HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

Oleh :
LASMARITO SILITONGA
21060100

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH:

LASMARITO SILITONGA
21060100

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP ASI Dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Lasmarito Silitonga
NIM	:	21060100
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 14 Juli 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	**Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb**
NUPTK.10527774675230233	**NUPTK.8742767668230352**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Lasmarito Silitonga
Tempat /Tanggal Lahir	: Bonalumban, 10 April 2003
Alamat	: Sibolga, Tukka
No. Telp/HP	: 083867433173
Email	: lasmaritosilitonga08@gmail.com

Riwayat pendidikan :

1. SD Negeri Tukka 1 B : lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 1 Tukka : lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 1 tukka : lulus tahun 2021

PERSYARATAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini.

Nama	: Lasmarito Silitonga
Nim	: 21060100
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjan

Menyatakan bahwa

1. Skripsi dengan judul" Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP ASI Dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padang Sidimpuan Tahun 2024"adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengn pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Maret 2025
Pembuat Pernyataan



Lasmarito Silitonga
NIM. 21060100

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Februari 2025
Lasmarito Silitonga

Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

ABSTRAK

Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi pada usia kurang dari 6 bulan selain air susu ibu. Pengetahuan memberikan dampak positif terhadap ibu menyusui yang memberikan makanan MP-ASI tepat waktu. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu menyusui maka rendah pula pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectiona*l. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 sebanyak 33 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi <6 bulan, terdapat ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (84,8%), Cukup sebanyak 2 orang (6,1%), dan Baik sebanyak 3 orang (9,1%). Ibu yang memberikan MP-ASI dini 29 sebanyak orang (87,9%) dan ibu yang tidak memberikan sebanyak 4 orang (12,1%) dengan hasil (p=0,000). Kesimpulan menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seorang ibu maka semakin baik pula sikap pemberian MP-ASI terhadap bayi usia 0-12 bulan. Diharapkan kepada ibu agar dapat mengkatkan pengetahuan mengenai pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu.

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Pemberian MP-ASI
Daftar pustaka : 27 (2014-2024)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, February 2025
Lasmarito Silitonga

The Relationship between Breastfeeding Mothers' Knowledge and Early Provision of Complementary Food (MPAsi) at the Sadabuan Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2025.

ABSTRACT

Early Complementary Food (MPASI) is additional food given to infants under 6 months of age in addition to breast milk. Knowledge has a positive impact on breastfeeding mothers who provide MP-ASI on time. Conversely, the lower the knowledge of breastfeeding mothers, the lower the knowledge about providing the right MP-ASI to infants. The purpose of this study was to determine the relationship between breastfeeding mothers' knowledge and early provision of MP-ASI at the Sadabuan Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used in this study was quantitative research with a cross-sectional research design. The sample of this study was mothers who had babies aged 0-12 months at the Sadabuan Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024, totaling 33 people. The results of the study showed that there was a relationship between knowledge and the provision of early complementary feeding for babies <6 months, there were mothers who had less knowledge about 28 people (84.8%), Sufficient about 2 people (6.1%), and Good about 3 people (9.1%). Mothers who provided early complementary feeding were 29 people (87.9%) and mothers who did not provide about 4 people (12.1%) with the results (p = 0.000). The conclusion shows that the better a mother's knowledge, the better the attitude of providing complementary feeding for babies aged 0-12 months. It is hoped that mothers can increase their knowledge regarding the provision of Complementary Foods for Breast Milk.

Keywords : Characteristics, Knowledge, Provision of Complementary Feeding
Bibliography : 27 (2014-2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan YME, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun proposal dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP ASI Dini" skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Selaku Penguji Utama,yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr,Keb, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
4. Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
5. Sakinah Yusro Pohan, S, Tr. Keb, M.Keb Selaku Penguji Kedua, yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.

6. Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan yang sudah memberikan izin untuk meneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua saya, Rensina Siahaan Dan Jonni Silitonga yang memberikan dukungan moral dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Terimakasih kepada keenam saudari saya, Jerni, Nova, Elisa, Naomi, Gresti dan Joice yang selalu mendukung dan memberikan support tanpa henti sampai saat ini.
10. Teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
11. Teman- teman dan adik-adik saya diasrama yang selalu mendukung dan memberikan support dan selalu ada untuk saya sampai dititik ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan.

Padangsidimpuan, 2025

Penulis,

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI ..... **ii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
PERSYARATAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Teoritis 4
1.4.2 Manfaat Praktis 4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) 6
2.1.1 Pengertian MP-ASI 6
2.1.2 Tujuan MP-ASI 7
2.1.3 Manfaat pemberian MP-ASI 7
2.1.4 Syarat syarat MP-ASI 8
2.1.5 Usia atau waktu tepat pemberian MP-ASI 10
2.1.6 Indikator Bayi Siap Menerima Makanan Padat 11
2.1.7 Aturan Dasar MP-ASI 11
2.1.8 Cara pemberian makanan pendamping ASI 13
2.1.9 Makanan pendamping ASI (MP-ASI) 15
2.2 Pengetahuan (*Know ledge*) 16
2.2.1 Pengertian pengetahuan 16
2.2.2 Tingkat pengetahuan 16
2.3 Kerangka Konsep 18
2.4 Hipotesis Penelitian 18

BAB 3 METODE PENELITIAN **20**
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 20
3.2 Lokasi Penelitian 20
3.2.1 Waktu Penelitian 20
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian 21
3.3.1 Populasi 21
3.3.2 Sampel 21
3.3.3 Etika Penelitian 21
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian 22

3.5 Instrumen Penelitian 22
3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data 23
3.7 Pengolahan Data Dan Analisa Data 24
3.5.2 Pengolahan Data 25
3.5.3 Analisa Data 25

BAB 4 HASIL PENELITIAN 28
4.1. Karakteristik Responden 28
4.2.1 Pengetahuan 29
4.2.2 Pemberian MP-ASI Dini 29
4.2. Analisa Bivariat 30

BAB 5 PEMBAHASAN 31
5.1 Karakteristik Responden 31
5.1.1 Usia Responden 31
5.1.2 Pendidikan Responden 32
5.1.3 Pekerjaan Responden 33
5.1.4 Paritas Responden 34
5.1.5 Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini 35
5.1.6 Pemberian MP-ASI Dini 36
5.1.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian MP-ASI Dini 37

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 40
6.1 Kesimpulan 40
6.2 Saran 40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Daftar Pemberian Makanan Bayi 15
Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaa 20
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian 22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024..... 28
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. 29
Tabel 4.3 Distribusi pemberian MP-ASI Dini Responden Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024..... 29
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024..... 30

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 1. Kerangka Konsep penelitian 19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Master Tabel
Lampiran 7. Output SPSS
Lampiran 8. Kuesioner
Lampiran 9. Lembar konsultasi
Lampiran 10. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
MP-ASI	Makanan Pendamping Air Susu Ibu
ASI	Air Susu Ibu
UNICEF	*United Nations International Children's Emergency Fund*
WHO	*World Health Organization*
SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar Indonesia

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) terlalu cepat atau terlalu dini akan memiliki dampak atau resiko Dalam jangka pendek, MP-ASI yang terlalu cepat membuat frekuensi dan intensitas pengisapan ASI oleh bayi tidak maksimal, hal ini akan berpengaruh terhadap penurunan produksi ASI. Kondisi ini membuat persepsi yang terbalik antara MP-ASI dan ASI, MP-ASI yang akan berperan sebagai ASI (Kemenkes 2023).

Pengenalan makanan pendamping ASI (Air Susu Ibu) sejak dini merupakan hal yang umum, terjadi pada 29% bayi <6 bulan, Persentase tertinggi terjadi di Asia Timur, Pasifik dan Amerika Latin, masing- masing sekitar 47% dan 48% bayi <6 bulan diberi makanan pendamping ASI. Persentasenya sedikit lebih rendah dikawasan dunia dan lainnya sekitar 33% di Afrika Timur dan selatan ,34%di Afrika Barat dan Tengah dan 27 % di Timur Tengah dan Afrika Utara. Angka terendah berada di Asia Selatan, yaitu sebesar 19% dan kawasan UNICEF (yang terdiri dari Eropa Tengah dan Eropa Timur serta Negara-Negara Merdeka) sebesar 22% Menurut WHO (*World Health Organization 2023*).

Berdasarkan data nasional tahun 2022, Capaian indikator bayi usia enam bulan mendapat asi eksklusif sebesar 67,96%, capaian ini sudah memenuhi target nasional tahun 2022 yaitu 50% provinsi dengan capaian terendah adalah Aceh (18.29%) sedangkan Provinsi dengan capaian tertinggi di Yogyakarta (147.91%) (Kemenkes RI 2022).

Beradasarkan Data Profil Kesehatan provinsi Sumatara Utara tahun 2022 diketahui 65.997 Bayi dari 154.465 bayi usia >6 bulan di Provinsi Sumatra Utara di beri Asi Ekslusif sebesar 43,73 persen angka ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2021, 44,04 % Capaian Asi Eksklusif tahun 2022 juga lebih rendah dari target yang sudah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara Tahun 2022 sebanyak 50%.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2023 Pemberian Asi Eksklusif pada bayi <6 bulan. Diketahui ada 1.591 bayi yg mendapatkan asi eksklusif dari 4.210 bayi dengan capaian terendah adalah Puskesmas Sadabuan dengan 14,31% sedangkan Puskesmas Sidangkal dengan capaian tertinggi dengan 49,21%.

Pemberian MP-ASI dini dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan dan perkembangan bayi. Karakteristik mengalami gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit, meninngkatkan risiko bayi mengembangkan alergi makanan, mengganggu pertumbuhan bayi dan dapat meningkatkan risiko obesitas dikemudian hari (Aprilia, 2020).

Pengetahuan memberikan dampak positif terhadap ibu menyusui yang memberikan makanan MP-ASI tepat waktu. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu menyusui maka rendah pula pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin tahu waktu yang tepat memberikan MP-ASI yaitu diatas usia 6 bulan sehingga secara langsung akan memberikan Asi Eklusif kepada bayinyna (Muzaham, 2020).

Berdasarkan penelitian Mutiara Wahyuni Manoppo (2023) menunjukkan faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI yaitu Pendidikan, pengetahuan, social budaya dan ekonomi. Berdasarkan penelitian Mauliza (2021) Menunjukan ibu yang memiliki pengetahuan baik 10 orang (11,1%) sedangkan yang berpengetahuan cukup sebanyak 29 orang (32,2%) dan berpengetahuan kurang 51 orang (56,7) tentang pemberian MP-ASI.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan tahun 2024 hasil wawancara dengan 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan pada saat kunjungan diketahui 6 diantaranya telah memberikan MP-ASI pada saat usia bayi kurang dari 6 bulan. 3 dari 10 ibu lainnya memberikan ASI eksklusif. Saat ditanya waktu pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi, yaitu 3 dari 10 orang ibu mengatakan waktu yang tepat memberikan MP-ASI >6 bulan sedangkan 7 ibu lainnya mengatakan MP-ASI bisa diberikan sejak usia bayi 5 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar dan pengalaman orangtua terdahulu.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Sadabuan di Kota Padangsidimpuan tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padang Sidimpuan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik Responden Tentang Pemberian MP-ASI di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu menyusui Tentang MP-ASI dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan
3. Untuk mengetahui pemberian MP-ASI di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan
4. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan untuk menambah wawasan tentang pentingnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI Dini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Peneliti**

   Sebagai suatu pengalaman belajar dan dapat memahami bagaimana memecahkan suatu masalah, sehingga dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang pemberian MP-ASI Dini.

2. **Bagi Responden**

   Sebagai suatu bahan bacaan atau informasi agar dapat memperoleh suatu pengetahuan tentang pemberian MP-ASI Dini.

3. **Bagi Tempat Penelitian**

   Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatakan pemberian informasi tentang pemberian MP-ASI Dini.

4. **Bagi peneliti selanjutnya**

   Sebagai bahan informasi data, dapat memperluas pengetahuan dan referensi terutama dalam promosi kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu)

2.1.1 Pengertian MP-ASI

Menurut Kemenkes Republik Indonesia Makanan Pendamping ASI adalah pemberian makanan pendamping kepada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Sejak usia diatas 6 bulan ASI sudah tidak mampu mencukupi kebutuhan bayi sehingga untuk memenuhi kekurangan tersebut dengan memberikan MP-ASI.

Makanan tambahan harus mulai diberikan ketikan bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrisi dari ASI saja. Untuk kebanyakan bayi, makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas. Pada usia ini otot dan syaraf di dalam mulut bayi cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit dan mememah. Sebelum usia 6 bulan, bayi akan mendorong makanan keluar dari mulutnya karena mereka tidak dapat mengendalikan gerakan lidahnya secara penuh.

Semula, makanan tambahan yang di berikan kepada bayi berbebntuk cair, kemudian menjadi berubah menjadi kental atau padat secara bertahap. namun, perlu di ingat bahwa bayi jangan dipakasa mengonsumsi makaanan tambahan dan hendaknya ibu tidak memberikan makanan tambahan sebelum bayi menyusu. intinya variasi makanan diperlukan untuk mengurangi rasa bosan bayi terhadaap jenis makanan tertentu sekaligus memperkenalkan aneka jenis bahan makanan.

MP-ASI dilakukan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang

baik. Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energy dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secra terus menerus, dengan demikain makanan tambahan dilakukan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI (Mufida 2015).

2.1.2 Tujuan MP-ASI

Pada umur 0-6 bulan pertama bayi dilahirkan, ASI merupakan makanan terbaik bagi bay, namun setelah usia tersebut bayi mulai membutuhkan tambahan selain ASI, yang disebut Makanan Pendamping ASI. Pemberian Makanan Pendamping ASI mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan Psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat trercapai dengan baik jika dalam pemberian MP-ASI sesuai pertambahan umur, kualias dan kuantitas makanan yang baik serta jenis makanan yang beraneka ragam (Zimmermann, 2016). Selain itu MP-ASI juga bertujuan:

1. Mengembangakan kemamapuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dehgan berbagai rasa dan bentuk.
2. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
3. Mencoba adaptasi terhadapa makan yang mengandung kadar energy tinggi.

2.1.3 Manfaat pemberian MP-ASI

Pada umur 0-6 bulan pertama dilahirkan, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, namun setelah usia tersebut bayi mulai membutuhkan makanan tambahan selain ASI yang disebut makanan pendamping ASI. Pemberian

makanan pendamping ASI mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal. Selain itu untuk mendidik bagi bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik.tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian MP-ASI sesuai pertumbuhan umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang bereneka ragam (mufida, 2015).

MP-ASI diberikan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar mengajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik. Tujuan pemberian MP-ASI adalah menambah energy dan zat-zat yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI.

Pemberian MP-ASI pemulihan sangat dianjurkan untuk penderita KEP, terlebih bayi berusia enam bulan ke atas dengan pemberian MP-ASI ini mampu memenuhi kebutuhan gizi dan mampu memperkecil kehilangan zat gizi (Chaliesta Ayu, 2022).

2.1.4 Syarat syarat MP-ASI

Berdasarkan WHO *Global Strategi for Feeding and Young Children* merekomendasikan agar pemeberian MP-ASI memenuhi 4 syarat, yaitu:

1. Tepat waktu (Timely), artinya MP-ASI harus diberikan saat ASI eksklusif tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak mencukupi kebutuhan energy, protein, zat besi,vitamin D,seng, vitamin A, sehingga memerlukan makanan pendamping ASI yang

dapat melengkapi kekuranagan zat gizi secara lengkap, pemberian ASI tetap dianjurkan karena disbandingkan dengan sus formula bayi ,ASI mengandung zar fungsional seperti imunoglobin , hormon, oligosakarida ,dan lain- lain yang tidak ada pada susu formula bayi.

2. Adekuat, artinya MP-ASI memiliki energy, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sesuai usianya ASI ekklusif dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sampai usia 6 bulan, setelah itu seorang bayi harus mendapatkan MP-ASI untuk mencukupi kebutuhannya. Namun, kualiatas MP-ASI sering tidak memadai terutama dalam hal energy, protein, dan mikronutrien.
3. Aman, artinya MP-ASI disisiapakan dan disimpan demgan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih. Untuk menjamin kebersihan dan keamanan makanan yang dikonsumsi oleh anak dilaksanakan beberapa hal berikut: cuci tangan sebelum makan, gunmakan alat-alat makan yang bersih dan steril, memasak makanan dengan benar, hinderi mencapur makanan mentah dengan mentah dengan yang sudah matang, cuci sayur dan buah sebelu dimakan, menggunakan sumber air bersih, simpann makanan ditempat yang bersih.
4. Diberikan dengan cara yang benar (*properly fed*), artinya MP-ASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Frekuensi makan dan metode pemberian makan harus dapatvmendorong anak untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam

jumlah yang cukup menggunakan tangan, sendok, atau makan sendiri, (disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan seorang anak).

2.1.5 Usia atau waktu tepat pemberian MP-ASI

Setelah umur 6 bukan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi yang serimg disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI merupakan makanan dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi anak.

Pada keadaan biasa, MP-ASI dibuat dari makanan pokok yang disiapkan secara khusus untuk bayi, dan diberikan 2-3 kali sehari sebelum anak berusia 12 bulan. Kemudian pemberian ditingkatkan 3-5 kali sehari sebelum anak berusia 24 bulan. MP-ASI herus bergizi tinggi dan mempunyai bentuk yang sesuai dengan umur bayi dan anak balita. Sementara itu ASI harus tetap diberikan secara teratur dan sering.

Pemberian MP-ASI ini juga harus memperhatikan kondisi anak, ciri anak yang siap diberikan MP-ASI diantaranya adalah:

1. Bayi dapat duduk dengan baik tanpa dibantu
2. Reflek lidah bayi sudah hilang dan tidak secara otomatis mendorong makanan padat keluar dari mulutnya dengan lidah
3. Bayi sudah siap dan mau menguyah
4. Bayi sudah bisa “ menjumput” dimana dia bisa memegang makanan atau benda lainnya dengan jempol dan telunjuknya
5. Menggunakan jari dan menggosokkan makanan ke telapak tangan tidak bisa menggantikan gerakan “menjumput”

6. Bayi kelihatan bersemangat untuk ikut serta pada saat makan dan mungkin akan mencoba untuk meraih makanan dan memasukkannya ke dalam mulut

2.1.6 Indikator Bayi Siap Menerima Makanan Padat

Indikator bayi siap menerima makanan padat:

1. Kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga.
2. Menghilangnya refleks menjulur lidah
3. Bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar dan Pemberian Makanan Pendamping Ar Susu Ibu (MPASI) menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan.

2.1.7 Aturan Dasar MP-ASI

1. Mulai usia 6 bulan:
   a. Mulailah dengan makanan lunak seperti biscuit yang encerkan pakai air
   b. Kenalkan pula bubur susu dalam jumlah sedikit demi sedik agar bayi terbiasa dengan teksturnya. Berikan rasa lain sepen tepung beras merah, kacang hijau.
   c. Mulailah pemberian buah yang dihaluskan. Misal pisang yang dikerok, pepaya atau apel yang di jus.
   d. Pemberian ASI/susu formula di selang seling waktu makan utama. Kebutuhan cairan pada usia bayi trimester pertame sekitar 150 cc/hr/BB. Trimester kedua sebesar 125 cc/kg BB hr dan trimester ketiga 110 cc/kg

BB/hr. Contoh usia 12 bulan BB 10 kg, kebutuhan cairan sebesar 110 cc x 10 kg = 1.100 c.

2. Mulai usia 7-8 bulan:
    a. Perkenalkan dengan tekstur yang lebih kasar yaitu bubur tim saring
    b. Perhatikan asupan zat besi seperti hati sapi karena di usia ini cadangan zat besi bayi mulai berkurang.
    c. Setelah secara bertahap pemberian tim saring, bayi bisa di kenalkan dengan nasi tim tanpa disaring
    d. Gunakan sedikit bumbu seperti garam karena ginjal belum berfungsi sempurna di usia 7-8 bulan. Bawang merah putih juga sedikit aja. Merica sebaiknya digunakan setelah anak usia 2 tahun.
3. Mulai 9 bulan:
    a. Mulai kenalkan dengan bubur beras atau nasi lembek, lauk pauk dengan sayuran seperti sup
4. Usia 1 tahun anak sudah bisa mengonsumsi makanan keluarga.

    Makanan Padat Tidak Boleh Dimulai Sebelum Usia 4 Bulan Karena:
    a. ASI atau susu formula bayi menyediakan semua nutrisi yang diperlukan untuk tumbuh. Bayi Anda secara fisik tidak cukup untuk makan makanan padat dari sendok dikembangkan
    b. Mulai bayi pada makanan padat terlalu dini meningkatkankemungkinan bahwa dia dapat mengembangkan alergi makanan
    c. Makan makanan bayi padat Anda terlalu cepat dapat menyebab- kan overfeeding dan kelebihan berat badan.

Sebagai aturan umum, makanan padat tidak membantu bayi tidur sepanjang malam American Academy of Pediatrics merekomendasikan bahwa semua bayi, anak, dan remaja mengambil vitamin D yang cukup melalui suplemen, formula, atau susu sapi untuk mencegah komplikasi dari kekurangan vitamin ini. Dokter bayi Anda dapat merekomendasikan jenis yang tepat dan jumlah suplemen vitamin D untuk bayi Anda.

2.1.8 Cara pemberian makanan pendamping ASI

Saluran pencernaan bayi usia enam bulan akan semakin berkembang, dan bayi masih tetap membutuhkan susu sebagi sumber kalori. Meski begitu, tetaplah memberikan asupan MP-ASI dengan telaten supaya bayi terbiasa.

1. Apabila bayi tampak tidak tertarik atau menolak, maka cobalah untuk menunggu beberapa waktu (bisa jam atau bahkan hari) sebelum mencoba mengenalkan kembali pada MP-ASI. Ibu tidak perlu merasa khawatir, karena pada periode ini, MP-ASI masih merupakan makana pelengkap dan bukan sumber makanan utama bagi bayi.
2. Apabila bayi sudah mau mengosumsi MP-ASI, tunggu lah hingga tiga hari sebelum mengenalkan MP-ASI baru kepada nya. Rentang waktu ini akan menununjukkan apakah bayi memiliki reaksi alergi atau tidak terhadap makanan tersebut. Ibu bisa juga membuat catatan harian yang berisi mengenai makanan apa saja yang sudah dikonsumsi oleh bayi. Hal ini bertujuan memudahkan untuk menemukan makanan apa yang menjadi sumber alergi.
3. Perhatikan konsistensi dan tekstur dari MP-ASI yang akan diberikan. Ibu bisa mencampur sayuran maupun buah yang telah dikukus atau dipangang

dengan perbandingan susu yang lebih banyak di awal pengenalan MP-ASI. Begitu bayi sudah mulai terbiasa, maka porsi susunya bisa dikurangi, sehingga MP-ASI bisa dibuat menjadi lebih kental.

4. Sebagai pegenalan kepada bayi, maka sebaiknya dikenalkan MP-ASI sayur-sayuran terlebih dahulu. Pengenalan ini bertujuan untuk menghindari bayi lebih memilih dan menyukai buah-buahan, karena buah banyak yang memiliki rasa manis. Jangan lupa untuk menambahkan beberapa MP-ASI yang mengandung zat besi seperti daging, wortel, kacang hijau, ubi jalar, labu, pisang, pir, apel, dan buah persik.
5. Jangan berikan madu dan susu sapi pada bayi, karena pencernaannya belum mapu membasmi bakteri yang ada pada madu atau mencerna susu sapi dengan baik. Sebaik nya pemberian madu dan susu sapi dilakukan setelah anak berusia satu tahun.
6. Pemberian MP-ASI boleh diselingi dengan pemberian air untuk membantu atau mempermudah bayi menelan makanan.
7. Hindari memberikan tambahan gula atau garam pada MP-ASI.
8. Ingat! Jangan menyimpan makanan untuk bayi lebih dari dua hari didalam kulkas
9. Pada tahap awal ini, pemberian campuran sebaiknya hanya dikasih susu dan satu jenis MP-ASI saja, sampai bayi dirasa sudah benar-benar bisa mengonsumsi MP-ASI dengan baik.

Tabel 2.1 Daftar Pemberian Makanan Bayi

Umur (Bulan)	Jenis Makanan	Pemberian Dalam Sehari (Kali)
0-6	ASI	Sekehendak
6-8	ASI	1
	Bubur Susu	2-3

8-10	ASI	Sekehendak
	Bubur susu	2-3
10-12	ASI	Sekehendak
	Nasi TIM	3-4
12-24	ASI	Sekehendak
	Buah	1
	Makanan Keluarga	2-3

2.1.9 Makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. 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 bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan *hygienitas* dalam pemberian MP-ASI tersebut. Senitasi dan *hygienitas* MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan resiko atau infeksi lain pada bayi (Murfuah, 2022).

Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menuruh sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi bayi tersebut. Makanan ASI pendamping dapat disiapkan secara khusus untuk bayi atau makanan keluarga, namun teksturnya disesuaikan dengan usia bayi dan kemampuan bayi dalam menerima makanan (Depkes, 2015).

2.2 Pengetahuan (*Know ledge*)

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi satelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2.2.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior*). Tingkat Pengetahuan di dalam Domain KognitifPengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

1. **Tahu *(know)***

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Terasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya. contoh: seorang remaja yang bisa menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan secara fisik Seorang ibu yang bisa menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi.

2. **Memahami *(Comprehension)***

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benartentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Contoh: seorang remaja yang bisa menjelaskan mengapa terjadi perubahan secara fisik pada remaja saat pubertas. Seorang ibu yang bisa menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi dan kegunannya masing-masing.

3. Aplikasi *(Application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulai – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab – sebab mengapa ibu – ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah susunan konstruksi logika berfikir yanag diatur dalam rangka variabel penelitian yang akan diteliti (Dr. Risma dkk,2022).



Skema 1. Kerangka Konsep penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah simpulan sementara atau preposisi tentratif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. dengan demikian suatu hipotesis merupakan suatu preposisi yang dinyatakan dalam bentuk yang dapat di uji dan

meramalakan suatu hubungan tertentu antara dua variabel (Prof. Dr.Rhidahani, 2020)

Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sadabuan tahun 2024.

Ho: Tidak Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi di Puskesmas Sadabuan 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Desain penelitian adalah *cross sectional* untuk mengetahui pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Sadabuan.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan tahun 2024 karena Jumlah pemberian Asi Eksklusif terendah terdapat Di Puskesmas Sadabuan.

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian di mulai dari bulan juli tahun 2024 sampai bulan desember tahun 2024.

Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan

Kegiatan	Jul 24	Ags 24	Sep 24	Okt 24	Nov 24	Des 24	Jan 25	Feb-Jun 25	Jul 25
Pengajuan judul	■								
Penyusunan proposal		■	■	■					
Seminar proposal					■				
Pelaksanaan penelitian						■	■		
Pengolahan data								■	
Seminar Hasil Skripsi									■

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2020) Populasi diartiakan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek\ subyek yang mempun yai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan dengan jumlah 33 orang di Puskesmas Sadabuan.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan. Kelompok kecil yang secara nyata kita teliti dan Tarik kesimpulan dari padanya (dr.Nana 2017).Tehnik *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel tehnik *Total Sampling* dimana semua populasi dijadikan Sampel yaitu 33 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan.

3.3.3 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

1. ***Informed consent*** (Lembar Persetujuan)

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menyatakana bahwa peneleiti sebaiknya menghilangakan seluruh informasi yang berkaitan dengan responden saat menyampaikan hasil penelitian dan menampilkan data seperti nama responden dan karakteristik lainnya.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menyatakan bahawa peneliti sebaiknya memeastikan data tersaji secara anonim, agar privasi partisipan terjaga serta data -data yang beerkaitan dengan partisispan terjaga serta data -data yang berkaitan dengan partisipan seperti alamat dan lainnya tersimpan dengan aman (Rusdin dkk 2023).

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Dependen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pemberian MP-ASI pada bayi bulan usia 0-12 bulan	Kuesioner	1. Baik (76 - 100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%)	Ordinal
Variabel Independen				
Pemberian MP-ASI	Waktu Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-12 bulan	Kuesioner	1. Diberikan MP-ASI Dini 2. Tidak diberikan MP-ASI dini	Nominal

3.5 Instrumen Penelitian

Kuesioner penelitian disusun peneliti untuk melihat hubungan pengatahuan ibu menyusui tentang pemberian MP-ASI dini, kuesioner diadopsi oleh penelitian

dewi, (2018) dengan judul penelitian "hubungan pengetahuan ibu post partum terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-AS) pada bayi usia 6-26 bulan di kelurahan ternate tanjung. dengan hasil uji validitas dan rediabilitas dengan nilai *alpha Cronbach* untuk keseluruhan item sebesar = 0,728 untuk kuesioner pengukuran Pengatahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI dini.

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data responden. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1, salah diberi skor 0, jumlah total skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 15, untuk mengategorikan tingkat pengetahuan responden berdasarkan total skor yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan cukup apabila jumlah total skor yang diperoleh responden adalah jika responden (56-75%) dengan skor 6-9 jawaban benar.
2. Pengetahuan baik apabila jumlah total skor yang diperoleh responden adalah jika responden (76-100%) 10-15 jawaban benar (Nursalam, 2016).
3. Pengetahuan kurang apabila jumlah total skor yang di peroleh responden adalah (≤ 55%) dengan skor 1-5 jawaban benar.

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan ke masing-masing rumah responden dengan proses sebagai berikut:

1. Penelitian mengurus perizinan surat pengantar penelitian izin survei pendahuluan kepada Universita Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padang sidempuan Kepada Puskesmas Sadabuan
3. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia

menjadi responden dan disesuaikan degan kriteria inklusi penelitian yang telah ditentukan

4. Penelitian mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
5. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan Kepada Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan.
6. Kemudian peneliti mengunjungi responden ke rumahnya masing-masing dan menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan menyerahkan lembar kesediaan menjadi responden
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner
8. Pembagian kuesioner kepada responden tidak dilakukan secara bersamaan akan tetapi sesuia dengan setiap ibu yang datang saat itu.
9. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan prosedur pengambilan data penelitian, serta meminta persetujun responden.
10. Setiap ibu, Peneliti memberikan informad consent dan lembar kuesioner untuk di isi
11. Peneliti mengambil kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden
12. Setelah dan terkumpul penelitian melakukan pengolahan data.
13. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian

3.7 Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.5.2 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyunting Data)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi sebuah data berbentuk angka atau bilangan.

c. *Processing*

Processing adalah memperoses agar data yang sudah entry dapat dianalisis.

d. *Cleaning*

Cleaning data adalah proses pengecekan data untuk konsistensi apakah data yang telah dimasukkan sudah benar atau tidak sehingga analisis sudah benar atau akurat.

e. *Tabulating*

Tabulasi merupakan kegiatan yang menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Untuk memepermudah analisis data serta pengambilan kesimpulan.

3.5.3 Analisa Data

Analisa data bertujuan untuk menyusun data dalam cara yang bermakna sehingga dapat difahami. Analisa data dalam penelitian disesuaikan dengan tujuan penelitian, Analisa data dilakukan dengan menggunakan pengukuran terhadap

masing-masing responden lalu masukkan data tabel distribusi frekuensi, kemudian presentasikan masing-masing variabel responden.

1. Univariat

   Analisa digunakan untuk mengatahui gambaran variable yang akan dianalisis atau diteliti oleh peneliti. Dengan metode perhitungan menggunakan spss.

2. Bivariat

   Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Sugiono,2017). Analisis bivariat yaitu analisis untuk melihat pengaruh variabel independent dengan dependent dengan menggunakan uji *chisquare.*

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1.Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dapat dijelaskan di tabel.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
20-35 tahun	14	42,4
>35 tahun	19	57,6
Total	**33**	**100,0**
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	3,0
SD	8	24,2
SMP	7	21,2
SMA	12	36,4
PT	5	15,2
Total	**33**	**100,0**
Pekerjaan		
IRT	16	48,5
PNS	8	24,2
Wiraswasta	9	27,3
Total	**33**	**100,0**
Paritas		
Primigravida	12	24,2
Multigravida	21	75,8
Total	**33**	**100,0**
Usia Anak		
Di atas 6 bulan	13	39,4
Di bawah 6 bulan	20	60,6
Total	**33**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.1 Diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur >35 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (57,6 %). Pendidikan responden mayoritas SMA, yaitu sebanyak 12 orang (36,4 %), dan minoritas pendidikan SD yaitu masing-masing sebanyak 8 orang (24,7 %). Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT,

yaitu sebanyak 16 orang (48,5%), mayoritas responden Multigravida sebanyak (75,8%). Usia anak mayoritas dibawah 6 bulan sebanyak 20 orang (60,6%).

4.2.1 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	3	9,1
Cukup	2	6,1
Kurang	28	84,8
Total	**33**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 28 orang (84,8 %) dan yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 2 orang (6,1 %) serta ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang (9,1 %).

4.2.2 Pemberian MP-ASI Dini

Tabel 4.3 Distribusi pemberian MP-ASI Dini Responden Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

Pemberian MP-ASI dini	Frekuensi	%
Diberikan	29	87,9
Tidak diberikan	4	12,1
Total	**33**	**100,0**

Berdasarkan table 4.3 diatas diketahui bahwa mayoritas responden yang memberikan MP-ASI dini yaitu dibawah 6 bulan sebanyak 29 orang (87,9%), minoritas responden yang tidak memberikan MP-ASI dini yaitu diatas 6 bulan sebanyak 4 orang (12,1%).

4.2.Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan	Pemberian MP-ASI dini						*p-value*
	Tidak Memberikan		Memberikan		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	3	9,1	0	0,0	3	9,1	
Cukup	1	3,0	1	3,0	2	6,1	0,000
Kurang	0	0,0	28	96,6	28	84,8	
Total	**4**	**12,1**	**29**	**99,6**	**33**	**100,0**	

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa diantara semua responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (84,8 %), mayoritas responden memberikan MP-ASI dini dibawah 6 bulan sebanyak 29 orang (87,9%) dan minoritas yang tidak memberikan MP-ASI dini yaitu diatas 6 bulan sebanyak 4 orang (12,1%). Diantara semua responden yang pengetahuannya cukup (2 orang), mayoritas responden tidak memberikan MP-ASI dini sebanyak 1 orang (3,0%) diantara semua responden yang pengetahuan baik (3 orang).

Dikarenakan uji Chisquare tidak memenuhi syarat, maka digunakan uji Fisher Exact. Hasil analisis uji Fisher Exact menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai diperoleh $p = 0,000$ ($< 0,05$), yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Usia Responden

Berdasarkan usia responden yang diperoleh pada penelitian didapatkan mayoritas responden berusia 36-40 tahun berjumlah yaitu sebanyak 19 orang (57,6 %), dan minoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 14 orang (42,4%).

Umur adalah usia yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia berusia akan berulang tahun. Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang, Umur seseorang akan berpengaruh pada pertambahan pengatahuan yang dimilikinya tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan cepat seperti saat berusiabelasan tahun (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di desa gunung kidul kaliwungu tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari total 35 responden diketahui umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (86,7%), umur >35 tahun sebanyak 3 responden (10%), umur <20 tahun sebanyak 1 responden (3,3%). Penelitian lain yang dilakukan diklinik Aminah Amin Rianta I Samarinda 2023 dengan jumlah sample 57 responden bahwa dapat diketahui umur responden sebanyak 20-35 tahun sebanyak 21 orang (38,6%).

Umur 20-25 tahun umumnya bukan merupakan faktor resiko untuk masalah produksi atau pemberianMP-ASI dini. Sehingga Faktor-faktor lainnya

seperti kesehatan ibu, nutrisi, stress, dan dukungan social jauh lebih baik dan berpengaruh. Namun ibu yang sedang menyusui sangat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak untuk dapat menyusui dengan sukses seperti dukungan dari pasangan, keluarga, teman dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mengatasi tentangan yang mungkin timbul selama masa menyusui.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan Pendidikan responden yang telah diteliti mayoritas SMA yaitu sebanyak 12 orang (36,4%) dan Responden yang tidak sekolah yaitu 1 orang (3.0%), SD sebanyak 8 orang (24,7%), SMP sebanyak 8 orang (24,2%) dan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 5 orang.

Pendidikan merupakan proses penerimaan dan pemberian pengetahuan dengan tujuan dapat diwariskan pada generasi selanjutnya. Pendidikan juga merupakan sebuah proses karena seseorang diajari tentang kesetiaan dan kesediaan untuk mengikuti aturan yang berlaku dalam kehidupan. Hal tersebut bertujuan agar pikiran seseorang dapat dilatih dan dikembangkan. Pendidikan memiliki tujuan untuk mengembangkan potensi yang ada dalam diri seseorang inisalnya bakat, minat, dan kesanggupan (Murtiningsih,2024).

Pendidikan merupakan sebuah upaya untuk rekonstruksi dan reorganisasi pengalaman yang menambah arti serta kesanggupan untuk memberikan arah bagi pengalaman selanjutnya. Pendidikan merupakan selasah proses karena seseorang akan berusaha untuk menyesuaikan diri dengan unsur pengalamannya menjadi pribadi kehidupan vang modern sehingga dapat menyiapkan diri untuk siap dalam menghadapi tantangan kehidupan (Murtiningsih,2024).

Tingkat Pendidikan yang rendah atau sedang akan mempengaruhi pengetahuan dan pemamhaman responden tentang pemberian MP-ASI dini rendah dan sebaliknya tingkat Pendidikan tinggi dan tinggi sekali aka menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI dini lebih baik (Widyastuti et al, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Didesa pulau gadang kecamatan XIII koto Kampar tahun 2023 dapat dilihat bahwa mayoritas Pendidikan SD sebanyak 11 orang (36,7%), minoritas tidak sekolah sebanyak 4 orang (13,3%).

5.1.3 Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT, yaitu sebanyak 16 orang (48,5%), responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 8 orang (24,2%) dan responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 9 orang (27,3%).

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenagan, tetapi lebih banyak merupakan cara memberi nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Notoatmodjo, 2014).

Pekerjaan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Pekerjaan dapat memenuhi kebutuhan psikologis dan pemenuhan diri, sehingga memiliki peran penting dalam kehidupan manusia, pekerjaan sebagai bentuk eksploitasi manusia oleh pemilik modal menunjukkan adanya ketidakadilan dalam hubungan kerja. Pekerja hanya mendapatkan upah yang tidak sebanding dengan nilai tambah yang dihasilkan (Marx, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh rosdawati di puskesmas kebun handul jambi tahun 2024 dapat dilihat bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai IRT sebanyak 33 responden (64,7%), minoritas pekerjaan responden sebagai PNS sebanyak 3 responden (5,9%).

5.1.4 Paritas Responden

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas paritas responden yaitu multigravida sebanyak 21 orang (75,8%) dan minoritas reponden primigravida sebanyak 12 orang (24,2%). Paritas adalah berapa kali seorang Perempuan telah melahirkan atau menyelesaikan kehamilan (artinya bayi tidak lagi berada di dalam tubuh ibu) pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan.

Menurut Prawirohardjo Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu) (Mariana,2024). Sedangkan menurut Manuaba paritas adalah perempuan yang pernah melahirkan bayi aterm. Batasan usia kehamilan yang digunakan tergantung pemberi asuhan atau yang disepakati dalam faskes tersebut.

Paritas adalah variable yang paling dominan atau besar pengaruhnya terhadap pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) sehingga para ibu sudah diberikan informasi yang tepat sejak kehamilan terkait ASI Eksklusif dan Pemberian MPASI dan bias mencari informasi menggunakan teknologi atau gawai untuk biasa mengakses informasi pemberian MP-ASI yang tepat (Yuna,2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh adelia di puskesmas beringin semarang tahun 2024 dapat dilihat bahwa mayoritas responden paritas multipara sebanyak 29 orang (72,5%), minoritas paritas primipara sebanyak 11 orang (27,5%). Penelitian lain yang dilakukan oleh wahyu di TPMB Fitri tahun 2024 dapat dilihat bahwa mayoritas responden paritas multipara sebanyak 29 orang (54,7%), minoritas responden paritas primipara sebanyak 24 orang (45,3%).

5.1.5 Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 28 orang (84,8 %) dan yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 2 orang (6,1 %) serta ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang (9,1 %).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” serta terjalin setelah orang mengadakan penginderaan terhadap sesuatu objek terjalin lewat panca indera manusia ialah penglihatan, pendengaran, penciuman, ataupun rasa dan raba sendiri. Pada waktu penginderaan hingga menciptakan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh keseriusan antensi anggapan terhadap objek. Sebagian besar manusia bisa diperoleh dari apa yang dilihat serta apa yang didengarnya (Wawan, 2014).

Pengetahuan diperoleh aspek pendidikan formal serta sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi hendaknya akan semakin luas pengetahuannya. Namun orang yang berpedidikan yang rendah tidak bearti berpengetahuan rendah pula, kenaikan tingkat pengetahuan tidak juga diperoleh dari pendidikan (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan diklinik Aminah Amin Rianta I Samarinda 2023 dapat dilihat bahwa dari 57 total responden, 33 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap MP-ASI, semuanya sudah memberikan MP-ASI pada anaknya pada usia yang tidak tepat. Dan 4 responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang MP-ASI, juga sudah memberikan MP-ASI dalam waktu yang tidak tepat.

5.1.6 Pemberian MP-ASI Dini

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. 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 bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan *hygienitas* dalam pemberian MP-ASI tersebut. Senitasi dan *hygienitas* MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan resiko atau infeksi lain pada bayi, (Murfuah, 2022).

MP-ASI dilakukan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik. Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energy dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secra terus menerus, dengan demikain makanan tambahan dilakukan untuk mengisi

kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI (Mufida 2015).

MP-ASI dini yang tidak sesuai dengan usia akan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada awal masa partumbuhan bayi dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Tindakan ibu dalam pemberian MPASI sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh dua factor yakni factor internal (umur, pekerjaan, pendidikan, parisdan penghasilan) dan factor internal (lingkungan social, budaya, informasi, dan media) (Fitri,2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di desa candimulyo kecamatan jombang kabupaten jombang tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari total 44 responden sebagian besar dari responden, yaitu 31 (70,5%) responden yang tidak memberikan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dini.

Hasil uji Fisher Exact menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p=0,000 (<0,05) yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. hal ini menunjukkan terapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesma Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

5.1.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian MP-ASI Dini

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terhadap hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian MP-ASI dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 menggunakan analisis Chi Square diperoleh nilai signifikan 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan merupakan bagian dari jawaban atas berbagai pertanyaan yang muncul dalam arena kehidupan. Pengtahuan meliputi keseluruhan pemikiran, ide, gagasan, konsep, dan serta pemahaman. Sebagai keseluruhan pemikiran, pengetahuan melibatkan aspek ingatan atas simbol-simbol dan bahkan fakta mengenai objek dan fenomena tertentu (Dr. Apollo, 2023).

Pengetahuan merupakan kekayaan mental yang secara langsung maupun tidak langsung andil dalam memperkaya, makna dan kehidupan manusia. Sementara, ilmu pengetahuan memiliki fungsi untuk menjelaskan, meramalkan, dan mengontrol. Penjelasan keilmuan memungkinkan manusia untuk bisa meramalkan atas kemungkinan apa yang akan terjadi, dan berdasarkan ramalan tersebut dapat dilakukan upaya untuk mengontrol agar ramalan itu menjadi atau tidak, kenyataan. Inilah yang dalam beberapa istilah disebut dengan memperkosa alam (Dr. Apollo, 2023).

MP-ASI dini adalah makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. Usia 6 bulan merupakan saat yang tepat untuk memperkenalkan MP-ASI, karena secara umum kebutuhan gizi bayi sebelum usia 6 bulan dapat terpenuhi dengan ASI saja (Mufida, 2015).

Pemberian MP-ASI dini dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan dan perkembangan bayi. Karakteristik mengalami gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit, meninngkatkan risiko bayi mengembangkan alergi makanan, mengganggu pertumbuhan bayi dan dapat meningkatkan risiko obesitas dikemudian hari (Aprilia, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan diklinik Aminah Amin Rianta I Samarinda 2023 dapat dilihat dari besarnya nilai $p = 0{,}001 < \alpha =$

0,05 yang berarti H0 ditolak. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP ASI dini di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

Penelitian lain yang dilakukan didesa bukit kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramait Tahun 2022 diketahui dari 57 responden menemukan adanya pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini dengan hasil P *value* = 0,001 < 0,05.

Agar ibu dapat memahami pemberian MP-ASI yang baik dan benar, ketika sesorang memiliki pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI dini, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin tahu waktu yang tepat memberikan MP-ASI dini yaitu diatas usia 6 sehingga secara langsung akan memberikan ASI esklusif kepada bayi nya (Notoatmodjo,2014).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berumur >35 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (57,6 %). Pendidikan responden mayoritas SMA, yaitu sebanyak 12 orang (36,4 %), Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT, yaitu sebanyak 16 orang (48,5 %), Jumlah anak mayoritas ke 2 sebanyak 9 orang (27,3%), Usia anak mayoritas dibawah 6 bulan sebanyak 20 orang (60,6%).
2. Kurang nya pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI dini sebanyak 28 orang (84,8 %)
3. Mayoritas responden yang memberikan MP-ASI dini yaitu dibawah 6 bulan sebanyak 29 orang (87,9%).
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini dengan hasil nilai diperoleh *p-value* = 0,000 (< 0,05).

6.2 Saran

1. **Bagi Peneliti**

   Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk peneliti lain serta dapat memahami bagaimana memecahkan suatau masalah, sehingga dapat meningkatkan meningkatkan wawasan peneliti selanjutnya, tentang pemberian MP-ASI dini.

2. **Bagi Responden**

   Bagi ibu diharapkan dapat menjadi masukan bagi para ibu yang memiliki bayi nya agar tidak memeberikan MP-ASI terlalu dini dan menambahkan

wawasan bagi ibu tentang penting nya bahwa tidak memeberikan MP-ASI terlalu dini pada bayinya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat peneliti dapat dipergunakan sebagai acuan serta masukan agar dapat meningkatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dini

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk peneliti lain serta menambah wawasan peneliti selanjutnya, dapat memperluas pengetahuan dan referensi terutama dalam promosi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Alvian Mezra, 2020 *Pendidikan dan Pengetahuan Pada Ibu yang Mempunyai Bayi.* Usia 6-12 Bulan dengan Pemberian *ASI* Eksklusif, vol 10, no.1,

Aprilia ,2020 *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. Jurnal Ilmiah Kesehatan,* 6(1), 1–7. http:// jurnal. Stikes willi ambooth .ac.id/index.php/Keb/article/view/199

Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik*). Jakarta: Rineka Cipta

Depkes RI, 2015. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi, 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-26 Bulan Di Kelurahan Ternate Tanjung.*

Dinkes Padangsidimpuan, 2023. *Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan*

Dinkes Sumut, 2022. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara* : medan

Dirjen Kesmas Tahun 2022. *Peningkatan Pemberian Air Susu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Kerja; 2008.

Dr.Nana 2017. *Karakteristik ibu bersalin kaitannya dengan... produksi asi terhadap kegagalan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.*

Kemenkes 2023. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Mufida, 2015. *Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan*. Jurnal Pangan dan Agroindustri Vol. 3 No 4, hlm.1646-1651, September 2015 , 1646-1649.

Mutiara Wahyuni Manoppo, 2023. *Pola Asuhan Makanan Bayi*. Jakarta: EGC

Muzaham, 2020. *Sosiologi kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran*. EGC, Jakarta

Nika Eka Fitri, 2021. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayo 0-6 Bulan Di Desa Parjalihotan Pinangsori Tahun 2021* Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Pada Bayi.

Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

Prof. Dr.Rhidahani, 2020. *Metodologi Penelitian Dasar*

Puskesmas Sadabuan, 2024. *Data dinas kesehatan Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan.*

Rohmani, 2014. *Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Anak Usia 1-2 Tahun di Kelurah Prosan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. Semarang*: Universitas Diponegoro, 81-87.

Rusdin Dkk 2023. *hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers.* Juni, 11(1), 448–455. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314

Sandika, 2021. *Hubungan Motivasi Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini Pada Bayi Di Bawah Usia 6 Bulan.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1).

Siti Murtiningsih, 2024. Filsafat Pendidikan. UGM PRESS.

Sugiono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods).* Bandung: Alfabeta

Sugiyono 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung*: ALFABETA.

Umar Tirtarahardja, 2018. Pengantar Pendidikan. Rineka Cipta.

WHO, 2020. *Research for Universal Health Coverage. Geneva: WHO.*

Zimmermann, 2016. *An Introduction to Nutrition*. Tersedia di http://2012books.lardbucket.org/

Zogara, 2021. *Poor breastfeeding, complementary feeding and dietary diversity in children and their relationship with stunting in rural communities.* Nutr Hosp. 2018 Feb 27;35(2):271-278. English. doi: 10.20960/nh.1352. PMID: 29756958.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 729/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 20 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sadabuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lasmarito Silitonga
NIM : 21060100
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN
Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 25 September 2024

Nomor : 070/6220 /Pusk/ IX/ 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 729/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 20 September 2024 tentang Izin Survey Pendahuluan dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor: 000.9.2/5459/2024 tanggal 30 Juli 2024 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : **LASMARITO SILITONGA**
NIM : **21060100**
Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini"**

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM
Pembina Tk.I
NIP. 19720215 199303 2 006

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1080/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 Padangsidimpuan, 3 Desember 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lasmarito Silitonga
NIM : 21060100
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Sadabuan

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN
Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 17 Februari 2025

Nomor : 070/ 822/Pusk/ II/ 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 190/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 tanggal 18 Januari 2025 tentang Izin Penelitian dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor : 000.9.2/725/2025 tanggal 31 Januari 2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : **LASMARITO SILITONGA**
NIM : **21060100**
Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan"**

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM
Pembina Tk. I
NIP. 19720215 199303 2 006

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak,Ibu/Saudara/i responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Nama : Lasmarito Silitonga

Nim : 21060100

Akan melakukan penelitian dengan "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian MP-ASI Dini" Saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan Ibu/Saudari saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Oktober 2024

Peneliti

(Lasmarito Silitonga)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turur berpastssipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang "Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Mp-Asi Dini" Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya

Padangsidimpuan, Agustus 2024

(Responden)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2024

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah semua pertanyaan yang tertera dilembar kuesioner ini dengan saksama
2. Pilihlah salah satu kolom yang tersedia dengan memberi tanda (√) sesuai dengan pilihan ibu
3. Jika dalam menjawab pertanyaan pada lembar kuesioner ini terjadi kesalahan dalam pengisian, harap jawaban yang salah tersebut dicoret dan diganti dengan pilihan yang sesuai dengan keinginan ibu.

A. Data Demografi

Initial Responden :

Umur Responden :

Pendidikan Terakhir Ibu : ☐ tidak sekolah ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA

Lain-lain :

Pekerjaan Ibu : ☐ IRT ☐ PNS ☐ Swasta

Lain-lain:

Jumlah anak yang dimiliki : ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ ≥5

Usia anak terakhir : ☐ Di atas 6 bulan ☐ Di bawah 6 bulan

B. Pernyataan Responden Tentang Pengetahuan Makanan Pendamping Asi (MPASI)

1. Makanan pendamping ASI yaitu makanan atau minuman tambahan yang diberikan disamping ASI kepada bayi berusia ?
    a. 0-6 bulan
    b. 6-24 bulan
    c. 24-30 bulan
2. MPASI merupakan makanan bayi kedua menyertai ASI dengan struktur dan kepadatan sesuai yang sesuai dengan ?
    a. Kemampuan cerna bayi
    b. Selera bayi
    c. Jawaban di atas benar
3. Makanan pendamping ASI bertujuan untuk ?
    a. Menggantikan ASI
    b. Menghentikan ASI
    c. Seme jawaban diatas benar
4. Tujuan pemberian Makanan Pendamping ASI Yaitu ?
    a. untuk melengkapi status gizi pada bayi
    b. Agar bayi terbiasa untuk makan
    c. Agar pertumbuhan bayi makin pesat
5. Makanan pendamping ASI harus diberikan pada saat bayi berusia ?
    a. Saat bayi berusia 5 bulan
    b. Saat bayi berusia diatas 6 bulan
    c. Tergantung kondisi fisik bayi
6. Yang harus yang diperhatikan dalam menentukan makanan pendamping ASI yaitu ?
    a. Usia bayi
    b. Tubuh bayi
    c. Semua jawaban benar
7. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara ?
    a. Secara bertahap
    b. Sesuai selera makan bayi
    c. Tidak ada batasan
8. Mpasi dapat mengembangkan kemampuan bayi untuk?
    a. Mengunyah dan menelan

b. Melakukan aktivitas ringan
c. Memperlancar sistem pencernaan

9. Mpasi dapat membantu bayi untuk terbiasa dengan ?
   a. Berbagai macam makanan serta bentuk makanan
   b. Benda asing yang masuk ke mulut
   c. Mencium bau makanan
10. Yang harus diperhatikan saat mulai memberikan makanan pendamping ASI berupa makanan padat pada bayi yaitu ?
   a. Tidak harus bertubi-tubi diberikan dalam waktu singkat
   b. Diberikan sesuai keinginan makan bayi
   c. Diberikan sesuka hati
11. Syarat pemberian MPASI yang baik pada bayi yaitu makanan yang mengandung ?
   a. Mengandung vitamin, mineral, kalori, energy dan lemak
   b. Makanan yang manis-manis
   c. Makanan yang bisa di konsumsi oleh orang dewasa
12. Jenis pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di atas 6 bulanyaitu ?
   a. Diberikan makanan yang lumat dimulai dalam bentuk makanan cair dan encer
   b. Diberikan makanan yang bisa dikonsumsi oleh bayi
   c. Diberikan makanan sesuka sesuai selera
13. Bayi usia 12-24 bulan boleh diberikan jenis makanan ?
   a. Makanan yang boleh dimakan oleh keluarga dengan bumbu yang tidak terlalu tajam
   b. Makanan yang keras dan tidak perlu di haliskan
   c. Makanan yang lunak/encer
14. MPASI yang diberikan 3-4 kali sehari ditambah cemilan sehat 1-2 kali kepada bayi yang berusia ?
   a. 10-12 bulan
   b. 12-18 bulan
   c. 18-24 bulan
15. Makanan pendamping ASI diberikan pada bayi usia 6 bulan sebanyak ?
   a. 2-3 kali sehari dengan porsi makan 2-3 sendok stiap kali makan
   b. 4-5 kali sehari dengan porsi makan yang sesuai denngan kememampuan makan bayi
   c. Tidak terbatas/sesuai dengan keinginan makan bayi

C. Pertanyaan Responden Tentang Makanan Pendamping ASI.

1. Pada umur berapakah ibu pertama kali memberikan makanan tambahan pada bayi?

a.. Diatas 6 bulan

b. Dibawah 6 bulan

2. Apakah ibu memberikan ASI saja dari bayi lahir sampai umur 6 bulan?

a. Ya

b. Tidak

3. Apakah ibu memberikan makanan tambahan pada bayi sebelum umur 6 bulan?

a. Ya

b. Tidak

MASTER DATA

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN MP ASI DINI

no	Karakteristik ibu						Pengetahuan ibu																	
	Inisial	Umur ibu	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Paritas	usia anak	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	total	Kategori pengetahuan	kategoripemberian MP-ASI
1	ny.n	20	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10	1	2
2	ny.j	27	5	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	8	2	2
3	ny.f	30	3	2	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	3	1
4	ny.u	32	4	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	3	1
5	ny.o	28	5	2	2	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6	2	1
6	ny.i	26	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	3	1
7	ny.d	21	4	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	3	1
8	ny.t	25	2	1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5	3	1
9	ny.f	34	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	3	1
10	ny.i	33	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	3	1
11	ny.r	32	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	3	1
12	ny,g	20	2	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	1
13	ny.l	35	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	3	1
14	ny.c	29	4	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	3	1
15	ny.v	23	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	3	1
16	ny.b	22	4	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1
17	ny.i	25	5	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	1
18	ny.d	35	3	1	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	3	1
19	ny.k	31	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	2
20	ny.m	36	2	3	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	1
21	ny.v	40	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	3	1
22	ny.d	38	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	10	1	2
23	ny.o	37	4	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1
24	ny.s	40	3	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	1
25	ny.e	39	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	3	1
26	ny.u	37	4	3	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1
27	ny.i	36	4	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	1
28	ny.b	38	4	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	3	1
29	ny.c	39	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	3	1
30	ny.a	40	4	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	1
31	ny.g	36	5	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	1
32	ny.p	38	4	1	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	3	1
33	ny.r	39	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1

Keterangan:

Pendidikan
1= Tidak Sekolah
2= SD
3= SMP
4= SMA
5= PT

Pekerjaan
1= IRT
2= PNS
3= SWASTA

Paritas
1=Primigravida
2=Multigravida

Usia anak terakhir
1= Diatas 6 Bulan
2= Dibawah 6 Bulan

Pengetahuan
1= Baik
2= Cukup
3= Kurang

Pertanyaan
0= Salah
1= Benar

Pemberian
1= Diberikan
2= Tidak diberikan

HASIL OUPUT SPSS

Statistics

		umur responden	pendidikan responden	pekerjaan responden	jumlah anak	usia anak
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	14	42.4	42.4	42.4
	>35	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	1	3.0	3.0	3.0
	sd	8	24.2	24.2	27.3
	smp	7	21.2	21.2	48.5
	sma	12	36.4	36.4	84.8
	pt	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	irt	16	48.5	48.5	48.5
	pns	8	24.2	24.2	72.7
	swasta	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	12	36.4	36.4	36.4
	Multigravida	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

usia anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diatas 6 bulan	13	39.4	39.4	39.4
	dibawah 6 bulan	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Statistics

		pertanyaan 1	pertanyaan 2	pertanyaan 3	pertanyaan 4	pertanyaan 5
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pertanyaan 6	pertanyaan 7	pertanyaan 8	pertanyaan 9	pertanyaan 10
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pertanyaan 11	pertanyaan 12	pertanyaan 13	pertanyaan 14	pertanyaan 15
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

	pengetahuan	pemberian mpasi

N	Valid	33	33
	Missing	0	0

Frequency Table

pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	30.3	30.3	30.3
	benar	23	69.7	69.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	45.5	45.5	45.5
	benar	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	75.8	75.8	75.8
	benar	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	75.8	75.8	75.8
	benar	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	57.6	57.6	57.6
	benar	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	63.6	63.6	63.6
	benar	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	63.6	63.6	63.6
	benar	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	75.8	75.8	75.8
	benar	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	63.6	63.6	63.6

	benar	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	63.6	63.6	63.6
	benar	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	48.5	48.5	48.5
	benar	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	66.7	66.7	66.7
	benar	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	25	75.8	75.8	75.8
	benar	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	57.6	57.6	57.6

	benar	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	26	78.8	78.8	78.8
	benar	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	3	9.1	9.1	9.1
	cukup	2	6.1	6.1	15.2
	kurang	28	84.8	84.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pemberian mpasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	29	87.9	87.9	87.9
	Tidak diberikan	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

DOKUMENTASI






1. Menguras
Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/WC, drum, dan sebagainya minimal seminggu sekali
2. Menutup
Menutup rapat-rapat penampungan air (gentong air, tempayan, tangki air, drum)
Plus cara lainn
Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak.
LAKUKAN KEGIATAN
SEMINGGU SEKALI DI W







LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LASMARITO SILITONGA
NIM : 21060100
Nama Pembimbing :1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	8 - 08 - 2024	Bab I		
2	19 - 09 - 2024	Bab 1, 2 dan 3		
3.	10 - 10 - 2024	Bab 1, 2, dan 3		
4.	21 - 10 - 2024	Bab 1, 2, 3 dan Daftar pustaka		
5.	22 - 10 - 2024	acc proposal		
6.	23 - 10 - 2024	Acc Ujian Proposal		

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LASMARITO SILITONGA
NIM : 21060100
Nama Pembimbing :1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	7-03-2025	Bab 4, 5 dan 6		
2.	11-03-2025	Abstrak, Bab 4, 5, 6 dan Master tabel		
3.	12-03-2025	Abstrak bab 4, 5 dan 6		
4.	13-03-2025	ACC Hasil		
5.	2-06-2025	ACC Hasil		

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LASMARITO SILITONGA
NIM : 21060100
Nama Pembimbing :1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	07-03-2025	Bab 4, 5 dan 6		
2	11-03-2025	Abstrak, Bab 4, 5, 6 dan Master tabel		
3.	12-03-2025	Abstrak, Bab 4 5 dan 6		
4.	13-03-2025	Acc Hasil		
5.	2-06-2025	Acc Hasil		