HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

YESI AZRINA
21060097

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

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

OLEH :

YESI AZRINA
21060097

SKRIPSI

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Yesi Azrina
NIM	:	21060097
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, 25 Juni 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	**Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 1052774675230233**

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**

ii

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Yesi Azrina
NIM	: 21060097
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025" 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 arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran 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, 25 Juni 2025
Pembuat Pernyataan



Yesi Azrina
NIM. 21060097

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yesi Azrina

Tempat/Tanggal Lahir : Kampung Baru/ 27 Juni 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

No. Telp/HP : 085169015446

Email : yesiazrina@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 154505 Sibabangun : lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 2 Panyabungan : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Sibabangun : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 25 Juni 2025
Yesi Azrina
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

ABSTRAK

Pemberian MPASI yang terlalu dini sering kali berkaitan erat dengan pengetahuan dan keputusan yang diambil oleh ibu. Dampak negatif pemberian MPASI dini terhadap kesehatan bayi, salah satunya adalah risiko penyakit diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit pada tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan metode *cross-sectional study*. Populasi yang diteliti terdiri dari semua ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah tersebut, yang berjumlah 43 orang. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*, sehingga jumlah sampel sebanyak 43 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dini yaitu kurang 22 orang (51,2%), mayoritas pemberian MPAASI dini yaitu diberikan 31 orang (72,1%). Melalui analisis dengan uji *Likelihood Ratio*, ditemukan ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini (p= 0,000). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini. Oleh karena itu, disarankan agar petugas kesehatan memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya tidak memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) secara dini. Hal ini dilakukan dengan menyampaikan informasi yang akurat dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Dengan demikian, diharapkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif akan terwujud, serta terjalin hubungan yang baik antara petugas kesehatan dan ibu.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu, MPASI Dini
Daftar Pustaka : 42 (2016-2023)

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

Research Report, February 25th, 2025
Yesi Azrina

The Relationship between Mother's Knowledge Level and Early Provision of MPASI (Complementary Food for Breast Milk) in Pintu Langit Public Health Center Work Area in 2024

ABSTRACT

Provision of Complementary Foods (MPASI) before the age of 6 months indicates that a mother may not have succeeded in providing exclusive breastfeeding. Providing MPASI too early is often closely related to the knowledge and decisions taken by the mother. The negative impact of providing early MPASI on infant health, one of which is the risk of diarrhea. This study aims to determine the relationship between the level of mother's knowledge and the provision of early MPASI in the Pintu Langit Public Health Center Work Area in 2024. The type of research used is quantitative with a cross-sectional study method. The population studied consisted of all mothers who had babies aged 0-6 months in the area, totaling 43 people. The sampling method was carried out by total sampling, so that the number of samples was 43 people. The results of the study showed that the majority of mothers' knowledge about early complementary feeding was lacking, 22 people (51.2%), the majority of early complementary feeding was given, 31 people (72.1%). Through analysis with the Likelihood Ratio test, it was found that there was a significant relationship between the level of knowledge of mothers and the provision of early complementary feeding (p = 0.000). The conclusion of this study shows that there is a relationship between the level of knowledge of mothers and the provision of early complementary feeding. Therefore, it is recommended that health workers provide education to mothers about the importance of not providing complementary feeding (MPASI) early. This is done by conveying accurate information and in accordance with scientific developments. Thus, it is hoped that mothers' knowledge about the importance of Exclusive Breastfeeding will be realized, and a good relationship will be established between health workers and mothers.

Keywords : Knowledge, Mothers, Early Complementary Feeding
Bibliography : 42 (2016-2023)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat 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 kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Hj. Yusrawati Daulay, AM.Keb selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

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

Padangsidimpuan, 25 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…… ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Makanan Pendamping ASI (MPASI) 7
2.1.1 Definisi Makanan Pendamping ASI (MPASI) 7
2.1.2 Tujuan Pemberian MPASI 7
2.1.3 Usia Pemberian MPASI 8
2.1.4 Jenis-Jenis MPASI 8
2.1.5 Macam dan Bentuk MPASI 8
2.1.6 Pola Pemberian MPASI Untuk Bayi dan Balita 9
2.1.7 Tanda Bayi Siap Diberi MPASI 9
2.1.8 Pemilihan Bahan Makanan Yang Baik dan Sesuai 10
2.1.9 Alasan MPASI Sebaiknya Diberikan Sampai Bayi Berumur >6 Bulan 10
2.1.10 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MPASI Dini 11
2.1.11 Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini 12
2.2 Konsep Ibu 13
2.2.1 Definisi Ibu 13
2.2.2 Peran Ibu Dalam Anggota Keluarga 14
2.2.3 Fungsi Ibu 14
2.3 Konsep Pengetahuan 16
2.3.1 Definisi Pengetahuan 16
2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan 16
2.3.3 Tingkat Pengetahuan 18
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 19
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan 21

2.4 Kerangka Konsep 21
2.5 Hipotesis Penelitian 22
BAB 3 METODE PENELITIAN 23
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 23
3.2.1 Lokasi Penelitian 23
3.2.2 Waktu Penelitian 23
3.3 Populasi dan Sampel 24
3.3.1 Populasi 24
3.3.2 Sampel 24
3.4 Etika Penelitian 24
3.5 Defenisi Operasional 25
3.6 Instrumen Penelitian 25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 26
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 27

BAB 4 HASIL PENELITIAN 29
4.1 Karakteristik Responden 29
4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini 29
4.3 Pemberian MPASI Dini 30
4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu DenganPemebrian MPASI Dini 30

BAB 5 PEMBAHASAN 32
5.1 Karakteristik Responden 32
5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini 36
5.3 Pemberian MPASI Dini 39
5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu DenganPemebrian MPASI Dini 41

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 44
6.1 Kesimpulan 44
6.2 Saran 44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 21

DAFTAR TABEL

Halaman

Table 3.1	Waktu Penelitian …….	23
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025……..……..….	29
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025…….....	29
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025……	30
Table 4.4	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025……	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	**Nama**
ASI	*Air Susu Ibu*
BPS	*Badan Pusat Statistik*
DEpkes RI	*Departemen Kesehatan Republik Indonesia*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
MPASI	*Makanan Pendamping Air Susu Ibu*
PASI	*Pengganti Air Susu Ibu*
UNICEF	*United Nations Of Children's Fund*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekomendasi strategi global oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa kematian dan kesakitan bayi yang berkaitan dengan infeksi sistem *gastrointestinal* dan infeksi lainnya dapat dicegah dengan pemberian makanan yang tepat (UNICEF, 2020). Pemberian makanan yang tepat dan sesuai dengan usia bayi yaitu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020).

World Health Organization (2023) melaporkan data pemberian ASI Ekslusif pada bayi di dunia sekitar 44% pada tahun 2022, namun telah meningkat sebesar 10 persen selama dekade terakhir hingga mencapai 48%, pada tahun 2023, dan sebesar 52% bayi lainnya telah mendapatkan MPASI saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MPASI dini masih tinggi. Kita siap mencapai target Majelis Kesehatan Dunia sebesar 50% pada tahun 2025 (WHO, 2023).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2023, cakupan bayi berusia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif mencapai 63,9%. Meskipun demikian, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebesar 67,96%. Meskipun demikian, pencapaian tersebut berhasil melampaui target program tahun 2023 yang sebesar 50%. Untuk praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dini, pada tahun 2023 tercatat sebesar 36,1% (Kemenkes RI, 2023).

Dari segi jenis makanan prelakteal, susu formula menjadi yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir dengan persentase 79,8%, diikuti oleh madu sebanyak 14,3%, dan air putih sebesar 13,2%. Perlu dicatat bahwa pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu awal dapat mengganggu proses pemberian ASI Eksklusif dan berpotensi meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) pada bayi (Kemenkes RI, 2022).

Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Sumatera Utara mencapai 41,8%, sedangkan pemberian MPASI dini tercatat sebesar 58,2% (Kemenkes RI, 2023). Menurut data dari Badan Pusat Statistik, pada tahun 2021, persentase bayi berusia kurang dari 6 bulan yang menerima ASI Eksklusif di Sumatera Utara adalah 57,83%. Namun, angka tersebut mengalami penurunan menjadi 57,17% pada tahun 2022. Beruntung, pada tahun 2023, terjadi peningkatan signifikan menjadi 61,98% (Badan Pusat Statistik, 2023).

Data Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi mencapai 35% pada tahun 2021. Angka ini kemudian mengalami peningkatan menjadi 38,96% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023, terjadi penurunan menjadi 37,79%. Puskesmas Sadabuan mencatat capaian terendah pemberian ASI Eksklusif pada bayi sebesar 21,75% tahun 2023. Di antara Puskesmas yang ada, Puskesmas Pintu Langit mencatat salah satu cakupan terendah dalam penerapan ASI Eksklusif di Kota Padangsidimpuan sebesar 16,42% (Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2023).

Dampak pemberian MPASI dini menyebabkan banyak terjadinya alergi terhadap makanan pada masa kanak-kanak. Bayi yang dipaksa mencerna makanan sebelum waktunya memiliki risiko mengalami masalah gangguan pecernaan, bayi mengalami resiko obesitas, produksi ASI berkurang, mempengaruhi kecerdasan

bayi setelah usia dewasa bahkan gizi buruk. Kondisi gizi buruk anak nyatanya sangat berdampak pada kualita kehidupannya, baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek (Hidayat dkk, 2023).

Selain berdampak negatif kepada kesehatan fisik bayi, terdapat pula dampak lain yaitu berkurangnya kualitas hubungan emosional antara bayi dengan ibunya dikarenakan berkurangnya jangka waktu menyusui yang seharusnya dilakukan Selma 2 tahun oenuh. Berkurangnya hubungan emosional ini akan berdampak pada kualitas komunikasi intensif antara anak dengan ibunya di masa anak berusia dewasa (Fatimah, 2021).

Akibat jika bayi diberi makan sebelum 6 bulan bisa meningkatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, tersedak dan diare. Pemberian MPASI dini pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan menunjukan bahwa ibu gagal memberikan ASI Eksklusif. MPASI 6 bulan pertama sebaiknya makan buah alpukat, pisang apel atau pir. Selain itu, daging ayam, daging sapi, hati sapi, ikan telur atau tahu juga bisa menjadi sumber protein yang baik untuk bayi. Dalam mengolah MPASI bayi 6 bulan, semua bahan makanan harus dimasak sampai matang dan dihaluskan hingga berbentuk puree / makanan yang sudah dilembutkan (Nababan dan Widyaningsih, 2018).

Ibu memiliki peran penting dalam pemberian makanan tambahan bagi bayi, salah satu faktornya adalah tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan. Ketidakoptimalan dalam pemberian ASI eksklusif sering kali disebabkan oleh pengenalan MPASI terlalu dini. Tingkat pengetahuan yang rendah membuat ibu cenderung lebih memilih memberikan susu botol daripada menyusui langsung. Bahkan, banyak ibu yang

sudah memberikan makanan seperti pisang atau nasi lembut kepada bayi yang baru berusia 1 bulan sebagai tambahan di samping ASI (Heryanto, 2017).

Hasil penelitian Siam dkk (2022) menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda p value = 0,000. Semakin baik pengetahuan responden maka cenderung untuk tidak memberikan MPASI dini. Namun dalam penelitian ini ditemukan juga beberapa responden dengan pengetahuan baik yang memberikan MPASI dini kepada bayinya. Dalam hal ini pengetahuan yang didapat responden hanya sebatas tahu tentang MP-ASI dini, tetapi tidak dilakukan dalam tindakan nyata.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Yusra dkk (2022) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0 sampai 6 bulan di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah p value = 0,000. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI ini memiliki peran yang sangat penting dimana kurangnya pengetahuan tentang MP-ASI mengakibatkan berkurangnya kemampuan ibu menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan September 2024 pada 10 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, didapatkan 6 orang ibu memberikan MPASI pada saat usia bayi kurang dari 6 bulan. Dimana 5 ibu mengatakan MPASI bisa diberikan sejak usia 4 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar, kemudian 2 ibu mengatakan sudah memberikan susu formula sejak lahir. Sedangkan 3 orang ibu lainnya memberikan MPASI pada bayi tepat waktu setelah usia 6 bulan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
d. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini.

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian MPASI Dini.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Makanan Pendamping ASI (MPASI)

2.1.1 Definisi Makanan Pendamping ASI (MPASI)

MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman kaya gizi yang diberikan kepada bayi baru lahir atau anak usia 6-24 bulan untuk melengkapi ASI (Depkes RI, 2016). MPASI adalah makanan atau minuman kaya nutrisi yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan untuk melengkapi ASI (Kemenkes RI, 2019).

Makanan pendamping ASI (MPASI) dini adalah makanan/ minuman yang diberikan pada bayi sebelum berusia 6 bulan. Makanan bayi untuk bayi usia <6 bulan adalah ASI saja (ASI Eksklusif). Makanan bayi dan anak usia 6-24 bulan terdiri dari ASI dan MPASI. Istilah untuk MPASI bermacam-macam yakni makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat, makanan sapihan, *weaning food* atau makanan peralihan. Istilah tersebut memiliki arti yang sama yaitu menunjukkan bahwa pemberian ASI maupun pengganti ASI (PASI) berangsur berubah secara bertahap sampai anak mampu makan makanan keluarga atau orang dewasa (Susilowati, 2018).

2.1.2 Tujuan Pemberian MPASI

Tujuan pemberian MPASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi. Pemberian MPASI bermanfaat untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menghindari terjadinya kekurangan zat gizi baik makro maupun mikro, memelihara kesehatan, mencegah penyakit dan mempercepat pemulihan bila sakit, membantu perkembangan jasmani, rohani, psikomotor, mendidik kebiasaan yang baik tentang makanan dan

memperkenalkan bermacam-macam bahan makanan yang sesuai dengan keadaan fisiologis bayi. Pemberian MPASI juga bermanfaat u

ntuk menyesuaikan kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan salah satu proses pendidikan di mana bayi belajar untuk mengunyah dan menelan makanan padat, serta membiasakan selera-selera baru sebagai masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga (Arisman, 2018).

2.1.3 Usia Pemberian MPASI

MPASI diberikan pada usia 6 bulan dan ditingkatkan hingga usia 24 bulan (Depkes RI, 2016).

2.1.4 Jenis-Jenis MPASI

Menurut Depkes RI (2016) jenis-jenis MPASI terdiri dari :

a. Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus.
b. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak
c. Makanan padat adalah makanan yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga (Depkes RI, 2016).

2.1.5 Macam dan Bentuk MPASI

Kemenkes RI (2019) menyatakan macam dan bentuk MPASI yaitu :

a. Macam MPASI
    1) MPASI buatan sendiri
    2) MPASI buatan pabrikan
b. Bentuk MPASI
    1) Makanan yang dihaluskan antara lain sayur-sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe, dan buah yang dihaluskan/disaring seperti tomat saring, pisang raja yang dihaluskan, indak geprek, jus jeruk manis, bubur susu, dan bubur ASI.

2) Anak-anak dapat dengan mudah menelan makanan lunak atau cincang seperti bubur nasi campur, nasi halus, dan bubur kacang hijau.

3) Nasi, lauk, sayuran, dan buah (Kemenkes RI, 2019).

2.1.6 Pola Pemberian MPASI Untuk Bayi dan Balita

Tabel 2.1 Pola Pemberian MPASI Untuk Bayi dan Balita

Umur (bulan)	Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
6-9			
9-12			
12-24			

Sumber : Kemenkes RI (2019)

2.1.7 Tanda Bayi Siap Diberi MPASI

Kesiapan bayi dalam menerima MPASI berbeda satu sama lain. Namun secara umum pada umur lebih 6 bulan, bayi mulai siap diperkenalkan dengan makanan selain ASI. Berikut tanda-tanda bayi mulai siap menerima MPASI (Novianti, 2017) :

a. Minimal berumur 6 bulan.

b. Mulai tumbuhnya gigi.

c. Dapat duduk.

d. Menjangkau barang yang dilihat.

e. Memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya.

f. Setelah minum banyak susu bayi tetap menangis.

g. Bayi tidak sabar menunggu saat menyusu berikutnya, mudah marah atau mulai menggigit tangan.

h. Jika semula ia tidur sepanjang malam, sekarang ia bangun untuk minum susu.

i. Tidur siang menjadi tidak menentu, tidak nyenyak atau cepat bangun.

j. Bayi terlihat tertarik saat melihat orang lain makan (Novianti, 2017).

2.1.8 Pemilihan Bahan Makanan Yang Baik dan Sesuai

Pemilihan bahan makanan meliputi (Arisman, 2018) :

a. Pengetahuan bahan makanan

Seorang perencana menu harus mengetahui bahan makanan untuk membeli makanan yang cocok dengan makanan yang enak. Makanan yang baik dan tidak cacat biasanya memiliki lebih banyak nutrisi. Pertimbangkan tekstur, warna, dan bentuk saat memilih komponen makanan.

b. Daya beli

Makan harus sesuai anggaran. Makanan yang baik dan sehat tidak harus mahal; menu harus beragam dan murah.

c. Ketersediaan bahan pangan dan musim

Penyusunan menu harus didasarkan pada ketersediaan makanan, yang lebih sederhana karena mudah didapat dan terjangkau. Iklim mempengaruhi preferensi dan permintaan diet.

d. Kultur sosial budaya

Pola konsumsi pangan dipengaruhi oleh budaya suatu masyarakat dan menyesuaikan dengan keadaan lingkungan dan pertumbuhan budaya. Banyak orang yang menganggap bahan-bahan kuliner itu haram.

e. Kombinasi dan Variasi makanan

Kombinasi dan perubahan sangat penting untuk menghindari makanan yang membosankan dan tidak populer. Perpaduan makanan yang tepat dan serasi dapat merangsang rasa lapar (Arisman, 2018).

2.1.9 Alasan MPASI Sebaiknya Diberikan Sampai Bayi Berumur >6 Bulan

Beberapa alasan mengapa perlu menunda pemberian makanan padat sampai bayi berumur >6 bulan :

a. ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman yang dibutuhkan bayi hingga umur 6 bulan.
b. Setelah umur 6 bulan zat gizi yang terkandung dalam ASI sudah mulai berkurang.
c. Meningkatkan perlindungan penyakit bayi baru lahir.
d. Memungkinkan sistem pencernaan bayi matang.
e. Mengurangi risiko alergi.
f. Melindungi bayi baru lahir dari anemia defisiensi besi.
g. Menunda makanan padat membantu ibu menjaga suplai ASI.
h. Bayi tidak dapat mengatur otot leher dan lidah mereka saat mereka masih muda, yang dapat menyebabkan obesitas (Prabantini, 2017).

2.1.10 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MPASI Dini

Ada berbagai faktor yang mendasari pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) terlalu dini diantaranya (Soetjiningsih, 2017) :

a. Pengalaman turun-temurun. Pengalaman turun-temurun membuat ibu memberi bayinya makanan selain ASI.
b. Mitos, anggapan bahwa bayi baru lahir yang rewel masih lapar setelah minum ASI menyebabkan ibu mempertimbangkan untuk memberi mereka makanan lain. Demikian pula, anggapan bahwa memberi anak makanan padat sejak dini dapat mempercepat pencernaan mereka.
c. Ketidaktahuan, kesalahpahaman orang tua tentang fase menyusui menyebabkan bayi diberi makan terlalu dini, sehingga bayi yang masih harus disusui diberikan makanan semi padat dan lain-lain.
d. Jumlah ASI yang dihasilkan oleh ibu tidak cukup
e. Jumlah energi yang diperlukan bayi kurang sehingga laju pertumbuhan bayi terganggu.

f. Mengikuti budaya dan tradisi yang berlaku.

g. Faktor fisik ibu : ibu sakit, misalnya mastitis, panas dan sebagainya.

h. Faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat dorongan tentang manfaat pemberian ASI (Soetjiningsih, 2017).

2.1.11 Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini

Dampak dari pemberian makanan yang terlalu dini tidak hanya akan mengganggu organ pencernaan bayi. Tapi juga mengakibatkan gangguan kesehatan secara lebih luas, diantaranya (Akre, 2017) :

a. Usus tersumbat

Karena perkembangan indak pencernaan bayi belum matang, makanan yang diberikan pada bayi tidak bisa dicerna secara sempurna. Akibatnya sisa makanan akan menumpuk di usus dan bisa menyumbat usus.

b. Kegemukan

Pemberian makanan pada bayi yang terlalu dini akan meningkatkan resiko obesitas atau kegemukan. Hal ini terjadi akibat makanan yang diberikan tinggi kalori sehingga kelebihan kalori yang ada akan disimpan dalam tubuh secara terus menerus.

c. Penumpukan natrium

Memberi bayi makan terlalu dini, apalagi mengandung banyak garam, bisa mengakibatkan penumpukan natrium di dalam tubuh bayi (*hipernatremi*). Keadaan ini bisa mengakibatkan bayi mengalami kejang dan bisa menimbulkan oedema.

d. Infeksi saluran cerna

Jika pengolahan makanan bayi kurang higienis, bayi bisa terserang infeksi saluran pencernaan seperti *typu*s atau diare. Hal ini terjadi karena kekebalan tubuh bayi yang belum sempurna.

e. Alergi makanan

Reaksi alergi pada bayi yang diberi makanan terlalu dini terjadi karena saluran pencernaan bayi belum sempurna. Sehingga indakan atau bahan penyebab alerginya dengan mudah bisa terserap oleh usus.

f. Tersedak

Sampai usia 6 bulan, bayi belum bisa mengunyah dan menelan dengan baik. Pemberian makanan padat di usia yang lebih awal, sangat mungkin membuat bayi sering tersedak yang akibatnya bisa menutupi saluran pernafasan pada bayi.

g. Penurunan produksi ASI

Pengenalan makanan selain ASI akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi yang merupakan suatu resiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.

h. Kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi

Makanan bayi umumnya berair karena lebih mudah dikonsumsi. Makanan ini mengisi perut tetapi memberikan lebih sedikit daripada ASI, sehingga kebutuhan bayi tidak terpenuhi (Akre, 2017).

2.2 Konsep Ibu

2.2.1 Defenisi Ibu

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, ibu adalah panggilan yang takzim kepada wanita baik yang bersuami maupun yang belum dan telah melahirkan anak. Ibu berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak. Wanita atau ibu adalah : pengurus generasi keluarga dan bangsa sehingga keberadaan wanita yang sehat jasmani dan rohani serta sosial sangat diperlukan. Wanita atau ibu adalah makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangannya (Agung, 2017).

Menurut Wijanarko (2018) ibu merupakan seorang wanita yang sudah bersuami atau menikah dan panggilan lazim wanita yang telah memiliki anak kandung maupun angkat. Ibu memegang peranan penting dalam membentuk suatu keluarga yang sehat dan bahagia, oleh karena itu, setiap ibu diharapkan mengetahui tentang arti kesehatannya. Untuk mencapai keluarga yang sehat, tidak hanya peran ibu saja yang diperlukan, melainkan semua dukungan dan kerjasama dari suami seluruh anggota keluarga.

2.2.2 Peran Ibu Dalam Anggota Keluarga

Peran ibu dalam anggota keluarga sangat perlu, dimana peran ibu terdiri dari asih, asuh dan asah (Effendy, 2019).

a. Asih

Asih adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usai dan kebutuhan.

b. Asuh

Asuh adalah menuju kebutuhan pemeliharaan da perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, sosial, dan spiritual.

c. Asah

Asah adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa mandiri dalam mempersiapkan masa depannya (Effendy, 2019).

2.2.3 Fungsi Ibu

Menurut Effendy (2019), dari fungsi keluarga seorang ibu bersama keluarga mempunyai fungsi sebagai berikut:

a. Fungsi fisiologis

1) Untuk meneruskan keturunan

2) Memelihara dan membesarkan anak

3) Memenuhi kebutuhan gizi keluarga

4) Memelihara dan merawat anggota keluargaFungsi psikologis

b. Memberikan kasih sayang dan rasa aman.

1) Memberikan perhatian diantara anggota keluarga.

2) Membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga.

c. Fungsi sosial

1) Membina sosialisasi pada anak.

2) Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai tingkat perkembangan anak.

3) Meneruskan nilai-nilai budaya.

d. Fungsi ekonomi

1) Mencari sumber-sumber penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

2) Mengatur penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhiI kebutuhan keluarga.

3) Menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga di masa yang akan datang, misalnya pendidikan anak.

e. Fungsi pendidikan

1) Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan dan membentuk perilaku sosial sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.

2) Mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan dalam memenuhi perannya sebagai orang dewasa.

3) Mendidik anak sesuai dengan tingkat-tingkat perkembangannya (Effendy, 2019).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memilikikemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.

d. Metode Ilmiah (*Method of science)*, yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjujung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang

terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. 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 di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Diactonary* makna Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*". Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama

bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2016).

2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

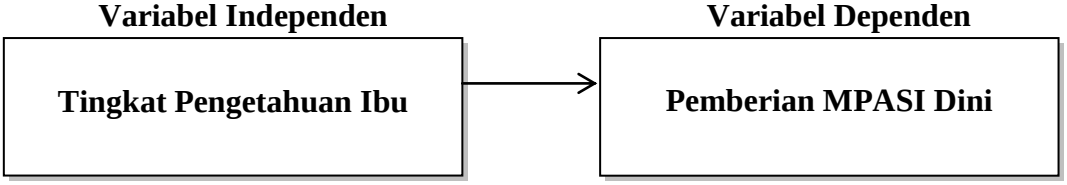
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : "ya" diberikan nilai 1, "tidak" diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

a. Baik, bila responden menjawab benar ≥50% dari seluruh pertanyaan.

b. Kurang, bila responden menjawab benar <50% dari seluruh pertanyaan.

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (tingkat pengetahuan ibu) dengan variabel dependent (pemberian MPASI dini) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Kota Padangsidimpuan, dengan alasan masih terdapat ibu memberikan makanan padat (seperti pisang, sereal, pepaya) sejak bayi berusia 3 bulan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Jan 2025 s/d Jun 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perumusan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Perbaikan Proposal						
5.	Pelaksanaan Penelitian						
6.	Seminar Hasil Skripsi						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berumur 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Februari 2025 sebanyak 43 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berumur 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Februari 2025 sebanyak 43 orang. Tekhnik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, tekhnik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 64 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent*

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

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Tingkat Pengetahuan Ibu	Segala sesutu yang diketahui ibu tentang pemberian MPASI dini pada bayi, makanan atau minuman selain ASI yang diberikan kepada anak usia 0-6 bulan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (benar 0-5 soal) 2. Cukup (benar 6-7 soal) 3. Baik (benar 8-10 soal)
Dependent				
Pemberian MPASI Dini	Makanan selain ASI yang diberikan kepada bayi usia 0-6 bulan	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Diberikan 2. Diberikan

3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI pada bayi menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.

a. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-5 soal).
b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 6-7 soal).
c. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 8-10 soal).

3. Pemberian MPASI dini menggunakan lembar kuesioner pertanyaan yaitu jawaban responden "ya" diberikan nilai 0 dan "tidak" diberikan nilai 1.
   a. Tidak diberikan MPASI dini
   b. Diberikan MPASI dini

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aslina, H (2019) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MPASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu". Hasil uji realibitas tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI 0,899 dan nilai *Cronbach's Alpha* 0,802.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pintu Langit Kota Padangsidimpuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria.
4. Peneliti membuat kontrak waktu *home visit* untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan selama 10 hari. Pada hari pertama, saya mengunjungi para responden di pagi hari. Jika pada saat itu

mereka tidak bisa dijumpai, saya kembali di sore hari, mengingat banyak ibu yang bekerja di luar rumah. Di hari pertama, saya berhasil bertemu dengan 5 responden. Proses yang sama saya lakukan pada hari kedua, dan berhasil mengumpulkan 6 responden. Begitu seterusnya, dari hari ketiga hingga hari kesepuluh, saya terus melakukan kunjungan hingga total responden yang berhasil dijumpai mencapai 43 orang.

5. Pertama-tama, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Peneliti juga memberikan penjelasan mengenai *informed consent* yang menjelaskan kewajiban dan hak-hak responden, serta meminta persetujuan responden untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan mereka berpartisipasi.
6. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, peneliti memberikan kuesioner penelitian dan menjelaskan cara pengisiannya. Responden diberikan waktu sekitar 15 menit untuk mengisi kuesioner tersebut.
7. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, lembar kuesioner tersebut dikumpulkan kembali oleh peneliti yang kemudian akan memeriksa jawaban dari setiap pertanyaan. Jika terdapat jawaban yang kurang lengkap atau tidak jelas, peneliti akan meminta responden untuk mengisi ulang kuesioner.
8. Selanjutnya, peneliti melanjutkan dengan proses pengolahan dan analisis data yang telah terkumpul.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya.

Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan ibu), variabel dependent (pemberian MPASI dini).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Likelihood*

Ratio. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p value = <0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Notoatmodjo, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	35	81,4
>35 tahun	8	18,6
Total	43	100
Pendidikan Ibu		
SD	2	4,7
SMP	15	34,9
SMA	19	44,2
Perguruan Tinggi	7	16,3
Total	43	100
Pekerjaan Ibu		
IRT	12	27,9
PNS	2	4,7
Petani	7	16,3
Wiraswasta	22	51,2
Total	43	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (81,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (18,6%). Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 19 orang (44,2%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,7%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 22 orang (51,2%) dan minoritas PNS sebanyak 2 orang (4,7%).

4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dini	n	%
Kurang	22	51,2
Cukup	9	20,9
Baik	12	27,9
Total	43	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dini mayoritas kurang sebanyak 22 orang (51,2%), dan minoritas cukup sebanyak 9 orang (20,9%).

4.3 Pemberian MPASI Dini

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Pemberian MPASI Dini	n	%
Tidak Diberikan	12	27,9
Diberikan	31	72,1
Total	**43**	**100**

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan mayoritas diberikan MPASI dini sebanyak 31 orang (72,1%), dan minoritas tidak diberikan MPASI dini sebanyak 12 orang (27,9%).

4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian MPASI Dini				Jumlah		*P-value*
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0	22	51,2	22	51,2	
Cukup	3	7,0	6	14,0	9	20,9	*0,000*
Baik	9	20,9	3	7,0	12	27,9	
Total	**12**	**27,9**	**31**	**72,1**	**43**	**100**	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden tingkat pengetahuan ibu kurang sebanyak 22 orang (51,2%), yang diberikan MPASI dini sebanyak 22 orang (51,2%). Tingkat pengetahuan ibu cukup sebanyak 9 orang (20,9%), yang diberikan MPASI dini sebanyak 3 orang (7,0%) dan yang tidak diberikan MPASI dini sebanyak 6 orang (14,0%). Kemudian pengetahuan ibu baik sebanyak 12 orang (27,9%), yang tidak diberikan MPASI dini sebanyak 9 orang (20,9%) dan diberikan MPAASI dini sebanyak 3 orang (7,0%).

Berdasarkan hasil analisa *Likelihood Ratio* didapatkan *p=0.000* p<0,05), bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025**.**

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 umur ibu mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (81,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (18,6%). Umur ibu mayoritas berada pada golongan yang produktif yaitu usia 20-35 tahun.

Menurut Manuaba (2018) usia berkisar antara 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Notoadmodjo, 2017).

Menurut Hurlock (2017), usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu, misalnya usia ibu yang terlalu muda ketika hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Swandari (2017) sebagian besar berumur dewasa (26-45 tahun), yaitu sejumlah 51 orang (63,7%). Umur yang baik untuk hamil yaitu antara 20- 35 tahun. Tetapi dalam kenyataan masih banyak wanita yang melahirkan dibawah umur 20 tahun dengan status gizi balita normal. Hal ini dikarenakan faktor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh serta

membesarkan anaknya. Sikap dan pengetahuan tentang gizi anak yang cukup akan memberikan dampak pada pola pemberian makanan pendamping ASI dengan tepat yang diberikan kepada anak balita sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak balita tersebut.

Asumsi peneliti semua ibu dengan beragam latar belakang umur memiliki peluang yang sama besar dalam pemberian MPASI baik terlalu cepat, tepat waktu, maupun terlambat. Umur 20-35 tahun sebenarnya memiliki peluang yang lebih besar untuk dapat menyusui bayinya secara Eksklusif, mengingat pada rentang usia 20-35 tahun tersebut ibu mempunyai peluang dan keadaan biologis yang baik untuk menyusui.

5.1.2 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 19 orang (44,2%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,7%). Pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA. Semakin tinggi pendidikan dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan bayi menderita kurang gizi tertentu karena konsentrasinya dalam ASI menurun jumlahnya sehingga ibu cenderung memberikan makanan tambahan.

Menurut teori Mubarak (2017) yang mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media masa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Mubarak, 2017).

Hasil penelitia Fitri (2021) mayoritas pendidikan responden tamat SMA sebanyak 15 responden (45,5%). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah

memiliki risiko lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Hal ini didukung oleh pernyataan Suradi (2017), bahwa pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih sadar akan keunggulan ASI dan dampak dari pemberian MP-ASI secara dini dan menimbulkan motivasi yang kuat pada diri ibu.

Asumsi peneliti ibu dengan pengetahuan tinggi (Perguruan Tinggi) cenderung tidak melakukan pemberian MPASI dini pada bayi 0-6 bulan sedangkan ibu dengan pendidikan menengah (SMA) dan dasar (SD/SMP) cenderung memberikan pemberian MPASI dini pada bayi 0-6 bulan. Hal ini disebabkan ibu yang berpendidikan tinggi lebih mengerti dan memahami tentang pemberian ASI Eksklusif sehingga tidak memberikan MPASI sejak dini. Ibu dengan pendidikan dasar dan menengah masih banyak yang tidak paham tentang MPASI dini sehingga pada saat anak berusia 0-6 bulan ibu memberikan makanan pendamping ASI seperti bubur, susu formula, biskuit, dan lain-lain. Sedangkan jika ibu berpendidikan tinggi maka pengetahuan ibu juga biasanya juga sudah baik sehingga ibu mengerti bahwa memberikan MPASI terlalu dini akan berdampak negatif pada anak.

5.1.3 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 pekerjaan ibu mayoritas wiraswasta sebanyak 22 orang (51,2%) dan minoritas PNS sebanyak 2 orang (4,7%). Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap tindakan ibu dalam pemberian MPASI.

Menurut Heyanto (2017) pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya. Dengan bekerja seseorang akan mendapatkan uang. Uang yang diperoleh dari hasil bekerja

tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Oleh sebab itu, uang tersebut harus berasal dari hasil kerja yang halal. Bekerja yang halal bekerja dengan cara-cara yang baik dan benar.

Profesi wanita bekerja di luar rumah untuk mencari tambahan nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Beberapa jenis pekerjaan memiliki karakteristik tertentu yang mengarah kepada gender atau jenis kelamin tertentu. Beberapa situasi kerja mengarahkan kepada jenis pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita. Sektor pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita yaitu pada sektor industri dan pada sektor jasa (Aslina H, 2019).

Pada penelitian Lestiarni dan Sulistyorini (2020) menjelaskan bahwa anak dari ibu yang sibuk bekerja biasanya tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Kondisi ini berpotensi dalam pemberian makanan tambahan selain ASI kepada anaknya lebih dini yaitu <6 bulan dan terlebih anak dititipkan pada pengasuh/keluarga yang belum tentu mengerti tentang pemberian MPASI yang tepat. Sedangkan, anak dari ibu yang tidak bekerja akan lebih mendapatkan perawatan yang lebih baik termasuk pemenuhan kebutuhan nutrisi yang lebih maksimal (Lestiarni dan Sulistyorini, 2020).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan Rizkiani (2023) bahwa ibu yang melakukan praktik pemberian MPASI pada bayinya dengan baik terdapat pada responden dengan status ibu yang bekerja yaitu sebanyak 63,6%. Seorang wiraswasta yang dimana mayoritas ibu menjalankan usahanya didepan rumah ataupun dipasar. Hal ini berarti kesempatan ibu untuk bertemu bayinya semakin besar karena ibu yang berjualan dapat sembari menjaga dan memperhatikan bayinya, termasuk salah satunya memperhatikan pola/asupan makan bayinya,

sehingga walaupun ibu seorang pekerja namun pemberian MPASI dapat dilakukan dengan baik dan benar.

Asumsi peneliti ibu yang bekerja lebih banyak melakukan pemberian MPASI dini 0-6 bulan dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ini membuktikan bahwa ibu yang bekerja cenderung lebih memilih untuk memberikan MPASI dini pada bayi. Demikian juga dengan ibu yang tidak bekerja, masih terdapat 2 orang ibu walaupun ibu tidak bekerja cenderung masih ada memilih memberikan MPASI dini yang seharusnya memiliki waktu lebih banyak untuk mengurusi anak, tetapi karena mempunyai banyak waktu dan mengurusi anak malah membuat ibu lebih memilih memberikan MPASI. Pada hasil univariat terlihat ibu-ibu yang lebih banyak yang tidak bekerja, seharusnya ibu-ibu tersebut lebih bisa untuk memberikan ASI Eksklusif tetapi karena kurangnya pengetahuan tentang tentang pentingnya ASI Eksklusif dan juga pendidikan yang rendah.

5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 tingkat pengetahuan ibu mayoritas kurang sebanyak 22 orang (51,2%) dan minoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (20,9%). Pengetahuan ibu bukan hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal akan tetapi banyak faktor-faktor yang bisa mempengaruhi misalnya kurangnya informasi yang didapatkan.

Hasil penelitian mayoritas pengetahuan kurang 51,2% tentang pemberian MPASI dini pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang cenderung kurang aktif dalam mendapatkan infromasi. Sedangkan ibu yang berpengetahuan baik dan cukup cenderung aktif dalam menerima informasi dari tenaga kesehatan tentang MP-ASI dini.

Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan lebih banyak responden tidak tahu tentang jenis makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat, terdapat pada soal nomor 4. Hal ini disebabkan responden menjawab tidak benar terbanyak pada pernyataan tersebut. Ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang tentang jenis – jenis MP-ASI diabaikan maka dapat menyebabkan banyak pengaruh negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan beberapa bayi yang mestinya tidak terjadi. Pengetahuan tentang jenis-jenis MP-ASI harus menjadi salah satu pengetahuan yang penting bagi seluruh ibu yang memiliki bayi, sehingga makanan yang bayi konsumsi tidak hanya mengenyangkan akan tetapi juga mampu memenuhi kebutuhan gizi dari bayi yang tidak dapat terpenuhi oleh ASI saja (Heryanto, 2017).

Kemudian hasil penelitian ini terdapat 27,9% pengetahuan baik dan cukup 20,9% tentang pemberian MPASI dini. Baiknya tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dini juga dipengaruhi oleh keaktifan ibu-ibu dalam mengikuti penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan anatara lain di Posyandu, Puskesmas. Hal ini disebabkan sebagian besar usia responden yang masih muda, yaitu antara usia 20-35 tahun, sehingga aktif dalam mengikuti kegiatan serta peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pemberian makanan pendamping ASI yang tepat. Pengetahuan Ibu bisa juga diperoleh dari media massa, media elektronik, teman dan kerabat (Annisa dkk, 2023).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terajadi setelah orang melakukan penginderaan pada obyek tertentu. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu

tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2017).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo tahun 2017 yang menyatakan bahwa Pemberian MP-ASI dini dipengaruhi dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pengalaman dan tingkat pendidikan, dan faktor eksternal meliputi sosial budaya, dan informasi. Apabila orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan memberikan ASI saja sampai bayi berusia enam bulan, apabila pengetahuan ibu rendah maka akan memberikan MPASI sebelum usia enam bulan, dan beranggapan agar bayinya merasa kenyang. Kepercayaan, adat istiadat, dan tradisi yang ada yang membawa perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini dimana kebiasaan masyarakat setempat yang memberikan bayinya bubur susu ataupun pisang kerok. Selain itu karena menurut ibu bayi yang menangis menunjukan bayi masih lapar sehingga harus diberi makanan tambahan. Banyaknya iklan dan produk yang ditawarkan mengenai makanan sereal bayi dan susu formula, sehingga memudahkan ibu untuk memperoleh informasi (Antoni, 2017).

Hasil penelitian Marhamah dan Made (2022) didapatkan Sebagian besar ibu menyusui dengan berpengetahuan kurang tentang pemberian MPASI dini sebanyak 28 (58,3%). Kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dini disebabkan oleh latar belakang pendidikannya yang hanya sampai dengan SMA, dan sebagian besar bekerja sebagai buruh, sehingga pemahaman dan modal untuk mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI menjadi kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan Annisa dkk (2023) menunjukkan terdapat 22 orang (66,6%). Responden memiliki pengetahuan kurang dipengaruhi oleh

kurangnya informasi kesehatan yang didapatkan oleh responden, khususnya mengenai pemberian MP-ASI dini pada bayi. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah mayoritas akan acuh tak acuh dengan kondisi bayinya sebaliknya ibu dengan tingkat pengetahuan lebih biasanya akan sangat peduli terhadap kondisi anaknya baik itu terhadap pemberian ASI Eksklusif maupun sampai pemberian makanan pendamping ASI.

Asumsi peneliti ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pemberian MPASI, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin tahu waktu yang tepat memberikan MPASI yaitu diatas usia 6 bulan sehingga secara langsung akan memberikan ASI Ekslusif kepada bayinya.

5.3 Pemberian MPASI Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 pemberian MPASI dini mayoritas diberikan sebanyak 31 orang (72,1%) dan minoritas tidak diberikan sebanyak 12 orang (27,9%). Hal ini menunjukan bahwa kebanyakan ibu memberikan makanan pendamping ASI secara dini.

Menurut Soetjiningsih (2017) ada berbagai faktor yang mendasari pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) terlalu dini yang pertama adalah pengalaman turun-temurun. Pengalaman turun-temurun membuat ibu memberi bayinya makanan selain ASI. Masalah kedua adalah kepercayaan atau persepsi bahwa bayi baru lahir yang rewel masih tetap lapar bahkan setelah minum ASI, sehingga ibu mempertimbangkan untuk memberi mereka makanan lain. Demikian pula, anggapan bahwa memberi anak makanan padat sejak dini dapat mempercepat pencernaan mereka. Ketiga, ketidaktahuan. Kesalahpahaman orang

tua tentang fase menyusui menyebabkan bayi diberi makan terlalu dini, sehingga bayi yang masih harus disusui diberikan makanan semi padat dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Yusra (2022) dapat dilihat bahwa dari 39 responden (100%) responden yang memberikan MP-ASI dini yaitu sebanyak 26 responden (66,7%). hal ini dikarenakan faktor pendidikan ibu yang rendah dan sikap dan perilaku ibu. Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan untuk bayi selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

Asumsi peneliti bahwa masih banyak ibu yang memberikan bayinya MPASI dini karena rasa takut bahwa ASI yang mereka hasilkan tidak cukup atau kualitas nya buruk, keterlambatan memulai pemberian ASI dan praktek membuang kolostrum dengan kepercayaan adat jaman dahulu bahwa ASI yang pertama keluar adalah ASI yang sudah basi. Teknik atau posisi pemberian ASI yang salah yang menyebabkan ibu mengalami nyeri, lecet pada putting susu, pembengkakan pada payudara, karena bayi tidak mampu meminum ASI secara efektif. Hal tersebut bisa jadi berakibat ibu akan menghentikan pemberian ASI dan memberikan makanan selain ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada responden tidak memberikan MPASI dini 0-6 bulan pada bayinya. Peneliti berpendapat jika saat ini kesadaran ibu-ibu tentang pentingnya pemberian MPASI dengan tepat yaitu dengan memberikan MPASI kepada anak setelah usia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Ibu telah memahami akan dampak pemberian makanan yang terlalu dini tidak hanya akan mengganggu organ pencernaan bayi, tapi juga mengakibatkan gangguan kesehatan secara lebih luas kepada anak.

5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini

Berdasarkan hasil analisa *Likelihood Ratio* didapatkan *p=0.000* p<0,05), bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025**.** Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian MPASI secara dini. Berdasarkan pengakuan responden dengan kategori pengetahuan kurang alasan mereka sudah memberikan MPASI pada bayi sejak usia di bawah enam bulan dikarenakan kurang memahami pengetahuan tentang MPASI. Responden mengenalkan makanan tambahan seperti susu formula dan makanan lunak kurang dari 6 bulan agar anaknya kenyang dan tertidur pulas, jika anak diberi makan pisang sewaktu berumur 2 bulan agar anak tidak rewel dan lebih tenang, berat badan anak akan bertambah dan lebih cepat besar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 orang (14,0%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang MPASI dini, namun tetap memberikan MPASI dini pada bayi mereka. Meskipun responden mengetahui tentang MPASI dini, pengetahuan tersebut belum dipraktikkan dalam tindakan nyata. Hal ini mungkin disebabkan oleh sikap ibu yang masih berupa pemahaman dan persiapan untuk merespons stimulus dari lingkungan sekitarnya, tanpa terlihat secara jelas dalam praktik.

Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh baik dari MPAASI dini sebanyak 3 orang, atau sebesar 7,0% namun tetap diberikan MPASI dini. Berdasarkan hasil kuesioner, terdapat 3 ibu yang memiliki pengetahuan baik dan bekerja sebagai wiraswasta. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi dalam memberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI) secara dini. Hal ini menandakan bahwa ibu yang berprofesi sebagai pekerja memiliki kecenderungan

yang lebih besar untuk memberikan MPASI dini pada bayi mereka dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau hanya berperan sebagai ibu rumah tangga.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, secara garis besarnya tingkatan pengetahuan dibagi atas 6 tingkatan yaitu tahu *(know),* memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation)* (Notoatmodjo, 2017).

Menurut Siam dkk (2022), tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 2 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI.

Hal tersebut diperkuat kembali menurut Sandy (2018) yang menyatakan bahwa sumber informasi seperti mitos dan media massa yang ibu dapatkan juga dapat mempengaruhi hubungan terhadap pengetahuan ibu. Namun tidak menutup kemungkinan ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, akan memberikan MP-ASI pada anaknya di waktu yang tidak tepat. Seperti yang terdapat dalam penelitian, sebanyak 9 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tidak memberikan MP-ASI dini pada anaknya.

Hasil penelitian Yusra dkk (2022) ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah p= 0,000. Banyak ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI yang tepat. Banyak ibu yang beralasan bahwa ASI saja tidak cukup dan bayi rewel terus sehingga harus

diberikan susu formula atau pisang dan nasi lembek sebagai makanan tambahan ASI.

Hasil penelitian sejalan dengan Yuliana (2022) ada hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Kesongo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro dengan hasil p = 0,000. Semakin banyak yang diketahui seseorang, semakin tahu kapan harus memberikan MP-ASI, yaitu setelah 6 bulan, sehingga dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu menyusui yang tidak dibekali pengetahuan yang cukup tentang ASI Eksklusif, dapat menjadi penyebab diberikannya MP-ASI dini pada bayi. Oleh karena itu penting sekali untuk dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan terkait ASI Eksklusif dan MP-ASI.

Asumsi peneliti ibu yang berpengetahuan baik lebih mengerti bahwa memberikan MPASI dini pada anak usia 0-6 bulan berdampak buruk pada pencernaan anak sehingga memilih untuk tidak memberikan MPASI pada anak sebelum waktunya yaitu usia di atas 6 bulan. Berbeda dengan ibu yang berpengetahuan kurang, cenderung kurang paham tentang pemberian MPASI dini pada bayi 0-6 bulan sehingga jika anak menangis pada usia 1 minggu pun sudah diberi makanan seperti sereal, bubur nasi (nasi tim), biskuit, susu formula, dan lain-lain.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025 mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (81,4%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 19 orang (44,2%), mayoritas pekerjaan wiraswasta sebanyak 22 orang (51,2%).
2. Mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dini yaitu kurang sebanyak 22 orang (51,2%) di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
3. Mayoritas pemberian MPAASI dini yaitu diberikan sebanyak 31 orang (72,1%) di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.
4. Hasil penelitian *p=0.000* (p<0,05), terdapat ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025.

6.2 Saran

1. Bagi responden

Diharapkan ibu-ibu yang mempunyai anak di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit lebih memahami tentang MPASI dini dan tahap-tahap maupun hal-hal yang harus diperhatikan dalam Pemberian MPASI, dengan cara mengikuti dan memperhatikan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif dengan memotivasi ibu untuk menerapkan pengetahuan yang dimiliki tentang pemberian MPASI dini dalam bentuk perilaku nyata yaitu memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang tindakan ibu terhadap pemberian MPASI, dengan metode yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, lebih mempersempit karakterisik responden yang akan diteliti dan lebih memperhatikan penelitian – penelitian terbaru tentang pemberian MPASI sebagai referensi.

DAFTAR PUSTAKA

Agung, D.E. (2017). *Kamus Besar Indonesia. Jakarta*: Gramedia Widiasarana Indonesia

Akre, J. (2017). *Kajian Imunoglobulin Di Dalam ASI*. Surabaya: Airlangga University Press

Annisa Rahmi., Nur Afrini dan Wanda Lasepa. (2023). Gambaran Pengetahaun Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Kota Kampar. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu, Volume 2, No 3*

Antoni Agustika. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pemberian MP ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Padang. *Jurnal Menara Ilmu. Vol XI Jilid 2 No 78*

Arisman. (2018). *Gizi Dalam Daur Kehidupan.* Jakarta: EGC

Aslina H.E. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mpasi Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu*. Skripsi: Institut Kesehatan Helvetia Medan

Badan Pusat Statistik. (2023). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Ekslusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023.* Jakarta : BPS 2024

Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Depkes RI. (2016). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Dinkes Kota Padangsidimpuan. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan.* Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan

Effendy Nasril. (2019). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: ECG

Fatimah. (2021). Penyuluhan MP-ASI Tepat Dan Adekuat Di Kelurahan Genteng, Kecamatan Cipaku, Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 4(1),8-11*

Fitri, N.K. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Parjalihotan Pinangsori.* Skripsi

Heryanto, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan: Stikes Aisyah. Vol.2,No.2*

Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat, Yusuf., Dian Nurmala dan Vinia Susanti. (2023). Analisis Dampak Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Pertumbuhan Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Plamboyan Edu. Vol, 1 No 2*

Hurlock. (2017). *Pemberian MPASI Terlalu Dini.* Jakarta : We R Mommies Together We Care

Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian, *Jurnal PROMKES, 8(1), p. 1*

Manuaba, (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC

Marhamah Emah dan Made Astawa Dwi Putra. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Pembererian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan, Volume 8, Nomor 2*

Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI

Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medika

Nababan, L. dan Widyaningsih, S. (2018). Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu Early Breastfeeding Supplemental Food In Baby Viewed From Maternal Education and Knowledge. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah, 14(1), pp. 32 39*

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT.Rineka Cipta

Novianti, R. (2017). *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta: Octopus

Prabantini, D. (2017). *A to Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: ANDI

Rizkiani, N. (2023). *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Paktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 6-*

24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Padang: Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Sandy DM. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pendidikan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Di Puskesmas 23 Ilir Palembang. *Masker Medika, 6(2), 569-575*

Siam, Khotimah Nur. Jasmawati dan Lukman Nulhakim. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda. *Jurnal Ilmu Kebidanan, Vol 13, No 1*

Soetjiningsih. (2017). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Suradi. (2017). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi.* Jakarta : Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia

Susilowati, Kuspriyanto. (2018). *Gizi dalam Daur Kehidupan.* Bandung: Refika Aditama

Swandari, P., Oktia, W.K.H dan Siti, B.M. (2017). Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Public Health Perspective Journal 2(3) (2017) 191-201*

Wijanarko Jarot. (2018). *Ayah Ibu Baik Parenting, Era Digital*. Jakarta: Keluarga Indonesia Bahagia

World Health Organizatin dan UNICEF. (2020). *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period.* UNICEF Programming Guidance. New York: UNICEF

World Health Organizatin dan UNICEF. (2023). *Kartu Skor Menyusui Glbal 2023*. New York: UNICEF

Yuliana E. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Kesongo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.* Jombang: Skripsi Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan

Yusra, Wahyunu., Rahmayani dan Mawadhah Yusran. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0 Sampai 6 Bulan Di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Sains Dan Aplikasi, Volume X, No 1*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/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 : 652/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidimpuan, 12 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padang Sidempuan
Di
Padang Sidempuan

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 dibawah ini:

Nama : YESI AZRINA
Nim : 21060097
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Paangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Dini".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. T. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 26 September 2024

Nomor : 000.0.2/ /2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas _____
Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor: 652/FKES/UNAR/E/PM/VII/2024, tanggal 23 Juli 2024 tentang Permohnan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Yesi Azrina
NIM : 21060097
Judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Dini"

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan Pengambilan Data, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhtian saudara diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
Pembina TK. I
NIP. 19730130 199603 1 001

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT
Desa Pintu Langit Kecamatan Padang Sidimpuan Angkola Julu
Email.Puskesmaspintulangit25@gmail.comKodePos 22729

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 800/ 2366/Pusk.PL/X/2024
Perihal : Balasan Permohonan Izin Survey Pendahuluan
Universitas Aufa Royhan
Di

Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 12 Oktober 2024 perihal perizinan Survey Pendahuluan dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa dibawah ini :

Nama : Yesi Azrina
NIM : 21060097
Prodi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan MPASI Dini

Pada prinsifnya kami tidak keberatan dan dapat mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan survey pendahuluan tersebut di wilayah kami.

Demikian surat balasan dari kami,atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pintu Langit,14 Oktober 2024
Kepala UPTD Puskesmas Pintu Langit

Hj.Yusrawati Daulay,Am.Keb
Nip.19720507 199203 2 005

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/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 : 2000/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 13 Januari 2025
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 dibawah ini :

Nama : Yesi Azrina
Nim : 21060097
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024''.

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

JL.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 23 Januari 2025

Nomor : 000.9.2 /0631/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Pintu Langit
Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 2000/ FKES/UNAR/E/PM/I/2025 tanggal 13 Januari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama	: Yesi Azrina
NIM	: 21060097
Judul	: "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Pendamping Asi Di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024''

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
Pembina TK. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. **Yang Bersangkutan**

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT

DesaPintu Langit Kecamatan Padang Sidimpuan angkola Julu
Email.Puskesmaspintulangit25@gmai.comKodePos 22729

Nomor : 800 / 2380 Pusk.PL/I/2025 Padangsidimpuan, 25 Januari 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas
Kesehatan Kota Padangsidimpiuan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Yang Kami terima dengan 2000/FKES/UNAR/E/PM/I /2025, Perihal Izin Penelittian pada Tangal 13 Januari 2025, Mahasiswa Universitas Dekas Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan , dengan ini bahwa memberikan Izin kepada :

Nama : Yesi Azrina
Nim : 21060097
Judul Uji : " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024"

Demikianlah Surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan Terimakasih.

Kepala Puskesmas Pintu Langit

Hj.Yusrawati Daulay,Am.Keb
Nip. 19720507 199203 2 005

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Yesi Azrina
NIM : 21060097

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025**".**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

Yesi Azrina

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Yesi Azrina, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2025".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Februari 2025

Responden,

……...

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur :
- ☐ <20tahun
- ☐ 20-35 tahun
- ☐ >35 tahun

Pendidikan :
- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA
- ☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :
- ☐ IRT
- ☐ PNS
- ☐ Petani
- ☐ Wiraswasta

B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MPASI

Petunjuk :
Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.

1. Apakah pengertian dari makanan pendamping ASI (MPASI) itu ?
   a. Makanan yang diberikan kepada bayi/anak disamping ASI untuk memenugi kebutuhan gizi
   b. Makanan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir
   c. Makanan pengganti ASI

2. Apakah ibu tahu kapan waktu yang tepat untuk pemberian MPASI ?
   a. 6-24 bulan
   b. Kurang dari 6 bulan
   c. Sewaktu-waktu bila anak membutuhkan

3. Apa saja macam-macam MPASI ?
   a. MPASI buatan sendiri
   b. MPASI pabrikan
   c. Semua benar

4. Apa jenis-jenis MP-ASI ?
   a. Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan dan disaring
   b. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak minyak
   c. Makanan cair adalah makanan yang nampak berair

5. Apakah ibu tahu tujuan dari pemberian MPASI ?
   a. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.
   b. Agar anak cepat kenyang
   c. Anak tidak rewel

6. Apakah ibu tahu dampak MPASI yang diberikan terlalu dini kepada bayi?
   a. Menyebabkan system pencernaan bayi terlalu beresiko terserang infeksi sehingga bayi mudah terserang penyakit.
   b. Bayi menjadi gemuk
   c. Bayi menjadi sehat

7. Pada anak usia dini (0-6 bulan), makanan yang sebaiknya diberikan pada bayi yaitu :
   a. ASI saja
   b. ASI dan bubur
   c. ASI, bubur, nasi tim, biscuit, susu formula

8. Apakah ibu tahu dampak MP-ASI yng diberikan terlalu lambat kepada bayi (misalnya pada usia 9 bulan) ?
   a. Bayi menjadi sering rewel
   b. Bisa menyebabkan bayi kekurangan gizi
   c. Bayi lebih sehat
9. Apakah ibu tahu tanda bayi siap diberi MPASI?

a. Minimal berumur 3 bulan
b. Minimal berumur 6 bulan
c. Belum tumbuhnya gigi

10. Dampak pemberian MPAASI dini terlalu dini dapat menyebabkan ?
    a. Tersedak
    b. Penurunan produksi ASI
    c. Semua benar

Sumber : Aslina (2019)

C. Kuesioner Pemberian MPASI Dini

1. Apakah ibu sudah memberikan makanan pendamping ASI pada anak ibu saat berusia kurang dari 6 bulan ?

    ☐ Ya ☐ Tidak

Sumber : Aslina (2019)

MASTER DATA
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2025

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan Ibu												Pemberian MPASI Dini
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah	Keterangan	
1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1
2	2	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	1
3	2	3	4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	2
4	2	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	3	1
5	3	3	4	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	1	2
6	2	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	1	2
7	2	2	4	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	1	2
8	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1
9	2	2	4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	2	1
10	2	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	3	1
11	2	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	1
12	3	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1	2
13	2	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	1
14	2	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2
15	2	3	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1	2
16	2	3	4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1
17	2	2	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	2
18	2	2	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	2
19	2	2	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	2
20	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	2
21	2	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	2	2
22	2	2	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	2
23	3	3	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2
24	2	2	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	2

25	2	3	4	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4	1	2
26	2	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	2	2
27	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1
28	2	3	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	2
29	3	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2
30	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	2	1
31	2	3	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2	2
32	2	2	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	2
33	3	2	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2
34	2	2	4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	2
35	2	3	4	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	2	2
36	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	2
37	2	2	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	1	2
38	3	3	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	2	2
39	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2
40	2	3	4	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	2	2
41	2	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	1	2
42	3	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	1
43	2	3	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	2

Keterangan

Umur
1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Tingkat Pengetahuan Ibu
1. Kurang, jik benar 0-5 soal
2. Cukup, jika benar 6-7 soal
3. Baik, jika benar 8-10 soal

Pemberian MPASI Dini
1. Tidak Diberikan
2. Diberikan

OUTPUT SPSS

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian MPASI Dini
N	Valid	43	43	43	43	43
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.19	2.72	2.91	1.77	1.72
Median		2.00	3.00	4.00	1.00	2.00
Std. Deviation		.394	.797	1.306	.868	.454
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	4	3	2

ANALISA UNIVARIAT

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	35	81.4	81.4	81.4
	>35 tahun	8	18.6	18.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	4.7	4.7	4.7
	SMP	15	34.9	34.9	39.5
	SMA	19	44.2	44.2	83.7
	Perguruan Tinggi	7	16.3	16.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	12	27.9	27.9	27.9
	PNS	2	4.7	4.7	32.6
	Petani	7	16.3	16.3	48.8
	Wiraswasta	22	51.2	51.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	51.2	51.2	51.2
	Cukup	9	20.9	20.9	72.1
	Baik	12	27.9	27.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pemberian MPASI Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Diberikan	12	27.9	27.9	27.9
	Diberikan	31	72.1	72.1	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Tingkat Pengetahuan Ibu * Pemberian MPASI Dini Crosstabulation

			Pemberian MPASI Dini		Total
			Tidak Diberikan	Diberikan	
Tingkat Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	0	22	22
		Expected Count	6.1	15.9	22.0
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	51.2%	51.2%
	Cukup	Count	3	6	9
		Expected Count	2.5	6.5	9.0
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	7.0%	14.0%	20.9%
	Baik	Count	9	3	12
		Expected Count	3.3	8.7	12.0
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	75.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	20.9%	7.0%	27.9%
Total		Count	12	31	43
		Expected Count	12.0	31.0	43.0
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	27.9%	72.1%	100.0%
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.876[a]	2	.000
Likelihood Ratio	25.965	2	.000
Linear-by-Linear Association	21.308	1	.000
N of Valid Cases	43		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.51.

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : YESI AZRINA
NIM : 21060097
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	kamis 27 feb 2025		1. Perbaikan DO 2. Perbaikan BAB 4.	
2.	Rabu 5/maret/25		1. Perbaikan BAB 4. 2. Perbaikan abstrak.	
3.	Kamis 6/maret/25		Perbaikan Daftar pustaka.	
4.	Jumat 7/maret/25		Acc Hsl.	
5	Sabtu 8/maret/25		Perbaikan Bab 5	
6	Senin 10/maret/25		Acc Hsl.	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **YESI AZRINA**
NIM : 21060097
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurclilasari Siregar, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	26-09-2024		-ganti judul -ganti tempat	
2.	21-10-2024		- Perbaiki latar belakang - Defenisi operasional.	
3.	11-Okt-2024		Perbaikan Defenisi operasional	
4.	13-Nov-2024		Perbaikan daftar pustaka	
5.	19-Nov-2024		Acc Proposal	
6.	11 Nov 2024.		Perbaikan Bab 1.	
7.	12 Nov 2024		Acc Proposal	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2024





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden