2%		
4)	Mia Srimiati, Friska Melinda 2020	9,9%	46,7%	16,7%	26,7%
5)	Chairanisa Anwar, 2018	66,2%	33,8%		

Dari 5 artikel yang telah di review pada tabel 4.2, dapat di simpulan dalam artikel ini sebagian besar ibu memiliki pendidikan SLTA/SMA. Untuk pendidikan yang cukup besar setelah pendidikan SLTA/SMA yaitu SLTP/SMP. Untuk ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu S1 hanyalah 26,7% dan D1/D2/D3 itu sangatlah kecil yaitu 16,7%.

4.2 DATA KHUSUS

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu

No	Penulis dan Tahun	Tingkat Pengetahuan Ibu		
		Baik	Cukup	Kurang
1)	Chairanisa Anwar, 2018	46,5%	15,5%	38%
2)	Dhini Anggraini Dhilon, 2017	42%	50%	8%
3)	Mia Srimati, Friska Melinda 2020	20%	80%	-
4)	Rika Andriyani, 2018	46,2%	-	53,8%
5)	Sri Rejeki, 2019	66,7% %	-	33,3%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan tingkat pengetahuan responden dari 5 artikel menuliskan 2 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan baik, 2 artikel prosentase terbanyaknya tingkat pengetahuan cukup, dan 1 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan kurang.

4.2.2 Praktik Pemberian MPASI

Tabel 4.4 Praktik Pemberian MP-ASI

No	Penulis dan Tahun	Tepat	Cukup tepat	Kurang tepat
1)	Chairanisa Anwar, 2018	51,9%	36,4%	18,2%
2)	Dhini Anggraini Dhilon, 2017	38,4%	53,5%	8,1%
3)	Mia Srimati, Friska Melinda 2020	43,3%	-	56,7%
4)	Rika Andriyani, 2018	42,3%	-	57,7%
5)	Sri Rejeki, 2019	59,4%	-	40,6%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan ketepatan pemberian MP-ASI dari 5 artikel menuliskan 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian

MP-ASInya tepat, 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya kurang tepat, dan 1 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya cukup tepat.

4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan.

Berikut adalah beberapa artikel yang digunakan untuk penelitian Literature Review Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan :

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 Bulan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
	Chairanisa Anwar, Zelia Ulfa 2018	Hasil dari analisis uji statistic di dapatkan nilai $p\ value=0,023 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI
	Dhini AngrainiDhilon, 2017	Hasil dari analisis uji statistic dalam artikel ini menunjukkan hasil nilai $p\ value=0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok
	Mia Srimiati, Friska Melinda 2020	Untuk hasil analisis uji statistic yang sudah di lakukan dalam artikel ini menunjukkan hasil nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan signifikan antara hubungan tentang pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur
	Rika Andriyani, 2018	Hasil dari analisis uji statistic didapatkan nilai $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap usia awal pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas RI Sidomulyo. Analisis keeratan nilai OR 5,662 (CI 95% = 2,118 – 1.513), artinya responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki peluang lebih besar tidak

		mengetahui waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI dengan responden yang mendapatkan pengetahuan yang tinggi.
	Sri Rejeki, 2019	Hasil analisis uji statistic dalam artikel ini nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan keseluruhan artikel menuliskan nilai $p\ value < \alpha = 0,05$ artinya adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan review dari 5 artikel menunjukkan tingkat pengetahuan responden, 2 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan baik, 2 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan cukup, 1 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu rendah salah satu faktornya adalah tingkat pendidikan ibu (Mintardja 2009 dalam Chairanisa Anwar, dkk 2018).Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan dan wawasan ibu semakin luas (Arief 2009 dalam Rika Andriyani 2018).

Pengetahuan di pengaruhi beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, dan umur (Mubarak, 2001). Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berfikir dan perilaku, karena semakin tinggi pendidikan semakin mudah orang tersebut untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuandan wawasan lebih luas. Hal ini sejalan dengan pendapat Roesli (2006), seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Selain itu Roesli juga mengungkapkan bahwa fenomena tidak tepatnya pemberian MP-ASI disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang MP-ASI, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukan

ibu bekerja, merupakan alasan yang di ungkapkan oleh ibu yang tidak tepat memberikan MP-ASI.

Menurut opini peneliti, kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI dini dikarenakan bahwa mayoritas responden belum mengetahui secara mendalam tentang MP-ASI dini. Ibu tahu kapan memberikan MP-ASI tersebut tetapi ibu tetap memberikan MP-ASI tersebut dengan alasan bayinya tidak kenyang jika di beri ASI saja. Pengetahuan responden rendah ini dikarenakan bahwa sebagian besar responden kurang mendapatkan informasi penting mengenai MP-ASI.

5.2 Praktik Pemberian MP-ASI

Menurut artikel yang saya review menunjukkan ketepatan pemberian MP-ASI dari 5 artikel menuliskan 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya tepat, 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya kurang tepat, 1 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya cukup tepat.

Hasil review dapat di tinjau secara teoritis bahwa pemberian makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan tambahan, Karena secara keseluruhan fungsi saluran sudah berkembang. Pada usia tersebut air susu ibu sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga

pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan (Saleh, 2011). Menurut Soetjiningsih, 2011 terlalu lambat memberikan makanan pendamping juga tidak baik karena ASI saja hanya bisa memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. Pemberian MP-ASI lebih dari itu kemungkinan bayi akan mengalami malnutrisi.

Menurut opini peneliti bahwasannya praktik pemberian MP-ASI pada bayi sudah di berikan secara baik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan ibu yang diperoleh dari berbagai informasi dan pengalaman, dukungan dan bantuan dari anggota keluarga serta ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga serta dari karakteristik yang di miliki ibu.

5.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Usia 6 – 24 bulan

Berdasarkan 5 artikel yang di review menunjukkan keseluruhan artikel menuliskan nilai $p\text{ value} < \alpha = 0,05$, artinya ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan. Praktik pemberian MPASI yang tepat pada usia 6 – 24 bulan ini di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Diketahui $p\text{ value}$ dari masing – masing jurnal hasilnya $< 0,05\%$. Hasil $p\text{ value}$ dari 5 arikel dengan nilai $p\text{ value}$ 0,000% sebanyak 3 artikel , 1 artikel nilai $p\text{ value}$ 0,001%, 1 artikel hasil $p\text{ value}$ adalah 0,023. Dalam lima jurnal yang sudah di review menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi maka dalam praktik pemberian MPASI akan

tepat. Sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan rendah ataupun kurang dalam praktik pemberian MPASI akan tidak tepat.

Hasil review dapat di tinjau dari hasil teoritis pengetahuan akan menentukan perilaku atau tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik sikap dan perilaku yang dimiliki. Sikap dan perilaku juga mempengaruhi adanya faktor – faktor antara lain pengalaman pribadi yang dapat seperti melihat, membaca dari media cetak dan latihan atau praktek dari orang lain. Pengetahuan dan sumber informasi yang diperoleh ibu tentang MP-ASI akan mempengaruhi pola pemberian MP-ASI pada bayi (Sudyanto, 2003 dalam Pratiwi, Atika, 2009).

Menurut opini peneliti, salah satu kondisi yang menyebabkan tidak tepatnya pemberian MP-ASI adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan, khususnya ibu – ibu yang mempunyai bayi. Melihat dari hasil penelitian , maka perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian MP-ASI, dukungan dokter, bidan, petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan dalam pemberian MP-ASI. Ibu yang pertama kali melahirkan belum memiliki pengetahuan yang baik ditambah lagi hal semakin dipersulit apabila ibu yang memiliki pendidikan rendah sehingga terhadap pemberian MP-ASI belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki anak sebelumnya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan 5 artikel yang di review, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan responden, 2 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan baik, 2 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan cukup, dan 1 artikel prosentase terbanyak tingkat pengetahuan kurang.
- 2) Ketepatan pemberian MP-ASI 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya tepat, 2 artikel prosentase terbanyak ketepatan pemberian MP-ASInya kurang tepat, dan 1 artikel prosentase terbanyak pemberian MP-ASInya cukup tepat.
- 3) Keseluruhan artikel menuliskan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan beberapa hal, sebagai berikut :

1) Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut faktor – faktor lain seperti dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dan keluarga, dukungan masyarakat yang mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI.

2) Bagi Responden :

ibu – ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan agar mengikuti pendidikan non formal untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik lagi dan memiliki pengetahuan yang lebih luas lagi. Ibu – ibu bisa mengikuti kegiatan yang di miliki setiap desa seperti promosi kesehatan, penyuluhan dan perkumpulan ibu – ibu PKK untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak lagi, sehingga ibu – ibu bisa menerapkan ilmu yang di dapatkan dengan baik.

3) Bagi Institusi :

Penelitian ini perlu di jadikan sumber bacaan untuk mahasiswa lain ununtuk melakukan penyusunan tugas akhir dan bisa di jadikan kepustakaan atau referensi.

Daftar Pustaka

- Ahmad. A. dkk. 2019. *Pengetahuan Sikap Motivasi Ibu dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-23 Bulan: Studi Formatif Aceh*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia.Vol.16.Nomor 1.Hal.1-13.
- Amalia.R. dkk. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Pukesmas Karang Pule*. Midwifery Journal.Vol.2.Nomor 2.
- Andriyani. R. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Terhadap Waktu Pemberian MP-ASI Pada Bayi*.Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.Vol. 9.Nomor 1.
- Anwar. C, Ulfa. Z. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Pukesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018*.Vol. 4.Nomor 1.
- Arifin.Y. dkk.*Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mmemiliki Bayi Tentang MP-ASI di Kelurahan Kurao Pagang Thun 2018*.Vol.2.Nomor 1.
- Berisha.M. dkk. 2017. *Knowledge Attitudes and Practices of Mother in Kosova About Complementary Feeding For Infant and Children 6-24 Months*. Original Paper.Vol.71.Nomor 1.Hal.37-41.
- Dhilon.D.A. 2017.*Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Dengan Tindakan Pemberian Makan Pendamping ASI (MP-ASI) di Pukesmas Kuok*.Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.Vol. 1.Nomor 2.
- Fatmawati, A. D. 2017. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Pukesmas Andongsari Kecamatan Ambulu*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKES dr. SOEBANDI JEMBER.
- Olatona.F.A, dkk. 2017. *Complementary Feeding Knowledge Practices and Dietary Diversity among Mothers of Under Five Children in an Urban Community in Lagos State Niferia*. International Journal of MCH and AIDS.Vol.6.Nomor 1.Hal.46-59.
- Rejeki. S. 2019. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Balita Usia 6-12 Bulan di BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi Selatan*.Jurnal Sehat Masada.Vol. 13.Nomor 2.

Sumber : Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013 dalam Nursalam, 2020)

Sitompul, Ewa M. (Ed). 2014. *Buku Pintar Makanan Penunjang ASI MPASI 6 Bulan Sampai 1 Tahun*. Jakarta. Arena KIDS

Septiyono, E. A. dkk. (.....). *Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Sebagai Determinan Status Nutrisi Balitad di Arjasa Jember*. Jurnal Kesehatan dr. Soebandi. Vol.7. nomor.2.

Srimiati.M. dkk.*Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berkaitan Dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Lubang Buaya Jakarta*.Jurnal Action.Vol.5.Nomor 1.Hal.7-12.

Wawan A. dan Dewi M. 2011.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia: dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta. Nuha Medika

LAMPIRAN – LAMPIRAN

KALENDER AKADEMIK PELAKSANAAN LTA & PROPOSAL - SKRIPSI

KEGIATAN	SEPT	OKT	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGS
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
PENGAJUAN JUDUL DAN PEMBIMBING												
PENYUSUNAN PROPOSAL												
SIDANG PROPOSAL												
PENELITIAN												
PENYUSUNAN HASIL DAN PEMBAHASAN												
SIDANG AKHIR SKRIPSI												

Ketua Komite
Bimbingan



Feri Eka Prasetya, S.Kep.,Ns.

.M.Kep NIK.19920122201

6091127



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. Dili Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian MPASI Usia 6-24 Bulan
Pembimbing I : Yuniastri Purwaningrum, S.S.T., M.Kes
Pembimbing II : Irwina Angela Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep.

No.	Tanggal	Pembimbing I			Pembimbing II			TTD DFA
		Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DFA	
1.	05 / Oktober 2020	Konsul Judul dan Bab I	Mys	1.	29 / September 2020	Konsul Judul & ACC Judul.	Abdul	
2.	06 / November 2020	ACC Judul	Mys	2.	30 / September 2020	Konsul BAB 1 dan Revisi BAB 1	Abdul	
3.	01 / Desember 2020	Revisi BAB 1	Mys	3.	06 / October 2020	Revisi BAB 1	Abdul	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. Dili Kebidanan
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	08 / Desember / 2020	Revisi Bab 1	Ny.	4.	10 / Oktober / 2020	Revisi BAB 1	Abdul
5	10 / Desember / 2020	ACC BAB 1 & Konsul BAB 2.	Ny.	5.	25 / Desember / 2020	ACC BAB 1	Abdul
6	18 / Desember / 2020	ACC BAB 2	Ny.	6.	05 / November / 2020	Konsul BAB II	Abdul
7	15 / Desember / 2020	Revisi Bab 3	Ny.	7.	27 / November / 2020	Revisi BAB II & konsul BAB III	Abdul
8	17 / Desember / 2020	ACC BAB 3 & ACC seminar Proposal	Ny.	8.	08 / Desember / 2020	Revisi Bab II & III	Abdul



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. Dili Kebidanan
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	18 / Maret / 2021	Konsul Bab 4	Mp,	9.	14 / Desember / 2020	Revisi Bab 2 & Bab 3	<i>[Signature]</i>
10	23 / Maret / 2021	Konsul Bab 5 dan 6 Revisi Bab 4.	Mp,	10	30 / Desember / 2020	ACC Bab 1-3 & ACC Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>
11	28 / Juni / 2021	Revisi Bab 4 & 5, &	Mp,	11.	22 / Maret / 2021	Revisi Bab 4 dan Bab 5.	<i>[Signature]</i>
12.	5 / Juli / 2021	Revisi Bab 4 & 5	Mp,	12.	23 / Maret / 2021	Revisi Bab 4 dan Bab 5	<i>[Signature]</i>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

13.	03 / Agustus / 2021	Revisi Bab 4.5,6	Mu-	13	27 / Mei 2021	Revisi Bab 4,5,6	
14	05 / Agustus / 2021	Revisi Bab 4,5	Mu-	14	2 / Juni 2021	Revisi Bab 4,5,6.	
15	05 / Agustus	ACC Seminar Hasil	Mu-	15	29 / Juni 2021	Revisi Bab 4,5,6 dan Penulisan untuk Sparsi	
16	18 / Agustus 2021	ACC Penulisan / ACC Skripsi	Mu-	16	6 / Juli 2021	Revisi Bab 4,5	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

			17	03 / Agustus / 2021	Revisi Bab 5	
			18	03 / Agustus / 2021	ACC Seminar Hasil	

Original Research

<http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.146>

P-ISSN: 2527-3310

E-ISSN: 2548-5741

Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, Mei 2020 (5)1: 7-12

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BERKAITAN DENGAN
KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI BAYI USIA 6-12 BULAN DI
KELURAHAN LUBANG BUAYA, JAKARTA**
*(mother's knowledge and attitude related to the accuracy of giving the
complementary feeding for baby age 6-12 months in
Lubang Buaya village, Jakarta)*

Mia Srimiaty¹, Friska Melinda²¹Nutrition Program of Binawan University, Jl. Kalibata Raya, No. 25-30, Jakarta Timur, 13630.
E-mail: msrimiaty@gmail.com²Rumah Sakit Umum Kemayoran, Jl. Serdang Baru I, Kemayoran, Kota Jakarta Pusat, 10650.
E-mail: friskamelinda@ymail.com

Received: 5/2/2019

Accepted: 20/2/2020

Published online: 20/5/2020

ABSTRAK

Periode emas merupakan masa kritis pada bayi, periode tersebut terjadi pada usia bayi 0-24 bulan, karena merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. WHO dan UNICEF merekomendasikan empat hal penting, salah satunya adalah memberikan MP-ASI. Masalah penting dalam pemberian MP-ASI mencakup waktu pemberian MP-ASI, frekuensi, porsi, jenis makanan, dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI terhadap ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross Sectional dengan jenis penelitian kuantitatif, disajikan dengan cara deskriptif analitik dengan jumlah responden sebanyak 60 orang. Data yang dikumpulkan dengan metode wawancara yaitu karakteristik ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan ketepatan pemberian MP-ASI, kemudian dianalisis dengan Chi-Square dengan CI 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memiliki pengetahuan sedang mengenai MP-ASI sebanyak 80%, sikap negatif terhadap pemberian MP-ASI sebanyak 51,7%, dan tidak tepat dalam pemberian MP-ASI sebanyak 56,7%. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu ($p = 0,000$) dan sikap ibu ($p = 0,000$) mengenai MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Kesimpulan, tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI berkorelasi dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta Timur.

Kata kunci: Ketepatan pemberian MP-ASI, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

The golden period is a critical period in infants, and this period occurs at the age of 0-24 because it is a period of rapid growth and development. WHO/UNICEF recommends four important things, including complementary food for the infant. The important problems in the provision of complementary should be accurate in time, frequency, portion, type of food, and how to give the food at the early stage. The study aimed to analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of mothers about complementary feeding with the accuracy of giving complementary food of infants aged 6-12 months. This research method uses a cross-sectional research design with a quantitative research type, presented in a descriptive-analytic way, and has a sample of 60 people. Data collected by the interview method were: the characteristics of the mother, the mother's knowledge, mother's attitude, and the accuracy of giving complementary feeding, then analyzed with Chi-Square. The results was indicated that mothers who had moderate knowledge about complementary feeding as much as 80%, a negative attitude towards giving complementary feeding as much as 51,7%, and inappropriate in giving complementary food as much as 56,7%. There was a significant relationship between the level of mother's knowledge ($p = 0,000$) and mother's attitude ($p = 0,000$) regarding a complementary feeding and the accuracy of giving it. Concluded, knowledge and attitudes of mothers about complementary feeding has a correlation with the accuracy of giving complementary feeding for infants aged 6-12 months in Lubang Buaya, East Jakarta.

Keywords: Knowledge, attitude, accuracy of complementary feeding

*Penulis untuk korespondensi: msrimiaty@gmail.com

Politeknik Kesehatan Aceh
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2020 Open Access

Artikel ini telah didistribusikan berdasarkan atas ketentuan Lisensi Internasional
Creative Commons Attribution 4.0

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN
PRAKTIK PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BALITA
USIA 6-12 BULAN DI BPM ERNAH KEBON KOPI CIMAH SELATAN**

Sri Rejeki
STIK Immanuel Bandung

3

ABSTRAK

Kurang gizi pada anak salah satunya dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu dalam praktik pemberian makan yang kurang tepat. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang makanan, gizi dan praktik dalam pemberian makan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI balita usia 6-12 bulan di BPM Ernah kebon kopi Cimahi. Jenis penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel dengan cara *proposive sampling*. Sampel penelitian adalah ibu yang mempunyai balita berusia 6-12 bulan sebanyak 69 orang. Data pengetahuan gizi ibu dan praktik pemberian MP-ASI diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Analisa hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan *Chi Square*. Tingkat pengetahuan gizi responden tinggi sebanyak 46 orang (66,7%) dan praktik pemberian MP-ASI sudah dilakukan dengan baik oleh 41 orang (59,4%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI ($p < 0,05$). Diharapkan PBM Ernah kebon kopi Cimahi lebih aktif memberikan informasi melalui penyuluhan dan konseling kepada kader dan masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita tentang peningkatan gizi dan keterampilan dalam praktik pemberian MP-ASI.
Kata kunci : Pengetahuan, Praktik Pemberian MP-ASI

1. PENDAHULUAN

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal adalah memberikan makanan yang terbaik bagi anak usia dibawah 2 tahun. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; (1) memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, (2) Memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, (3) Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) sejak bayi berusia 6 bulan – 24 bulan, (4) Meneruskan pemberian ASI sampai

anak berusia 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2011).

MP-ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Usia 6-12 bulan merupakan periode kritis dan periode yang sangat penting untuk pertumbuhan balita, karena pada usia tersebut anak sudah memerlukan MP-ASI yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitasnya. Jika bayi dan anak usia 6-12 bulan tidak memperoleh cukup gizi dari MP-ASI maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi.

Gangguan pertumbuhan mulai terjadi pada usia 4-6 bulan pertama kehidupan bayi. Mulai umur 6 bulan gangguan pertumbuhan mulai nyata dan mencapai puncaknya pada usia 11

bulan. Selain itu *weaning period* (periode penyapihan) yang di mulai pada usia 6-12 bulan merupakan dasar bagi kemampuan anak untuk mengenal dan mengkonsumsi berbagai jenis makanan pada periode selanjutnya (Kemenkes, 2014).

Kekurangan gizi menjadi salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat. Lebih dari 2/3 kematian balita terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada balita (Semahegn, 2014). Kurang gizi pada balita salah satunya dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu dalam praktik pemberian makan yang kurang tepat. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang makanan, gizi dan praktik dalam pemberian makan anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di BPM Ernah kebon kopi cimahi diperoleh data bahwa pada bulan maret 2019 hasil Bulan Penimbangan Balita terdapat 9,43% balita yang menderita gizi kurang (BB/U <-2 Z-score), 25,30% balita pendek (TB/U <-2 Z-score) dan 3,23% balita kurus (BB/TB <-2 Z-score). Hasil wawancara terhadap beberapa orang ibu balita dan berdasarkan informasi dari kader, masih banyak ibu balita yang memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Ibu hanya memberikan makanan berupa bubur beras saja tanpa dilengkapi dengan bahan makanan lain yang bergizi, seperti lauk hewani dan sayuran. Ibu balita masih ada yang memberikan makanan kepada balita hanya berupa kuah sayur-sayuran tanpa bahan makanan sumber protein. Disamping itu, ditemui pula adanya

pendapat masyarakat bahwa MP-ASI padat gizi hanya dapat dibuat dari bahan makanan sumber hewani yang harganya relatif mahal.

Mengingat dampak pemberian makan pada balita yang kurang tepat dapat mengakibatkan kekurangan gizi yang sangat merugikan balita untuk masa mendatang, maka usaha-usaha pencegahan maupun perbaikan perlu dilakukan. Didukung data diatas maka penulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-12 bulan. Lokasi yang di pilih adalah PBM Ernah kebon kopi Cimahi.

Tujuan umum penelitian untuk menganalisa hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-12 bulan di BPM Ernah,kebon kopi Cimahi. Sedangkan tujuan khusus penelitian adalah untuk mengidentifikasi praktik pemberian MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan dan menganalisa hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-12 bulan di BPM Ernah kebon kopi cimahi

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah ibu yang mempunyai balita berusia 6-12 bulan sebanyak 69 orang dengan teknik *proposive sampling*.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan BPM Ernah Kebon Kopi cimahi.

Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2019.

Alat Pengumpul Data

Data pengetahuan gizi ibu dan praktik pemberian MP-ASI diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas.

Analisa Data

Teknik analisa data univariat yang digunakan untuk variabel pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI dengan cara menghitung persentase (%). Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL****A. Pengetahuan Gizi Ibu Balita Usia 6-12 Bulan di wilayah kerja BPM Ernah kebon kopi cimahi**

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Gizi Ibu Balita Usia 6-12 Bulan di wilayah kerja BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi

Kategori Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Rendah	23	33,3
Tinggi	46	66,7
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 1, dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan gizi

B. Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan BPM Ernah kebon Kopi Cimahi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan BPM Ernah kebon Kopi Cimahi

Praktik Pemberian MPASI	Jumlah Responden	Persentase (%)
Kurang Baik	28	40,6
Baik	41	59,4
Jumlah	69	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah melakukan praktik pemberian MP-ASI kepada anaknya dengan baik.

C. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi

Pengetahuan Gizi Ibu	Praktik Pemberian MP-ASI				Total	P value
	Kurang Baik		Baik			
	n	%	n	%		
Rendah	20	29,0	3	4,3	23	33,3
Tinggi	8	11,6	38	55,1	46	66,7
Jumlah	28	40,6	41	59,4	69	100,0

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi tinggi sebagian besar telah melakukan praktik pemberian MP-ASI dengan baik yaitu sebanyak 38 orang (55,1%).

Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi rendah melakukan praktik pemberian MP-ASI dengan kurang baik yaitu sebanyak 20 orang (29,0%). Secara statistik, di dapat nilai $p=0,000$ yang berarti ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Gizi Ibu Balita Usia 6-12 Bulan BPM Ernah kebon kopi cimahi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat dari sekolah-sekolah maupun non formal yang dapat diperoleh ibu dari kegiatan posyandu, PKK, maupun kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Faktor pendidikan dan informasi memegang peranan penting dalam memperoleh pengetahuan, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Begitu juga dalam hal informasi, semakin sering seseorang mendapatkan informasi, maka pengetahuan seseorang tersebut juga semakin bertambah.

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan lebih paham

dan tahu serta memahami lebih banyak hal dari pada seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Hal ini terbukti dari responden yang menjawab kuesioner, memiliki pengetahuan yang tinggi sebagian besar adalah responden yang berpendidikan SMA yaitu 49,3% (34 responden). Responden dengan pengetahuan gizi tinggi selain mendapat pengetahuan tentang MP-ASI dari pendidikan formal juga pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan di posyandu serta pernah mendapat informasi tentang MP-ASI dari media televisi, radio dan media cetak.

Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan membantu ibu khususnya dalam pemenuhan zat-zat gizi dalam penyediaan makanan sehari-hari, karena dengan hal itu ibu akan mengetahui pola pemberian makanan yang memiliki gizi kepada balita dan keluarga sehingga pemenuhan gizi bagi balita dan keluarga akan terpenuhi.

B. Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan di BPM Ernah kebon kopi cimahi

Praktik dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek. Praktik pemberian MP-ASI yang baik dan tepat terutama pada anak usia 6-12 bulan sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik karena anak mendapat asupan makanan sesuai dengan kebutuhan.

Banyak faktor yang mempengaruhi praktik ibu dalam pemberian makanan anak

balita antara lain pengetahuan, sikap dan karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, jumlah anggota keluarga, pendapatan, sosial budaya dan kepercayaan berdasarkan kajian teoritis sebelumnya.

Hasil penelitian praktik pemberian MP-ASI diketahui bahwa dari 69 responden 41 responden (59,4%) sudah melakukan praktik pemberian MP-ASI kepada anaknya dengan baik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan ibu yang diperoleh dari berbagai informasi dan pengalaman, dukungan dan bantuan dari anggota keluarga serta ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga serta dari karakteristik yang di miliki ibu.

C. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-12 Bulan di BPM Ernah kebun kopi cimahi

World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, setelah itu baru mulai diperkenalkan MP-ASI dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. Mutu MP-ASI yang diberikan kepada bayi sangat ditentukan oleh banyak faktor antara lain ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga dan faktor ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya dan salah satunya yaitu pengetahuan gizi ibu dan praktik pemberian MP-ASI tersebut.

Hasil penelitian yang dianalisis dengan menggunakan Chi-square dengan $p < 0,05$

menunjukkan adanya hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI. Menurut Notoatmodjo (2012) secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku atau tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik sikap dan perilaku yang dimiliki. Sikap dan perilaku juga dipengaruhi adanya faktor-faktor antara lain pengalaman pribadi yang di dapat seperti melihat, membaca dari media cetak dan latihan atau praktek dari orang lain.

Hasil penelitian Sudiyanto et al (2003) dalam Pratiwi, Atika (2009) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sumber informasi yang diperoleh ibu tentang MP-ASI akan mempengaruhi pola pemberian MP-ASI pada bayi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mulyati (2000) bahwa pemberian MP-ASI pada bayi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta praktik ibu dalam pemberian MP-ASI.

Pengetahuan ibu tentang MP-ASI juga sangat berpengaruh pada praktik pemberian MP-ASI pertama kali kepada anaknya. Sebagian ibu telah memberikan makanan selain ASI pada bayinya sebelum usia 6 bulan, dengan jumlah, frekuensi, tekstur dan jenis bahan makanan serta cara pemberian makan yang berbeda-beda.

Hasil penelitian Mubin, M. Fathkul, dkk (2008) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mempunyai hubungan positif dengan usia bayi saat pertama

menerima MP-ASI. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin tepat usia pemberian MP-ASI kepada bayi, dan semakin rendah tingkat pengetahuan ibu maka semakin dini usia pemberian MP-ASI.

Pengetahuan seorang ibu dibutuhkan dalam perawatan anaknya, dalam hal pemberian dan penyajian makanannya sehingga seorang anak tidak menderita kekurangan gizi (Suharjo, 2010). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang cukup akan lebih memiliki informasi yang terkait dengan pemenuhan gizi balita dengan baik dan tentunya akan berpengaruh pada proses praktik pengelolaan makanan di rumahnya mulai dari persiapan sampai dengan pendistribusiannya pada setiap anggota rumah tangga khususnya kepada balitanya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang. Dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan berpengaruh terhadap praktik dalam pemberian MP-ASI sehingga diharapkan akan berpengaruh pada peningkatan status gizi balitanya.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi tetapi melakukan praktik pemberian MP-ASI dengan kurang baik. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI pada anaknya. Sebagian responden ada yang

masih tinggal bersama keluarga lain seperti kakek, nenek dan saudara lainnya. Berdasarkan teori Green, Lawrence (1991) kakek, nenek dan saudara yang mempengaruhi praktik ibu dalam pemberian makan anak balita termasuk dalam faktor pendorong/penguat (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku yang disebabkan oleh orang disekitarnya. Faktor tradisi dalam masyarakat termasuk dalam faktor dasar pemudah (*predisposing factor*) yaitu faktor pertama yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makan pada balita.

4. SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang tinggi.
2. Praktik pemberian MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan sudah dilakukan dengan baik.
3. Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan BPM Ernah kebon kopi Cimahi.

SARAN

1. Bagi BPM Ernah kebon kopi Cimahi Perlu mengikuti pelatihan/refreshing guna peningkatan frekuensi penyuluhan/konseling oleh petugas kesehatan tentang pemberian MP-ASI kepada ibu balita yang ada di BPM Ernah di kebon kopi cimahi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut faktor-faktor lain seperti dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dan keluarga, dukungan masyarakat yang mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI pada balita.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Aliyatun, Siti. 2003. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Ibu Dalam Pemberian Makanan Bagi Anak Balita Berstatus Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Bargas Kabupaten Semarang Tahun 2002*. Tesis Program Pasca Sarjana. Universitas Diponegoro Semarang.
- Anonimus. 2014. *Penuntun Diet Anak*. Edisi ke-3. Jakarta; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Untuk Pendekatan Praktik*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Asmaini. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Dengan Kejadian Diare BPM Ernah kebon kopi cimahi*. *Kopelma Banda Aceh*. Jurnal Karya Tulis Ilmiah D III Kebidanan. STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Barasi, Mary E. *At a Glance Ilmu Gizi*. Jakarta. Erlangga.
- Depatemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Jakarta : Depkes RI.
- Fisher, Elvina, dkk. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Desa Sioban kabupaten Kepulauan Mentawai*. e-jurnal Mahasiswa Prodi Pendidikan Biologi. 2012 ; 1(1). Tersedia URL : <http://jurnal.stkip-pgri-sumbar.ac.id/mhsbio.php/bio20121/article/view/95>
- Green. W. Lawrence. 1991. *Health Promotion Planning an Educational and Environmental Approach*. Second Edition, Mayfield Publishing Company.
- Kartika, Dewi R, dkk. 2010. *Hubungan Poa Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-12 Bulan Di Desa Kaliore Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 1 No. 1 Edisi Desember 2010.
- Kemendes RI. 2010. *Strategi Peningkatan Makanan dan Bayi dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2011. *Pelatihan Konseling Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes RI, 2014. *Modul Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2014. *Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta; Direktorat Bina Gizi.
- Kemendes RI. 2014. *Buku Saku Asuhan Gizi di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI.

- Krisnatuti, D dan Yenrina, R. 2008. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.
- Kurniasih, Dedeh, dkk. 2010. *Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : PT. Kompas Gramedia
- Lubis, Ritayani. 2008. *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat*. Skripsi. Fakultas Kesehatan masyarakat. Universitas Sumatera utara. Tersedia URL : <http://www.fkm.unsri.ac.id>.
- Mubin, M. Fathkul, dkk. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Usia Bayi Pertama Kali Mendapatkan MP-ASI BPM Ernah kebon kopi cimahi Tambak Aji Semarang*. Jurnal Keperawatan ; 2(1) : 24 – 34.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurmaliani, dkk. 2010. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pemberian Makanan Pendamping ASI Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kuto Batu Kotamadya Palembang*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat; 1 (02). Pp. 97-104. Tersedia
- Padang, Asdan. 2008. *Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007*. Tesis: Pasca Sarjana. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Pratiwi, Atika. 2009. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Dusun Tlangu Desa Bulan Kecamatan Wonosari Klaten*. Tersedia URL : <http://diglib.uns.ac.id>.
- Saxena, Vartika Dr and Dr. Praveer Kumar. 2014. *Complementary Feeding Practise In Rural Community : A Study From Block Doiwala District Dehradun*. Indian Journal of Basic and Applied Medical Research : Vol 3, Issue-2. P 358-363
- Suhardjo. 2010. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Cetakan ke-10. Yogyakarta: Kanisius.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Panduan Penelitian Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. 2006. *Fasilitator Guide. The Community Infant and Young Child Feeding Counselling Package*.
- World Health Organization. 2002. *Complementary Feeding: Summary of Guiding Principles. Report of the Global Consultation, 10–13 December 2001*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Winarno. 2002. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU
 TENTANG MP-ASI TERHADAP WAKTU
 PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI**

Rika Andriyani
 (Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang
 Tuah Pekanbaru)

ABSTRAK

Pemberian makanan pendamping ASI yaitu pemberian makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian makanan padat atau tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian asi Eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Berdasarkan laporan data dari dinas kesehatan kota didapatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif selama tahun 2014 dari 20 Puskesmas di Pekanbaru yang paling terendah adalah Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo yaitu sebesar 76,81%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap usia awal pemberian makanan pendamping ASI. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik design cros sectional dengan populasi seluruh ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Puskesmas RI Sidomulyo. Sampel 78 orang dengan teknik random sampling data dikumpulkan dengan menyebarkan kusioner Hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden secara keseluruhan rendah yaitu sebanyak 42 orang (53,8%). Yang tidak tepat dalam memberikan MP-ASI sebanyak 45 orang (57,7%) Dari uji statistik didapatkan nilai p value = 0,001 hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap usia awal pemberian MP-ASI.

Kata Kunci:
 Pengetahuan, Waktu pemberian MP-ASI, Bayi

PENDAHULUAN

Mengasuh dan membesarkan seorang bayi merupakan suatu petualangan yang berlangsung terus menerus mulai dari pemberian ASI sampai untuk mengenal makanan bayi. Makanan yang diberikan untuk pertama kali akan berpengaruh sangat besar dalam kesehatan mereka dikemudian hari yang bermanfaat bagi pertumbuhannya (Kalnins, 2003). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) agar berjalan dengan baik maka diperlukan pengetahuan yang baik mengenai makanan pendamping ASI. Salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan (Notoatmodjo, 2003)

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi atau anak, pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, semakin meningkat umur bayi /anak kebutuhan zat gizi semakin bertambah untuk tumbuh kembang anak (Maryunani, 2010).

Global Strategy For Infant and Young Child Feeding WHO/ UNICEF merekomendasikan Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, hal penting yang harus dilakukan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) Sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih, rekomendasi tersebut menekankan bahwa secara sosial budaya, MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (Yuliarti, 2010).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Riau (2013) cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Riau tahun 2011 adalah sebesar 45,9%, tahun 2012 sebesar 46,2%, dan pada tahun 2013 sebesar 51,2%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwasanya masih banyaknya pemberian MP-ASI dikarenakan cakupan pemberian ASI Eksklusif yang belum mencapai target Restra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu 70 %.

Penelitian WHO (2011) dalam penelitian Kumalasari menyatakan bahwa bayi yang

mendapatkan Asi eksklusif hanya 40% dan sebanyak 60% lainnya telah diberikan MP-ASI Saat usia < dari 6 bulan. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa pemberian MP-ASI di berbagai Negara masih tinggi dibandingkan dengan ASI Eksklusif (Kumalasari, 2015).

Terlalu dini memberikan MP-ASI akan menyebabkan kebutuhan asi berkurang, sebaliknya bila terlambat akan sulit mengembangkan keterampilan makanan, seperti menggigit, mengunyah tidak menyukai makanan padat, kekurangan gizi penting (Arif, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan design cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas RI Sidomulyo Pekanbaru. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret Tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 0- 24 bulan.

Metode yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang diberikan kepada ibu yang memiliki bayi yang berusia 0-24 bulan yang berada disekitar wilayah kerja Puskesmas RI Sidomulyo. Hasil survey dengan kuisioner dari responden di analisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase karena data berjenis kategorik (Nugroho, 2014) dilanjutkan dengan pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi square*.

HASIL PENELITIAN

Telah dilakukan penelitian terhadap 78 orang sampel penelitian yang bersedia mengikuti penelitian tentang pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap usia awal pemberian MP-ASI

Tabel 1. Distribusi ibu bayi Berdasarkan Pengetahuan dan Waktu pemberian ASI

No	Variabel	f	%
1	Pengetahuan		
	Rendah	42	53,8 %
	Tinggi	36	46,2 %
2	Waktu		
	Pemberian ASI		
	Tidak Tepat	45	57,7
	Tepat	33	42,3
	Total	79	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu tentang

makanan pendamping ASI yakni sebanyak 42 orang dengan persentase 53,8%. Dan dari 78 responden ibu memberikan MP ASI kepada bayi pada waktu yang tidak tepat yakni sejumlah 45 orang (57,7%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI terhadap waktu pemberian MP-ASI

Pengetahuan	Waktu Pemberian MP-ASI		Total	P Value	OR (95 % CI)
	Tidak Tepat	Tepat			
Rendah	32	10	42	0,001	5,662 (2,118-15,133)
Tinggi	13	23	36		
Total	45	33	78		

Hasil dari analisis uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,001, pada nilai α 5 % (0.05) yang berarti *p value* < α . Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI Terhadap usia awal pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas RI Sidomulyo. Analisa keceratan hubungan dua variabel diperoleh nilai OR 5,662 (CI 95% = 2,118 – 1.513), artinya responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki peluang lebih besar tidak mengetahui waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI dengan responden yang mendapatkan pengetahuan yang tinggi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebagian besar responden berpengetahuan rendah yaitu 42 orang (53,8%), dan berpengetahuan tinggi 36 orang (46,2%). Dari hasil uji statistik didapatkan hasil *p value* 0,001 yang berarti ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan. Maka disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap usia awal pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas RI Sidomulyo. Analisa keceratan hubungan dua variabel diperoleh nilai OR 5,662 (CI 95% = 2,118 – 1.513), artinya responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki peluang lebih besar tidak mengetahui waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI dengan responden

yang mendapatkan pengetahuan yang tinggi.

Menurut Mubarak (2001) bahwa pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, dan umur. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berfikir dan perilaku, karsemakin tinggi pendidikan semakin mudah orang tersebut untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas. Selain tingkat pendidikan, lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan memiliki pengetahuan yang baik maka seseorang akan memberikan perlakuan yang tepat dalam merawat anaknya terutama saat pemberian MP-ASI. Menurut Arief (2009) MP-ASI tepat diberikan saat usia bayi 6 bulan karena cadangan vitamin dan mineral dalam tubuh bayi yang didapat semasa dalam kandungan mulai menurun, sehingga diperlukan makanan tambahan selain ASI. MP-ASI ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikomotor, otak dan kognitif si kecil yang semakin meningkat. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak semakin meningkat umur bayi zat gizi semakin bertambah untuk tumbuh kembangnya

Hal tersebut diatas juga sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Evrina tahun 2014 dengan judul Faktor –faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di puskesmas simpang baru Pekanbaru. ada pengaruh secara bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini dengan *p value* 0,001.

Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI dini dikarenakan bahwa mayoritas responden belum mengetahui secara mendalam tentang MP-ASI dini. Ibu tahu kapan memberikan MP-ASI tersebut tetapi ibu tetap memberikan MP-ASI tersebut dengan alasan bayinya tidak kenyang jika di beri ASI saja. Pengetahuan responden rendah hal ini dikarenakan bahwa sebagian besar responden kurang mendapatkan informasi penting mengenai MP-ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ibu bayi yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang waktu yang tepat

dalam memberikan MP ASI memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan MP ASI pada waktu yang tidak tepat pada bayi yakni pada usia kurang dari 6 bulan di Wilayah kerja Puskesmas RI Rawat Inap Sidomulyo.

Diharapkan kepada ibu dengan adanya penelitian ini bisa menambah pengetahuan khususnya pemberian makanan pendamping ASI dengan tepat sesuai dengan usia bayi yaitu 6 bulan. Dan diharapkan kepada ibu untuk dapat mengaplikasikan atau menerapkan ilmu yang telah di berikan oleh penulis, Diharapkan mampu meningkatkan peran para petugas, khususnya dibagian kesehatan ibu dan anak, dalam pelayanan antenatal agar terus memotivasi ibu untuk menyusui, ditingkatkan pengetahuan tentang ASI dan tata laksana menyusui yang benar, serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi tentang gizi kepada para petugas gizi melalui seminar, pendidikan ibu dan sebagainya, agar tidak memberikan MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief N, (2009). Asi dan Tumbuh kembang Bayi. Yogyakarta: Media pressindo
 Almatsier, S. (2001). Prinsip-prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
 Depkes RI (2009). Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu lokal. Jakarta
 Kartika, L. (12.Maret.2012). Makanan pendamping ASI
 Maryunani Anik, (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: TIM
 Mubarak, W. (2001). Ilmu kesehatan masyarakat teori dan aplikasi. Jakarta : Salemba Medika
 Nursalam, (2001). konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
 Nuryati, siti. (2007). Susu Formula dan angka kematian bayi.
 Notoadmodjo, S. (2003). Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
 Nugroho, H.S.W. 2014. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
 Profil data dinas kesehatan tahun 2013

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- Volume 9 Nomor 1, Januari 2018
ISSN 2086-3098 (p) -- ISSN 2502-7778 (e)

- Poerwanti.(2004). Konsep penerapan ASI eksklusif. Jakarta: Buku kedokteran Jakarta
- Riksani,R.(2012). Keajaiban ASI. Jakarta:Dunia Sehat
- Widuri Hesti, (2013). Cara mengelola ASI eksklusif bagi ibu bekerja. Yogyakarta:Gosyen Publishing
- Kumala Sari, (2015). Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI dini .Stikes HTP
- Yuliarti, N. (2010). Keajaiban ASI. Yogyakarta: Andi

Mia Srimiyati & Friska Melinda

PENDAHULUAN

Periode emas pada bayi terletak pada 1000 hari pertama kehidupannya (1000 HPK), oleh karena itu pemberian zat gizi yang tepat akan membantu mengoptimalkan pertumbuhan serta perkembangan bayi.¹ Makanan utama yang dibutuhkan oleh bayi pada 6 (enam) bulan pertama adalah ASI, pada periode ini semua kebutuhan bayi baik zat gizi makro dan zat gizi mikro akan terpenuhi.² Namun, setelah 6 (enam) bulan, bayi perlu diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk memenuhi kebutuhan zat gizinya, terutama kebutuhan zat besi, seng, vitamin A, D, E, protein, dan energi.³

Makanan pendamping ASI dapat melengkapi kebutuhan zat gizi yang sudah tidak dapat dipenuhi lagi oleh ASI. Selain itu, pemberian MP-ASI ini juga merupakan tahapan penting dalam transisi penerimaan bentuk makanan oleh sistem pencernaan bayi yang masih dalam proses pematangan sistem fisiologis.⁴ Oleh karena itu, waktu pengenalan MP-ASI pertama pada bayi menjadi penting karena berkaitan dengan kesehatan.⁵ Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini (<4 bulan) berkorelasi dengan peningkatan risiko obesitas pada anak. Namun, jika pemberian MP-ASI yang terlalu lama akan menyebabkan kekurangan gizi terutama zat besi, seng, dan kalsium.⁶

Ketepatan pemberian MP-ASI tidak hanya tentang waktu, tetapi juga jumlah dan teksturnya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan orang tua, sosial ekonomi, usia, tempat tinggal, dan perilaku merokok.^{7,8} Walaupun terdapat beberapa perbedaan dalam penentuan waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI⁹, WHO merekomendasikan MP-ASI diberikan setelah bayi berusia 6 bulan.¹

Faktor yang berperan dalam praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat adalah pengetahuan dan sikap, hal ini seperti yang digambarkan oleh Aggarwal *et al*¹⁰, dalam studinya yang melaporkan bahwa dari total subjek yang diteliti hanya 54% ibu yang memiliki pengetahuan yang benar tentang waktu yang disarankan untuk memulai pemberian MP-ASI, 25.5% ibu tahu tentang ketepatan konsistensi, dan hanya 8% yang mengetahui

tentang ketepatan jumlah pemberian MP-ASI. Penelitian lain juga mengonfirmasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian MP-ASI.^{11,12}

Berdasarkan kajian latar belakang tersebut diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap ketepatan pemberian MP-ASI.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI terhadap ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayang, Jakarta Timur.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 1948, dengan perkiraan proporsi sebanyak 20%, tingkat presisi absolut ditentukan 10%, nilai Z sama dengan 1,96 dan α sebesar 0,05. Maka dengan menggunakan rumus Lameshow didapat jumlah minimal sampel yang harus dipenuhi adalah 59,6 atau sebanyak 60 orang. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta Timur pada bulan Februari tahun 2018.

Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara yang mencakup karakteristik (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah balita), pengetahuan, sikap ibu, serta ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan.

Kuesioner yang digunakan terbagi dalam 3 kategori, yaitu pengetahuan Ibu, sikap ibu, dan ketepatan pemberian MP-ASI yang masing-masing terdiri dari 10 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap, dan 6 pertanyaan ketepatan pemberian MP-ASI. Hasil dari isian responden kemudian dievaluasi, dan dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu tingkat pengetahuan tinggi jika total skornya di atas 80%, sedang jika total skornya 60-80%, dan rendah jika total skornya kurang dari 60%. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* digunakan untuk melihat hubungan antara kedua variable dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

bab 2
faktor
pengetahuan

Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI...

Uji kuesioner dilakukan di RSUD Kemayoran kepada 10 responden ibu bayi usia 6-12 bulan. Setelah kuesioner diisi oleh responden, dilakukan pengolahan data ke dalam spss. Pada aspek pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI dari 20 pertanyaan terdapat 3 pertanyaan yang nilai *Pearson Correlation* dibawah 0,5 (tidak valid) yaitu pertanyaan no, 4, 6, dan 20. Untuk menguji reabilitas menggunakan *reliability* statistik dengan nilai >0,6 yaitu 0,904 sehingga data tersebut valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di lingkup binaan Puskesmas Kelurahan Lubang Buaya dengan jumlah responden sebanyak 60 responden, yang terdiri dari 56 responden di posyandu dan 4 responden di Puskesmas Kelurahan Lubang Buaya. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Februari sampai dengan 28 Februari 2018. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1), dari total 60 responden, 80% diantaranya berusia 20-29 tahun, sedangkan sisanya berusia 11-19 tahun (3 orang) dan 30-39 tahun (10 orang). Selain itu, sebagian besar (46,7%) tingkat pendidikan responden adalah SLTA, yang lainnya tamat S1 (26,7%), D1/D2/D3 16,7%, dan hanya sebagian kecil saja yang tamatan SLTP (9,9%). Sebagian besar diantara responden memiliki status pekerjaan sebagai pegawai (36,7%), sedangkan sisanya sebagai wiraswasta (26,7%), petani/nelayan/buruh 6,6%, serta yang tidak bekerja sebanyak 30%. Untuk jumlah anak, sebagian besar responden (65

%), memiliki anak kurang dari 2, sisanya memiliki anak lebih dari 2. Usia anak yang dimiliki responden sebagian besar (61,7) berusia 9-12 bulan, sedangkan sisanya 6-9 bulan (38,3%).

Tabel 1. Disitribusi karakteristik responden

Variabel Penelitian	n	%
Usia Responden		
11 – 19 Tahun	3	3,3
20 – 29 Tahun	48	80
30 - 39 Tahun	10	16,7
Tingkat Pendidikan		
Tamat SLTP	6	9,9
Tamat SLTA	28	46,7
Tamat D1/D2/D3	10	16,7
Tamat S1	16	26,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	18	30
Pegawai	22	36,7
Wiraswasta	16	26,7
Petani/nelayan/buruh	4	6,6
Jumlah Anak		
≤ 2	32	65
> 2	21	35
Usia Anak		
6 – 8 Bulan	23	38,3
9 – 12 Bulan	37	61,7

Selanjutnya hasil penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI dengan ketepatan pemberian MP-ASI di Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI

Variabel Independen	Ketepatan Pemberian MP-ASI				Nilai p	
	Tidak Tepat		Tepat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan						
Pengetahuan sedang	34	70,8	14	29,2	48	100
Pengetahuan tinggi	0	0	12	100	12	100
Sikap						
Sikap negatif	29	100	0	0	29	100
Sikap positif	5	16,1	26	23,9	31	100
Jumlah	34	56,7	26	43,3	60	100

Berdasarkan Tabel 2, terdapat 70,8% responden ibu berpengetahuan sedang yang tidak tepat memberikan MP-ASI, dan terdapat sebesar 29,2% responden sisanya memberikan MP-ASI dengan cara yang tepat. Responden (Ibu) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi semuanya (100%) dapat memberikan MP-ASI dengan tepat. Begitu juga dengan variabel sikap ibu, yaitu ibu yang memiliki sikap negatif terhadap MP-ASI sebesar 100% tidak tepat dalam pemberian MP-ASI dan sebagian besar ibu yang memiliki sikap positif terhadap MP-ASI sebesar 83,9% sudah tepat dalam pemberian MP-ASI. Hasil uji statistik terhadap kedua variabel diperoleh nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu mempunyai hubungan signifikan dengan ketepatan dalam pemberian MP-ASI di Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayang, Jakarta Timur.

Ibu dengan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI yang tergolong tinggi cenderung tepat dalam pemberian MP-ASI, baik dalam hal waktu, jumlah, maupun tekstur. Penelitian lain juga mengonfirmasi bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan pengetahuan baik tentang pemberian MP ASI berhubungan signifikan dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Ibu yang tingkat pengetahuannya rendah cenderung telat dalam waktu pemberian MP-ASI.¹³

Hasil penelitian Olatona di Nigeria melaporkan hal yang sama, yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu berkaitan dengan pemberian MP ASI. Ibu yang praktik pemberian MP ASI-nya rendah terutama terjadi pada ibu yang tidak melek huruf.¹⁴ Hal ini tidak berbeda dengan hasil pada penelitian ini, berdasarkan data karakteristik sebagian responden pada penelitian ini hanya lulusan SMP dan SMA saja.

Sama halnya dengan di Bangladesh, banyak ditemui praktek keterlambatan dalam pemberian MP ASI. Namun, ternyata pada penelitian tersebut tidak ditemukan korelasi antara tingginya pengetahuan ibu dan sikap yang mendukung pemberian MP-ASI secara tepat.¹⁵ Keterlambatan pemberian MP-ASI dapat berakibat pada meningkatnya risiko terjadinya stunting dan defisiensi mikronutrien, hal ini

terutama terjadi pada negara-negara berkembang.¹⁶

Menurut WHO, pemberian MP ASI diberikan pada bayi sejak usia 6 (enam) bulan hingga mencapai 2 (dua) tahun dengan peningkatan tekstur dari makanan saring/cair hingga padat sesuai menu keluarga. Keterlambatan pemberian MP-ASI. Jika pemberiannya telat, dapat menyebabkan kekurangan zat gizi (energi, protein, zat besi, kalsium, dan vitamin B) sedangkan jika pemberiannya terlalu cepat maka dapat meningkatkan risiko obesitas pada bayi. Selain itu, bayi yang diberikan MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan, memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap sensitivitas makanan, alergi, eksim, dan asma pada anak.^{17,18}

Upaya untuk memperbaiki praktik ketepatan pemberian MP-ASI, salah satunya adalah melalui kegiatan penyuluhan. Hanya saja, penyuluhan yang diberikan tidak akan efektif jika hanya dilakukan satu kali saja, perlu dilakukan berkali-kali untuk sampai dapat meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku responden. Hal ini karena frekuensi pemberian informasi telah terbukti berpengaruh terhadap perilaku.¹⁹ Hal ini karena tingginya pengetahuan dan sikap, tidak dapat dijadikan sebagai jaminan tepatnya pemberian MP-ASI baik pada waktu, jumlah, dan teksturnya.

Di Tanzania, agar pendidikan gizi dapat secara efektif meningkatkan praktik pemberian dan kecukupan makanan pada bayi, serta pertumbuhan bayi diperlukan kordinasi berbagai pihak terutama keluarga dan pendidikan gizi rutin dari ahli gizi yang rutin setiap bulan. Kegiatan lain yang mendukung upaya tersebut diantaranya adalah pendidikan dan konseling ibu; pelatihan konselor gizi berbasis masyarakat, pertemuan rutin dengan keluarga dan staf fasilitas kesehatan; dan pengawasan konselor gizi berbasis masyarakat.²⁰

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI mempunyai hubungan bermakna terhadap ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia

Mia Srimati & Friska Melinda

- Zhjeqi V, Zajmi D, Begolli I. Knowledge, attitudes and practices of mothers in kosova about complementary feeding for infant and children 6-24 months. *Medical Archives*. 2017;71(1):37. doi:10.5455/medarh.2017.71.37-41.
14. Olatona FA, Adenihun JO, Aderibigbe SA, Adeniyi OF. Complementary feeding knowledge, practices, and dietary diversity among mothers of under-five children in an urban community in Lagos State, Nigeria. *International Journal of MCH and AIDS*. 2017;6(1):46. doi:10.21106/ijma.203.
 15. Owais A, Suchdev PS, Schwartz B, Kleinbaum DG, Faruque ASG, Das SK, Stein AD. Maternal knowledge and attitudes towards complementary feeding in relation to timing of its initiation in rural Bangladesh. *BMC Nutrition*. 2019;5(1):7. doi:https://doi.org/10.1186/s40795-019-0272-0.
 16. Victora CG, De Onis M, Hallal PC, Blössner M, Shrimpton R. Worldwide timing of growth faltering: revisiting implications for interventions. *Pediatrics*. 2010;125(3):e473-e480. doi:https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519.
 17. Greer FR, Sicherer SH, Burks AW. Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. *Pediatrics*. 2008;121(1):183-191. doi:https://doi.org/10.1542/peds.2007-3022.
 18. Zutavern A, Brockow I, Schaaf B, von Berg A, Diez U, Borte M, Kraemer U, Herbarth O, Behrendt H, Wichmann H-E. Timing of solid food introduction in relation to eczema, asthma, allergic rhinitis, and food and inhalant sensitization at the age of 6 years: results from the prospective birth cohort study LISA. *Pediatrics*. 2008;121(1):e44-e52. doi:https://doi.org/10.1542/peds.2006-3553.
 19. Dewi PKM, Srimati M, Septiani S. Pengaruh pendidikan gizi (audio-visual) terhadap perilaku dan asupan gizi pada siswa sekolah dasar. *Binawan Student Journal*. 2019;1(1):58-63.
 20. Kulwa KBM, Verstraeten R, Bouckaert KP, Mamiro PS, Kolsteren PW, Lachat C. Effectiveness of a nutrition education package in improving feeding practices, dietary adequacy and growth of infants and young children in rural Tanzania: rationale, design and methods of a cluster randomised trial. *BMC public health*. 2014;14(1):1077. doi:https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1077.

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1 April 2018
 Universitas Ubudiyah Indonesia
 e-ISSN : 2615-109X

Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018

Relationship between Knowledge and Employment Status of Mothers with Giving Breast Milk in Babies 7-12 Months in the Batoh Banda Aceh Health Center Working Area in 2018

Chairanisa Anwar^{*1}, Zelia Ulfa²

¹Universitas Ubudiyah Indonesia, Jalan Alue Naga Desa Tibang, Banda Aceh, Indonesia

²D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

*Korespondensi Penulis: chaira.anwar@uui.ac.id

Abstrak

Turut sertanya ibu dalam mencari nafkah akan menimbulkan masalah, yaitu pembagian waktu terutama dalam hal waktu untuk bekerja di luar rumah dengan waktu untuk mengelola rumah tangga serta mengasuh anak. Keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh anak dan menyediakan makanan akan berpengaruh terhadap pola makan anak (bayi) dan konsumsi gizi anak, karena pada usia anak-anak ini merupakan usia yang membutuhkan konsumsi pangan yang ideal untuk membantu kecerdasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dengan $pvalue = 0,023$, dan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dengan $pvalue = 0,011$.

Kata kunci: pengetahuan, status pekerjaan, MP-ASI

Abstract

Dietary supplements or food companion ASI (MP-ASI) is given to the baby food in addition to breast milk to meet the nutritional. MP-ASI at the age of 6-24 months and the transition from breast milk to feed a family meal, and the introduction of the MP-ASI grant this should be done gradually, either in the form or amount. It is intended to acquire the ability to digest baby receives the MP-ASI. State of malnutrition in infants and children caused by the MP-ASI habit of giving inaccurate and ignorance and the mother of mamfaat MP-ASI means giving up the right to influence the provision of MP-ASI. To analyze the relationship between knowledge, mother's work status by giving the MP-ASI. Result the results showed no significant relationship between knowledge by giving the MP-ASI with $pvalue = 0.023$, and there is a relationship between the employment status of the grant of the MP-ASI with $pvalue = 0.011$.

Keywords: knowledge, job status, MP-ASI

PENDAHULUAN

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy Infant and You child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara social budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) (WHO, 2003).

Mengasuh dan membesarkan seorang bayi merupakan suatu petualang yang berlangsung terus menerus mulai dari pemberian ASI sampai untuk mengenal makanan bayi. Turut sertanya ibu dalam mencari nafkah akan meningkatkan daya beli keluarga, akan tetapi juga menimbulkan masalah, yaitu pembagian waktu terutama dalam hal waktu untuk bekerja di luar rumah dengan waktu untuk mengelola rumah tangga serta mengasuh anak. Peran ganda ibu ini menuntut di satu pihak perlu curahan waktu penuh untuk mengasuh anak, bersamaan dengan itu perlu sisipan waktu untuk bekerja di luar rumah. Salah satu peluang untuk mengatasinya adalah anak diasuh oleh pembantu, keluarga atau family yang ada di rumah. Keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh anak dan menyediakan makanan akan berpengaruh terhadap pola makan anak (bayi) dan konsumsi gizi anak, karena pada usia anak-anak ini merupakan usia yang membutuhkan konsumsi pangan yang ideal untuk membantu kecerdasan. Berdasarkan data yang diperoleh dari BPS Kota Banda Aceh Tahun 2012 bahwa 67 % ibu rumah tangga di Kecamatan Batoh Banda Aceh.

^{Bob 2} Makanan yang diberikan untuk pertama kali akan berpengaruh sangat besar dalam kesehatan bayi kemudian hal yang bermamfaat bagi pertumbuhannya (Kalnins, 2003), Agar pemberian makanan pendamping ASI berjalan baik maka diperlukan pengetahuan dan perilaku yang baik pula mengenai makanan pendamping ASI. Salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

^{Bob 2} Pengetahuan pada dasarnya adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku kesehatan dipengaruhi pula oleh pengetahuan sebagai

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1 April 2018
 Universitas Ubudiyah Indonesia
 e-ISSN : 2615-109X

faktor predisposisi. Jika pengetahuan tentang makanan pendamping ASI baik diharapkan pula pada akhirnya perilaku terhadap makanan pendamping ASI juga baik (Notoadmodjo, 2007).

Bab II ← Penelitian yang dilakukan oleh Mintardja (2009) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI oleh ibu kepada bayinya adalah pengetahuan, pendidikan, sosial budaya atau tradisi, ekonomi keluarga, sikap, motivasi, dan dukungan suami.

BAB II → Pemberian makanan pendamping ASI meliputi terutama mengenai kapan makanan pendamping ASI harus diberikan, jenis bentuk dan jumlahnya (Krisnatuti, 2000). Cara pemberian pertama kali berbentuk cair menjadi lebih kental secara bertahap (Octopus, 2006). Jadi makan pendamping ASI yang cukup dalam hal kualitas ataupun kuantitas, penting untuk perubahan fisik dan perkembangan anak (Graimes, 2008).

Makanan pendamping ASI seharusnya diberikan setelah bayi berumur 6 bulan karena dapat memberikan manfaat yang besar pada bayi (Kodrat, 2010). Peran serta ibu yang memiliki bayi memegang peranan penting untuk mencegah pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Selain itu pihak Kader di Posyandu juga perlu menggalakkan pendidikan kesehatan pada ibu agar makanan pendamping ASI dapat diberikan secara tepat. Pemberian makanan pendamping ASI harus tepat waktu karena jika diberikan terlalu dini (kurang dari 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi mengalami gangguan pencernaan atau bisa diare. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan adalah faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu, faktor iklim, faktor pengetahuan ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor petugas kesehatan, faktor budaya dan faktor sosial ekonomi. Dalam hal ini perilaku ibu memegang peranan penting untuk mencegah pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat sehingga akan mengurangi resiko bayi mengalami gangguan pencernaan dan dapat memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat.

Menurut Depkes RI (2004) menyatakan bahwa makanan tambahan atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi di samping ASI untuk memenuhi gizinya. MP-ASI diberikan pada usia 6-24 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, pengenalan dan pemberian MP-ASI ini harus dilakukan secara bertahap baik dalam bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk memperoleh kemampuan mencerna bayi dalam menerima MP-ASI. Tujuan pemberian makanan tambahan pada bayi diantaranya untuk melengkapi zat-zat gizi yang kurang karena

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1 April 2018
 Universitas Ubudiyah Indonesia
 e-ISSN : 2615-109X

kebutuhan zat gizi akan semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia bayi, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur dan rasa. Serta mengembangkan kemampuan bayi untuk menelan, mengunyah bayi (Depkes RI, 1992). Judarwanto, 2004 menyatakan bahan makanan tambahan pada bayi dibedakan atas 2 golongan yaitu hewani dan nabati. Golongan hewani terdiri dari ikan, telur, daging. Golongan nabati terdiri dari buah-buahan, sayur-sayuran, dan padi-padian (Baso, 2007). Makanan tambahan yang baik adalah makanan yang mengandung sejumlah kalori atau energi (karbohidrat, protein, dan lemak), vitamin, serat, untuk pertumbuhan dan energi bayi, disukai bayi, mudah disiapkan dan harga terjangkau.

Penelitian di Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004, diperoleh pola pemberian MP-ASI pada kategori tidak baik sebanyak 78 orang dimana 46 orang (59%) tumbuh kembangnya normal dan 32 (42%) tumbuh kembangnya terganggu. Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan penyuluhan kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan anak mengenai pola pemberian MP-ASI dan pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak (Sulastri, 2004).

Aceh merupakan salah satu provinsi yang paling besar prevalensi pendek di atas angka nosional, dengan urutan ketiga terbesar prevalensi *stunting* yaitu sebesar 44,6%, untuk wilayah Kota Banda Aceh prevalensinya adalah sebesar 38,8%. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya yaitu pemberian ASI Non Eklusif, Imunisasi yang tidak lengkap, dan Pemberian MP-ASI yang kurang baik, dll (Rosi, 2010).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI. Yang dimaksud dengan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI adalah hasil tahu karena faktor penginderaan terhadap suatu obyek tertentu tentang bahan makanan yang diperlukan dalam satu hari yang beraneka ragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur yang dibutuhkan oleh tubuh bayi khususnya usia 6-12 bulan (Depkes, RI, 2006).

BAB
 p. 3 Akibat rendahnya sanitasi dan hygiene MP-ASI memungkinkan terjadinya kontaminasi oleh mikroba, hingga meningkatkan resiko dan infeksi lain pada bayi, hasil penelitian widodo (2006) bahwa masyarakat pedesaan di Indonesia jenis MP-ASI pada umumnya sudah diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan yaitu pisang (57,3%) dan rata-rata berat badan

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1 April 2018
Universitas Ubudiyah Indonesia
e-ISSN : 2615-109X

bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih besar dari pada kelompok bayi yang diberikan MP-ASI (Litbangkes, 2007).

Pada dasarnya banyak ibu yang memberikan Pengganti ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, dan penyebabnya sangat beragam, beberapa ibu kebanyakan sibuk bekerja dan sebagian masih belum terlalu memahami seperti apa ASI eksklusif itu sendiri sehingga mereka tidak memberikan ASI eksklusif. Selain itu peranan petugas kesehatan, khususnya bidan dapat mendukung upaya pemberian ASI eksklusif kepada bayi (Faizatun, 2012).

Laporan pencapaian indikator kinerja pembinaan gizi masyarakat tingkat kota Banda Aceh Tahun 2011 mengatakan, dari jumlah bayi usia 6-12 bulan yaitu 2.470 orang tercatat 100 orang diantaranya berstatus gizi buruk atau 4,05%, cakupan ASI Eksklusif 11,54%, vitamin A untuk umur 6-12 bulan 90,89% (Dinkes Kota, 2011) sedangkan menurut WHO tahun 2003, setelah usia 6 bulan, bayi sangat membutuhkan makanan tambahan untuk tumbuh dan menjadi aktif. ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Dengan demikian, makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dan jumlah yang didapatkan dari ASI (Dinkes, 2011).

Salah satu upaya yang ditempuh oleh pemerintah adalah upaya perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat yang diprioritaskan kepada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, dan menyusui serta usia lanjut. Pemberian ASI dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai (Azwar, 2006).

Data Provinsi Aceh tahun 2011 menjelaskan bahwa cakupan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6-23 bulan merupakan suplemen tambahan untuk bayi usia 6-23 bulan, yang utama tetap ASI. Sehingga diharapkan jumlah dan frekuensi ASI yang diberikan tidak boleh berkurang hanya karena MP-ASI. Memberikan MP-ASI tidak sekedar memberikan makan, tetapi juga memberikan nutrisi dan kebiasaan kepada anak. Selain itu, MP-ASI juga mensinergikan kemampuan mengunyah, menelan menjadi optimal (Dinkes, 2011).

Adapun hasil pendataan di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh pada bulan Oktober 2017 – Februari 2018, bayi yang berusia 7-12 bulan berjumlah 242 jiwa dari 9 desa dan 10 posyandu. Desa panteriek 31 jiwa, desa lueng bata 29 jiwa, desa lampaloh 7 jiwa,

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 1 April 2018
Universitas Ubudiyah Indonesia
e-ISSN : 2615-109X

desa lamdom 19 jiwa, desa cot mesjid 20 jiwa, desa lembah hijau 20 jiwa, desa sukadamai 21 jiwa, desa lamseupeung 23 jiwa, desa blang cut 22 jiwa, desa batoh 50 jiwa. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 6 bulan yaitu 22 orang (40%), bayi yang mendapatkan MP-ASI setelah usia 6 bulan sebanyak 33 orang (60%). Selain itu berdasarkan dari hasil wawancara pada 12 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan tentang pemberian MP-ASI dan jenis makanan yang diberikan didapatkan hasil bahwa ibu yang memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan sebanyak 7 orang dan yang memberikan MP-ASI setelah 6 bulan sebanyak 5 orang (Data Laporan Puskesmas Batoh, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh pada tanggal 20-26 Februari 2018 terhadap ibu-ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang berjumlah 242 orang yang tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh tahun 2018. Penarikan sampel dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling* yaitu penarikan sampel secara acak berlapis dengan teknik pengambilan sampel secara proporsional (*stratified propotionate random sampling*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 20-26 Februari 2018 yaitu dengan jumlah responden 71 orang, mayoritas ibu tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pada bayinya yaitu sebanyak 47 responden (66.2%), sementara hanya 24 (33.8%) ibu yang tepat dalam memberikan MP-ASI kepada bayinya.

Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI. Hasil analisis bivariat tersebut disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh tahun 2018

Variabel Independen	Pemberian MP-ASI				Total		P-Value
	Tidak tepat	%	Tepat	%	f	%	
Pengetahuan							
1. Kurang	27	81.8	6	18.2	33	100	0.023
2. Cukup	7	63.6	4	36.4	11	100	
3. Baik	13	48.1	14	51.9	27	100	
Pekerjaan							
1. Tidak Bekerja	5	15	35.7	64.3	14	100	0.011
2. Bekerja	42	9	73.7	26.3	57	100	

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan perbedaan persentase tersebut bermakna yaitu dengan nilai $P=0.019$ yaitu ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh tahun 2018. Hasil analisis hubungan diperoleh bahwa dari 71 responden, pemberian MP-ASI secara tepat lebih besar dijumpai pada ibu yang berpengetahuan baik yaitu 51.9% dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang yaitu 18.2% dan ibu yang berpengetahuan cukup 36.4%.

Mutia (2010) meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan Pemberian MP-ASI di Kelurahan SelayangKecamatan Medan Selayang, memperoleh hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dengan nilai $P=0,023$. Sementara Hasil yang berbeda ditemukan dari hasil penelitian yang dilakukan Surinah (2009) tentang hubungan pekerjaan dengan pemberian MP-ASI yang menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi.

Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI (makanan pendamping ASI) dan ketidak sesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan Seng (Zn). Pemberian makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi

kegemukan. Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Selain itu, pada usia tersebut air susu ibu sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sangat diperlukan (Saleh, 2011).

Pemberian makanan selain ASI yang terlalu dini dapat mengakibatkan diare karena kebersihan yang kurang. Produksi ASI pun berkurang karena anak sudah kenyang dan jarang menyusu. Selain itu menimbulkan alergi di kemudian hari karena usus bayi masih mudah dilalui protein asing. Terlalu lambat memberikan makanan pendamping juga tidak baik karena ASI saja hanya bisa memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. Sehingga pemberian MP-ASI lebih dari itu kemungkinan bayi akan mengalami malnutrisi (Soetjningsih, 2011).

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo (2005) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang ASI pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi ibu sehingga dalam memberikan MP-ASI menjadi tepat. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat MP-ASI, maka seorang ibu akan memberikan MP-ASI tepat sesuai dengan usia bayi.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada ibu yang telah memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI masih terdapat yang tidak memberikan secara tepat, yaitu 13 responden (48.1%).

Hal ini sejalan dengan pendapat Roesli (2006), seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Selain itu, Roesli juga mengungkapkan bahwa fenomena tidak tepatnya pemberian MP-ASI disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang MP-ASI, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukkan ibu bekerja, merupakan alasan yang diungkapkan oleh ibu yang tidak tepat memberikan MP-ASI. Hal ini terutama tercermin dari pengetahuan ibu tentang jenis bahan dasar untuk pemberian MP-ASI, dimana pada umumnya ibu tidak mengetahui bahwa kandungan pemberian MP-ASI didasarkan pada usia bayi (Roesli, 2006).

Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapat oleh ibu tentang MP-ASI. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting

dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang menjadikan tidak tepatnya pemberian MP-ASI(Hermina, 2011).

Asumsi peneliti, salah satu kondisi yang menyebabkan tidak tepatnya pemberian MP-ASI adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan. Khususnya ibu-ibu yang mempunyai bayi. Melihat dari hasil penelitian, maka perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian MP-ASI, dukungan Dokter, Bidan, Petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang baru pertama pertama kali melahirkan dalam pemberian MP-ASI. Ibu yang pertama kali melahirkan belum memiliki pengetahuan yang baik ditambah lagi hal semakin dipersulit apabila ibu yang memiliki pendidikan rendah sehingga terhadap pemberian MP-ASI belum berpengalaman dibanding dengan ibu yang sudah memiliki anak sebelumnya.

2. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian MP-ASI

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan perbedaan persentase tersebut bermakna yaitu dengan nilai $P=0.011$ yaitu ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Tahun 2018. Hasil analisis hubungan dapat dilihat bahwa dari 71 responden, pemberian MP-ASI secara tepat lebih besar dijumpai pada ibu yang tidak bekerja 64.3% dibandingkan dengan ibu yang bekerja yaitu 26.3%.

Hasil penelitian yang sama tentang pola pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan tingkat konsumsi energi di wilayah Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta menunjukkan bahwa, terdapat hubungan antara pola pemberian MP-ASI dengan pekerjaan ibu, hal ini dapat disebabkan oleh faktor pendidikan formal ibu dimana tingkat pendidikan formal berhubungan dengan pekerjaan ibu, yang ikut menentukan mudah tidaknya ibu menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh.

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga bagi ibu-ibu yang bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang tersita untuk melakukan pekerjaan maka semakin besar kesempatan untuk memberikan makanan pendamping ASI (Soekirman, 2010).

Banyak ibu-ibu dengan anak 0-24 bulan bekerja mencari nafkah baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga, faktor bekerja saja nampaknya belum berperan sebagai penyebab timbulnya masalah kurang gizi, tetapi kondisi kerja lebih menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, gizi dan perawatan anak. Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah ibu yang bekerja di luar rumah (56.3%), sehingga ibu-ibu yang bekerja diluar rumah biasanya tidak memiliki pola asuh yang lebih baik terhadap tumbuh kembang balita daripada ibu dengan pekerjaan didalam rumah atau pekerjaan lain, dengan pola asuh yang baik maka ibu dapat melihat tumbuh kembang anak lebih baik, ibu lebih fokus dalam merawat dan mengasuh anak.

Depkes (2004) menyatakan dari hasil survei menunjukkan bahwa penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI dan ketidak sesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro. Menurut UNICEF (1999) dalam Soekirman secara mendasar ada dua faktor yang mempengaruhi status gizi dan pertumbuhan bayi, yaitu *intake* gizi dan adanya penyakit infeksi. Kedua faktor ini mempunyai hubungan secara sinergis dimana zat gizi yang kurang dapat menyebabkan daya tahan tubuh rendah sehingga mudah terkena infeksi, sebaliknya infeksi penyakit dapat menyebabkan kekurangan gizi. Namun demikian pendapat Soekirman bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita selain konsumsi makanan dan penyakit infeksi, juga dapat dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan. Meskipun anak balita mempunyai pola makan dengan tingkat konsumsi energi yang baik, tapi bila anak balita tersebut mempunyai faktor genetik atau keturunan kurus, maka status gizinya juga tidak dapat lebih baik (Muchtadi, 2008).

Asumsi peneliti, juga menyatakan bahwa sosial ekonomi keluarga secara tidak langsung dapat mempengaruhi ketersediaan pangan dalam keluarga. Adanya ketersediaan pangan dalam keluarga mempengaruhi pola konsumsi yang selanjutnya mempengaruhi pola konsumsi yang selanjutnya berpengaruh terhadap *intake* gizi keluarga (Socharjo, 2005).

Asumsi peneliti, faktor penyebab masalah yaitu terdapat banyak kendala yang dihadapi para ibu yang bekerja di luar rumah dalam memberikan MP-ASI kepada anaknya, terutama kendala seperti ibu tidak memiliki kesempatan banyak untuk mengasuh anaknya. Hal ini seharusnya dapat ditanggulangi dengan cara melakukan

B
P 2
Gizi

penyuluhan, baik melalui petugas kesehatan maupun mass media bahkan langsung kepada ibu-ibu. Faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapatkan penerangan/dorongan tentang cara pemberian MP-ASI. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan itu sendiri yang jarang menjelaskan cara yang tepat dalam pemberian MP-ASI pada bayi.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI, dan diperoleh nilai $P = 0.023$ ($P < 0.05$) dan terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dengan nilai $P = 0.011$ ($P < 0.05$).

SARAN

1. Kepada ibu-ibu untuk hendaknya tetap menyadari akan pentingnya pemberian makanan bergizi pada anak dan selalu berkonsultasi masalah gizi anak kepada petugas kesehatan di puskesmas ataupun posyandu selain itu partisipasi keluarga hendaknya lebih ditingkatkan, mengingatkan keluarga untuk tetap menjaga pola asuh yang benar bagi balita. Dan untuk ibu yang bekerja meluangkan waktunya untuk memperhatikan makanan yang diberikan kepada bayinya dengan tidak menyerahkan sepenuhnya kepada pengasuh.
2. Kepada pengambil kebijakan, untuk dapat menghilangkan pengaruh iklan susu formula sehingga program pemberian ASI Eksklusif dapat berjalan lancar agar generasi penerus bangsa menjadi cerdas.
3. Kepada tenaga kesehatan, hendaknya dapat mempertahankan dan meningkatkan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan status gizi balita dan program MP-ASI seperti memberikan penyuluhan tentang cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar dan memperbanyak materi-materi tentang gizi, selalu memberikan motivasi kepada ibu-ibu agar tetap menjaga pola asuh dalam keluarga, mempertahankan peran serta kader posyandu yang langsung berhubungan dengan masyarakat agar tercapai status gizi anak yang lebih baik, pemberian MP-ASI kepada balita gizi buruk dan gizi kurang serta memberikan rujukan bagi balita gizi buruk ke rumah sakit untuk pemeriksaan lebih lanjut.
4. Kepada peneliti lain agar hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk penelitian lebih lanjut khususnya dalam hal ini ilmu kebidanan tentang makanan pendamping ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiyah, S. (2010). Karakteristik Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sampai Tri Wulan II. Tahun 2009. Kediri.
- Budiarto, (2001). Biostatistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat. EGC, Jakarta.
- Chapman DJ, Peres-Escamilla R: Identification of risk factors for delayed onset of lactation. *J Am Diet Assoc* 99:450-454. 1999
- Dewey K. (2001). Maternal and fetal stress are associated with impaired lactogenesis in human, *journal of nutrition*.
- (2003). Risk Factors For Suboptimal Infant Breastfeeding Behavior, Delayed Onset of Lactation, and Excess Neonatal Weight Loss.
- (2013). Risk Factors For Suboptimal Infant Breastfeeding Behavior, Delayed Onset of Lactation, and Excess Neonatal Weight Loss
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga- Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed Breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatriss* 2006.
- Faizatun, N. (2012). Hubungan antara status pekerjaan, pendidikan, tingkat pengetahuan ibu, serta dukungan bidan terhadap pemberian asi eksklusif Di wilayah kerja puskesmas gribig. Didapat dari <http://fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/kebidanan/Majalah%20FAIZATUN%20NIKMA.pdf>.
- Graimes. N. (2008). Whole Foods Kitchen. World Publication Group. Didapat dari <http://www.ebay.com/ctg/Whole-Foods-Kitchen-Nicola-Graimes-2008-Hardcover-/116900927>. diunduh tanggal 12 Juni 2013.
- Grajeda R. Perez-Escamilla R: Stress during labor and delivery is associated with delayed onset of lactation among Guatemalan women. *J Nutr* 132: 3055-3060. 2002
- Hartini, E.E. (2011). Pengaruh Onset Laktasi Terhadap Praktik Pemberian ASI Pada Neonatus. Palangkaraya
- Hruschka, D. J. Sellen, D. W. Stein, A. D. dan Martorell, R. (2003) Delayed Onset Of Lactation and Risk of Ending Full Breast – Feeding Early In Rural Guatemala. *J. Nutr.* 133:2592-99
- Hildebrandt H: Maternal perception of lactogenesis time and clinical report. *J Hum Lac* 15: 317-323. 1999
- Khassawneh, M. Khader, Y. Amatin, Z. dan Alkafajei, A. (2006), Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding in the North of Jordan : A Crosssectional study. *Int Breasfeeding*.
- Krisnatuti. D. (2000). Menyiapkan Makanan Pendamping ASI. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Nurliawaty, (2010), faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post SC Tasikmalaya 2010
- Notoadmojo S., (2005), Metodologi penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- (2010). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta
- Risikedas, (2010). Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia

- Olatona. F.A, dkk. 2017. *Complementary Feeding Knowledge Practices and Dietary Diversity among Mothers of Under Five Children in an Urban Community in Lagos State Niferia*. International Journal of MCH and AIDS. Vol.6. Nomor 1. Hal. 46-59.
- Rejeki. S. 2019. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Balita Usia 6-12 Bulan di BPM Ernah Kebon Kopi Cimahi Selatan*. Jurnal Sehat Masada. Vol. 13. Nomor 2.
- Sumber : Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013 dalam Nursalam, 2020)
- Sitompul, Ewa M. (Ed). 2014. *Buku Pintar Makanan Penunjang ASI MPASI 6 Bulan Sampai 1 Tahun*. Jakarta. Arena KIDS
- Septiyono, E. A. dkk. (.). *Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Sebagai Determinan Status Nutrisi Balitad di Arjasa Jember*. Jurnal Kesehatan dr. Soebandi. Vol.7. nomor.2.
- Srimiati. M. dkk. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berkaitan Dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Lubang Buaya Jakarta*. Jurnal Action. Vol.5. Nomor 1. Hal. 7-12.
- Wawan A. dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia: dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta. Nuha Medika

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 6-24
BULAN DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
ASI (MP-ASI) DI PUSKESMAS KUOK**

Dhini Anggraini Dhillon

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

Email : dhinianggrainidhillon@gmail.com

ABSTRAK

MP ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Dari hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan tindakan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 86 orang ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Kuok. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil uji *kolmogorof smirnov* diperoleh nilai $p < 0.05$, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan terhadap tindakan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok. Dengan demikian diharapkan kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang Makanan Pendamping ASI dan memperbaiki tindakan pemberian Makanan Pendamping ASI.

Kata Kunci : Pengetahuan, MP ASI, Tindakan

PENDAHULUAN

Masa bayi dan balita adalah masa terjadinya pertumbuhan yang pesat, terutama pada dua tahun pertama kehidupan. Pertumbuhan yang pesat ini perlu mendapat dukungan dari asupan gizi yang baik. Pertumbuhan bayi atau anak sangat dipengaruhi oleh faktor makanan. Kurangnya asupan gizi berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak. (Dahlia & Ruslianti, 2008).

Setelah memberi ASI eksklusif selama 6 bulan, tiba saatnya anak berkenalan dengan makanan tambahan. Pengalaman

makan pertama adalah sebuah langkah besar. Saat makan merupakan saat istimewa, karena zat gizi yang masuk ke tubuh anak sangat berpengaruh dalam proses tumbuh kembangnya (Pertiwi, 2009).

WHO menyebutkan bahwa lebih dari 50% kematian balita disebabkan karena malnutrisi, sedangkan faktor yang berkontribusi pada kematian balita terkait malnutrisi tersebut antara lain: praktek pemberian ASI kurang optimal, kualitas MP-ASI yang rendah, praktek pemberian makan

pada bayi yang kurang baik dan makanan yang tercemar (IBI, 2010).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi segera dalam 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Selasi, 2009).

Makanan pendamping ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi (Proverawati & Asfuah, 2009).

Dari hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Selain itu, masih banyak ibu-ibu yang kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang semakin bertambah, sesuai dengan penambahan umur bayi dan kemampuan alat cernanya (Cahayou, 2008).

Kegiatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mampu mengurangi jumlah bayi gizi buruk

sebesar 55%, mengurangi gizi kurang sebesar 19%, meningkatkan jumlah bayi gizi baik sebesar 69% (Rozita, 2009).

Dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa orang ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan respon ibu tentang MP-ASI sudah cukup baik, mereka mengetahui tentang bagaimana cara pemberian MP-ASI, tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI yang tidak tepat, yaitu memberikan MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan atau terlambat. Sedangkan menurut teori semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik perilakunya. Tingkat pendidikan ibu yang rendah, wawasan pengetahuan terbatas dan tradisi turun-temurun, kemiskinan dan kurangnya kesadaran ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi merupakan faktor yang mendukung timbulnya persepsi yang salah terhadap pemberian ASI (Cahayou, 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan terhadap tindakan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Kuok.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 86 orang ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Kuok. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan adalah uji

kolmogorof smirnov untuk melihat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	36	42
2	Cukup	43	50
3	Kurang	7	8
	Total	86	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok

No	Kategori Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	33	38,4
2	Cukup	46	53,5
3	Kurang	7	8,1
	Total	86	100

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan dengan Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Pengetahuan	Tindakan						Total	P value
	Kurang		Cukup		Baik			
	%		%	%	%			
Kurang	6 7	85,7	0	0	1 3	14,3	7	0,000
Cukup	0	0	4 2	97,7	1 7	2,3	43	
Baik	1	2,8	4 1	11,1	31 1	86,1	36	
Total							86	

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Bangkinang Barat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang pemberian MP-ASI adalah cukup yaitu sebanyak 43 responden (50%). Hal ini diduga karena pendidikan responden sebagian besar adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 47 responden (54,6%) dan diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 16 responden (18,6%). Selain itu, keadaan ini mungkin juga disebabkan karena informasi yang responden dapatkan tentang pemberian MP-ASI belum begitu banyak.

Pengetahuan merupakan hasil tahu manusia setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dalam hal ini berupa informasi tentang pemberian MP-ASI, baik yang diperoleh dari media cetak, media elektronik maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga

membuat seseorang berpandangan luas, berfikir dan bertindak rasional.

Hasil penelitian ini mempunyai hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti tahun 2008 dengan judul pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap anak usia di bawah 2 tahun di Puskesmas Harapan Raya, yaitu pengetahuan responden berada pada kategori cukup (45.4%) dengan mayoritas tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 48,49%.

Tindakan Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tindakan responden terhadap pemberian MP-ASI termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 46 responden (53.5%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum maksimal dalam mempraktekkan atau memberikan MP-ASI dengan baik, hal ini diduga karena sebagian besar responden yang memiliki tindakan cukup adalah berpengetahuan cukup juga yaitu sebanyak 42 responden (97.7%).

Tindakan merupakan respon terbuka seseorang terhadap suatu stimulus yang dipraktekkan dalam bentuk kegiatan atau aktifitas yang nyata. Meskipun stimulus yang diberikan sama kepada beberapa orang, namun respon yang diberikan setiap orang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2007).

Hubungan Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan Dengan Tindakan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kuok

Berdasarkan hasil perhitungan *kolmogorof smirnov* diperoleh nilai $p < 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan tindakan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

Dari hasil penelitian dapat dilihat dari 36 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak 31 orang (86.1%) diantaranya memiliki tindakan yang baik terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Dari 43 responden yang berpengetahuan cukup 42 orang (97.7%) memiliki tindakan yang cukup, Sedangkan dari 6 orang responden yang berpengetahuan kurang juga memiliki tindakan yang kurang terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebanyak 100%. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pengetahuan atau informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), semakin baik pengetahuan seseorang, maka akan semakin baik pula perilakunya dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

Seperti yang dikemukakan oleh Lawreen Green dalam Notoatmodjo (2003), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, dimana pengetahuan seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap tindakan yang akan dilaksanakan.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah, wawasan pengetahuan terbatas dan tradisi turun-temurun, kemiskinan dan kurangnya kesadaran ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi

bayi merupakan faktor yang mendukung timbulnya persepsi yang salah terhadap pemberian ASI (Cahayou, 2008).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan tindakan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Mayoritas tingkat pengetahuan dan tindakan responden berada dalam kategori cukup.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih aktif lagi dalam memberikan penyuluhan dan informasi khususnya tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan kepada institusi pendidikan agar laporan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan atau referensi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya yang berminat meneruskan penelitian ini agar dapat menggunakan metode dan pendekatan yang berbeda, serta mengembangkan instrumen penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlia, M & Ruslianti. (2008). *Variasi Bubur Susu untuk Usia 4-12 Bulan*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- IBI. (2010). *Materi Seminar Srikandi Kesehatan Sari Husada*. Jakarta: Sari Husada.
- Pertiwi, Dian. (2009). *Makanan Padat Pertamaku*. Jakarta: PT Nestle
- Proverawati, A & Asfuah, S. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Mutia Medika.
- Rozita. (2009). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Usia 6-12 Bulan di Desa Muara Uwai Kecamatan Bangkinang Seberang*.
- Susanti, Yuwita. (2008). *Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Terhadap Anak Usia di Bawah 2 Tahun di Puskesmas Harapan Raya*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahayou. (2008). *Permasalahan dalam Pemberian Makanan Bayi*. Diperoleh tanggal 9 Juli 2016 dari <http://www.cahayoupunyablo.com>.