HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI PMB HJ. DORA MELIANA NASUTION, S. KEB DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh :

DIANA MULIA
NIM. 22060122

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
TAHUN 2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI PMB HJ. DORA MELIANA NASUTION, S. KEB DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

Oleh :

DIANA MULIA
22060122

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

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
TAHUN 2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahun Ibu dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Diana Mulia
NIM	:	22060122
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, 27 Februari 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr,Keb, M.Keb	**Dr. Lola Pebrianov, S.Keb, Bd, M.Keb**
NUPTK.105277467523033	**NUPTK. 9555769670230222**

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**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Diana mulia

NIM : 22060122

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb Di Kota Padangsidimpuan 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 ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, April 2026
Pembuat Pernyataan



Diana mulia
22060122

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Diana Mulia
NIM	: 22060122
Tempat/Tanggal Lahir	: Kp. Juar, 21 Februari 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 0822-8912-8134
Email	: Dianamulia2102@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 13 Lembah Melintang : Lulus Tahun 2016
2. SMP N 4 Lembah Melintang : Lulus Tahun 2019
3. SMA N 1 Lembah Melintang : Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr,Keb, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Lola Pebrianthy,S. Keb, Bd. M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb, yang telah memberikan izin dan sambutan yang baik untuk penulis saat melakukan penelitian.
7. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Teruntuk panutan sekaligus cinta pertama penulis Ayahanda Heir Handi dan pintu surgaku Ibunda Azima, terimakasih atas segala do'a, kasih sayang serta cinta, sumber kekuatan, support system terbaik, dukungan tanpa henti, dan dorongan yang telah memberikan pondasi kokoh, penulis ingin mempersembahkan gelar ini kepada Ayahanda dan Ibunda, sebagai tanda terimakasih dan hasil perjuangan atas segala yang telah diberikan dan diusahakan untuk penulis sehingga sampai ditahap ini.
9. Teruntuk Abang Sandi Madona sekaligus Kakak ipar Ryma Yulianti, kakak Siska Handayani sekaligus juga Abang ipar Sulaiman Lubis serta adik penulis Nora Angginidia dan Meymey Bulandari. Terimakasih atas dukungan, perhatian, serta keceriaan di saat kesulitan penulis serta memberikan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga penyusunan skripsi ini.
10. Teruntuk sahabat terbaik penulis, terimakasih atas kebersamaan, dukungan serta semangat yang selalu diberikan selama menjalani masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Banyak cerita, suka maupun duka,

saling menyayangi sekaligus sebagai tempat berbagi cerita, saling menguatkan serta perjuangan yang telah kita lalui bersama.

11. Teruntuk teman seperjuangan, terimakasih atas kebersamaan selama menjalani masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini.
12. Teruntuk kerabat penulis, terimakasih atas do'a, nasehat, dukungan dan motivasi yang selalu diberikan selama menjalani masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini.
13. Terakhir, sangat berterimakasih kepada wanita yang telah berjuang tanpa henti, yaitu Diana mulia. Sosok wanita yang memiliki impian yang begitu besar, yaitu saya sendiri. Meski banyak rintangan, kelelahan, namn selalu berusaha keras untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Aamiin

Padangsidmpuan, Januari 2026

Penulis

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

Laporan penelitian, 1 Februari 2026
Diana mulia

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI PMB HJ. DORA MELIANA NASUTION, S.KEB DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

ABSTRAK

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) merupakan faktor penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6–24 bulan. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan ibu yang memberikan MPASI tidak sesuai dengan waktu, jenis, frekuensi, dan cara pemberian yang dianjurkan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI yang tepat dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi bayi tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb, Kota Padangsidimpuan tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif melalui pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel berjumlah 40 ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (37,5%) dan pemberian MPASI secara tepat sebanyak 24 orang (60,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam ketepatan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan. Disarankan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai pemberian MPASI yang tepat.

Kata kunci : Pengetahuan ibu, Pemberian MPASI, Bayi usia 6-24 bulan
Daftar pustaka : 46 (2018-2024)

ABSTRACT

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 1, 2026
Diana Mulia

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE AND COMPLEMENTARY FEEDING (MP-ASI) PRACTICES IN INFANTS AGED 6–24 MONTHS AT PMB HJ. DORA MELIANA NASUTION, S.KEB IN PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Complementary feeding (MP-ASI) is an important factor in supporting the growth and development of infants aged 6–24 months. However, in practice, there are still mothers who provide complementary feeding that is not in accordance with the recommended timing, type, frequency, and method of feeding. Lack of maternal knowledge regarding appropriate complementary feeding can lead to inadequate fulfillment of the infant's nutritional needs. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge and complementary feeding practices in infants aged 6–24 months at PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb, Padangsidimpuan 2025. This study used a quantitative method with a descriptive correlational design through a cross-sectional approach. The population and sample consisted of 40 mothers who had infants aged 6–24 months, selected using total sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed through univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results showed that the majority of mothers had good knowledge, totaling 15 respondents (37.5%), and appropriate complementary feeding practices were found in 24 respondents (60.0%). Statistical test results showed a p-value = 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between maternal knowledge and complementary feeding practices. This study concludes that maternal knowledge plays an important role in the appropriate provision of complementary feeding for infants aged 6–24 months. It is recommended that health workers enhance education for mothers regarding proper complementary feeding practices.

Keywords: *Maternal knowledge, Complementary feeding, Infants aged 6–24 months*
References: *46 (2018–2024)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Pengetahuan ibu 7
2.1.1 Pengertian 7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 7
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 8
2.1.4 Pengukuran pengetahuan 11
2.2 Konsep Pemberian MPASI 11
2.2.1 Pengertian 11
2.2.2 Manfaat Pemberian MPASI 12
2.2.3 Syarat Pemberian MPASI 12
2.2.4 Prinsip Pemberian MPASI 13
2.2.5 Unsur Makanan Untuk MPASI 18
2.2.6 Hambatan dalam pemberian MPASI 19
2.2.7 Contoh menu makanan pendamping ASI pada rentang usia 6-24 bulan 20
2.3 Kerangka Konsep 22
2.4 Hipotesis 22

BAB 3 METODE PENELITIAN **24**
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 24
4.2.1 Tempat Penelitian 24
4.2.2 Waktu Penelitian 24
3.2 Populasi dan Sampel 24
3.3.1 Populasi 24

3.3.2 Sampel 25
3.3 Etika Penelitian 25
3.4 Definisi Operasional 27
3.5 Instrumen Penelitian 27
3.6 Prosedur Mengumpulan Data 29
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data 30
3.7.1 Pengolahan Data 30
3.7.2 Analisa Data 31

BAB 4 HASIL PENELITIAN 33
4.1 Analisis Univariat 33
4.1.1 Karakteristik Responden 33
4.1.2 Pengetahuan Responden tentang Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan 34
4.1.3 Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan 34
4.2 Analisis Bivariat 35
4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan 35

BAB 5 PEMBAHASAN 36
5.1 Analisis Univariat 36
5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Usia 36
5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan 38
5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan 38
5.1.4 Pengetahuan Ibu tentang MPASI 39
5.1.5 Pemberian MPASI 41
5.2 Analisis Bivariat 44
5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan 44

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 47
6.1 Kesimpulan 47
6.2 Saran 47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Kebutuhan Pemberian MPASI Menurut Usia Anak 15
Tabel 3.1 Matriks Waktu Penelitian..... 26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional..... 29
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di PMB HJ. Dora Melinda Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025..... 33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang MPASI pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Melinda Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025..... 34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Melinda Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 34
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Melinda Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025..... 35

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 24

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
WHO	: World Health Organization
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
GTM	: Gerakan Tutup Mulut
α	: Alpha (taraf signifikansi)
r hitung	; Nilai korelasi hasil perhitungan
r tabel	: Nilai korelasi pembanding
SPSS	: Statistical Package for the Social Science

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Aufaroyhan
Lampiran 2. Surat balasan survey Pendahuluan dari PMB
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari PMB
Lampiran 5. Lembar permohonan menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 7. Kuesioner
Lampiran 8. Master Tabel
Lampiran 9. Hasil output
Lampiran 10. Dokumentasi
Lampiran 11. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan Pedamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pemberian makanan pedamping ASI (MPASI) merupakan tahap penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun dalam praktik pemberian Makanan Pedamping ASI (MPASI) yang kurang tepat, seperti waktu pemberian, jenis makanan, dan cara pengolahannya, yang dapat mempengaruhi kebutuhan gizi bayi. Kondisi ini, pengetahuan ibu sangat berperan ibu dalam mengatasi pemberian MPASI (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, setelah bayi usia 6 bulan, pemberian ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan energi serta zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Jika MPASI tidak diberikan, bayi berisiko mengalami masalah gizi, termasuk anemia akibat kekurangan zat gizi, serta gangguan pertumbuhan yang dapat menyebabkan stunting. Selain itu, keterlambatan dalam pemberian MPASI dapat menghambat perkembangan keterampilan makan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya keterlambatan motorik maupun kognitif. Oleh karena itu, pemberian MPASI secara tepat waktu dan sesuai dengan usia bayi sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. sekitar 54% kematian anak disebabkan kondisi gizi yang tidak baik. Diperkirakan kekurangan gizi merupakan faktor utama penyebab 3,1 juta kematian anak setiap tahunnya.

Masa 6-24 bulan merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga sering disebut sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas ini dapat terwujud apabila pada masa tersebut bayi mendapatkan asupan gizi yang tepat untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal (Haryanti *et al*, 2023).

Standar pemberian makanan bayi dan anak direkomendasikan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), mencakup menyusui bayi segera setelah satu jam lahiran, pemberian ASI Ekslusif selama 6 bulan pertama, kemudian pemberian Makanan Pedamping ASI (MPASI) pada usia 6-24 bulan menyediakan setengah kebutuhan nutrisi anak, dan pemberian Makanan Pedamping ASI (MPASI) pada bayi usia 12-24 bulan hanya menyedikan sepertiga kebutuhan nutrisi anak (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024, secara global anak di bawah usia lima tahun mengalami kekurangan gizi akut (wasting) sekitat 42,8 juta dan 35,5 juta anak mengalami kelebihan berat badan untuk tinggi badan mereka (overweight).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2022, menyatakan bahwa prevalensi *wasting* pada balita tahun 2021 meningkat dari 7,1% menjadi 7,7% pada tahun 2022. Selain itu, prevalensi *underweight* mengalami kenaikan dari 17,0% menjadi 17,1%, dan *overtweigth* mengalami penurunan dari 3,8% menjadi 3,5%.

Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 mengungkapkan prevensi dengan gizi kurang di Sumatera Utara mencapai 25,8%,

menempatkan provinsi ini pada posisi kedua tertinggi di pulau Sumatera. (Kemenkes RI, 2021)

Menurut profil Dinas Kesehatan kota Padangsidimpuan pada tahun 2022, sekitar 576 (3,60%) jiwa pada balita mengalami gizi kurang dan 24 (0,15%) jiwa mengalami gizi buruk. (Dinkes padangsidimpuan, 2022)

Peran orang tua, terutama ibu sangat penting dalam pemberian MPASI pada anak. Ibu diharapkan bisa memahami serta menerapkan cara pemberian MPASI yang tepat agar kebutuhan dan kecukupan gizi bayi terpenuhi dengan baik. salah satu hal yang berkaitan erat dengan pemberian MPASI adalah pengetahuan ibu. Ibu yang memiliki bayi harus Memiliki pengetahuan yang memadai mengenai MPASI. Dengan pengetahuan ibu yang baik, ibu akan mengetahui waktu yang tepat untuk memberikan makanan pada anaknya. Ketidak cukupan pengetahuan ibu tentang MPASI dapat berdampak pada pemberian MPASI yang tidak sesuai (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu, pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Puspita Sari (2022) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih cenderung memberikan MPASI sesuai dengan tahapan usia serta kebutuhan gizi bayi. Hasil analisis statistic menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ menunjukan nilai p = 0,002, yang menandakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aulia Rahma Putri (2023) tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi

usia 6-24 bulan. Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pengetahuan baik menerapkan pemberian MPASI secara tepat, dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Analisi data menggunakan chi-square dengan $\alpha = 0,05$ menghasilkan nilai $p = 0,000$ yang artinya adanya hubungan yang signifikasikan antara tingkat pengetahuan ibu dan pemberian MPASI.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan tahun 2025, dari hasil wawancara dengan 10 ibu yang Memiliki bayi usia 6-24 bulan, diketahui hanya 3 dari 10 ibu yang mengetahui cara pemberian MPASI, sedangkan 7 dari 10 ibu tidak tahu apa itu MPASI dan cara pemberian MPASI.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahuan lebih lanjut tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"

1.2 Rumusan Masalah

"Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu (umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan).
2. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
3. Untuk mengidentifikasi pemberian MPASI pada bayi (6-24 bulan) di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
4. Untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dalam perkembangan ilmu kesehatan dan agar dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan untuk menambah wawasan serta pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan.

2. Bagi tempat penelitian

   Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi, pengetahuan, dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan

3. Bagi peneliti sendiri

   Melatih peneliti untuk mengembangkan pengetahuan dalam bidang peneliti dan sebagai bentuk implementasi dari ilmu-ilmu yang sudag dipelajari selama kuliah diprogram studi S1 Kebidanan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Hasil dari penelitian ini diharapkan akan menjadikan sebagian bahan pertimbangan sumber referensi untuk digunakan pada peneliti selanjutnya ataupun sejenisnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan ibu

2.1.1 Pengertian

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan informasi atau pemahaman yang sebelumnya yang belum dimiliki seseorang, kemudian diperoleh melalui proses penginderaan terhadap obyek tertentu. Individu dapat memperoleh pengetahuan secara alami dengan memanfaatkan panca indera, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, serta pengecap, yang kemudian diperkaya oleh pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Dalam proses pembentukan perilaku, pengetahuan memiliki peran utama dan menjadi faktor yang sangat berpengaruh. Salah satu cara untuk mengukur pengetahuan adalah melakukan wawancara atau kuisioner pertanyaan terkain materi penelitian (Silitonga & Nuryeti, 2021).

Ibu merupakan peran utama dalam kesehatan keluarga. Menteri Kesehatan Repubik Indonesia (Nia Moeloek), Menegaskan bahwa ibu tidak hanya memastikan kesehatan keluarga, tetapi juga memberikan pola pengasuhan yang baik pada anak.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan dapat diklasifikasikan ke dalam 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu *(Know)*, merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar. Dimaknai sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang pernah dipelajari

sebelumnya. Tahap ini seseorang dapat mengenali kembali hal-hal spesifik dari bahan ajar atau stimulus yang pernah diterima.

2. Memahami *(Comprehension)*, berarti individu Memiliki kecakapan untuk menjelaskan suatu obyek dengan tepat serta mampu menafsirkan materi yang telah dipelajari secara benar.
3. Aplikasi *(Application)*, menunjukkan keterampilan menggunakan konsep atau materi yang telah dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata yang dihadapi sehari-hari.
4. Analisis *(Analysis)*, menggambarkan kemampuan seseorang dalam menguraikan suatu obyek atau materi dalam bagian-bagian yang lebih kecil. Meskipun diuraikan, komponen-komponen tersebut tetap saling berhubungan dalam satu kesatuan struktur.
5. Sintesis *(Synthesis)*, mencerminkan kepasitas individu dalam menggabungkan atau menyusun kembali berbagai bagian yang telah ada menjadi suaru bentuk atau rumusan baru.
6. Evaluasi *(Evaluation)*, yang berkaitan dengan kecakapan menilai suatu obyek atau materi berdasarkan kriteria tertentu. Penilainan dapat dilakukan menggunakan standar yang telah tersedia ataupun melalui kriteria yang ditentukan sendiri (Notoatmodjo, Dan Masturoh, 2018).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, dalam buku metodologi penelitian yang diterbitkan PPSDMK (2018), tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal. Faktor tersebut dapat dibedakan menjadi dua kelompok utama, antara lain:

1. Faktor internal

   a. Usia

      Usia adalah periode kehidupan seseorang yang dihitung sejak lahir hingga peringatan ulang tahunnya. Individu yang telah mencapai usia lebih matang umumnya memiliki pola pikiran yang lebih dewasa serta pengalaman hidup yang lebih luas.

   b. Pendidikan

      Pendidikan mencakup seluruh proses interaksi individu dengan lingkungannya, baik melalui jalur formal maupun informal, yang berperan dalam membentuk perilaku pribadi maupun kelompok. Pendidikan merupakan bentuk bimbingan yang diarahkan agar seseorang dapat berkembang menuju tujuan hidup yang diinginkan sehingga mampu mencapai kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula ia menyerap informasi. Dengan demikian, individu berpendidikan tinggi cenderung memperoleh pengetahuan lebih luas, baik dari orang lain maupun dari media massa. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan erat antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

   c. Pekerjaan

      Jenis pekerjaan juga berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Aktivitas bekerja memungkinkan individu untuk berinteraksi dengan berbagai pihak sehingga memperkaya pengetahuan yang dimilki. Selain itu, pengalaman dalam dunia kerja memberikan kesempatan belajar sekaligus melatih keterampilan. Proses ini akan menumbuhkan kemampuan dalam mengambi keputusan secara lebih rasional dan ilmiah.

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan mencakup seluruh kondisi yang mengitari individu, baik berupa aspek fisik, biologis, maupun sosial. Keberadaan lingkungan berperan penting dalam memengaruhi bagaimana pengetahuan diterima oleh seseorang. Hal ini disebabkan adanya interaksi baik secara langsung maupun tidak langsung, yang kemudian di respon individu sebagai bentuk pengetahuan baru.

b. Sosial budaya

Kebiasaan dan tradisi yang berlaku dalam suatu masyarakat sering kali dijalankan tanpa melalui proses pertimbangan nasional mengenai baik atau buruknya suatu tindakan. Melalui praktik dalam budaya tersebut, seseorang dapat memperoleh tambahan pengetahuan meskipun tidak terlibat secara langsung dalam kegiatan tersebut.

c. Sumber informasi

Semakin banyak akses yang dimiliki seseorang terhadap sumber informasi, semakin luas pula pengetahuan yang diperolehnya. Salah satu sumber penting dalam menyebarkan pengetahuan adalah media massa.

d. Media cetak

Berbagai bentuk media cetak dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan, misalnya booklet (buku kecil), leaflet (informasi bergambar atau tulisan singkat), fiyer (selebaran), flipchart (lembar balik), rubrik pada surat kabar atau majalah kesehatan, poster, maupun foto.

Seluruh media ini berfungsi sebagai sarana penyebaran pengetahuan kepada masyarakat.

2.1.4 Pengukuran pengetahuan

Menurut swarjana, I . K., & SKM, M. (2022), pengetahuan dapat skala ordinal dikelompokkan atau diklasifikasikan menjadi tiga yaitu:

1. Pengetahuan baik/tinggi/god/high kwonledge:skor 80-100%
2. Pengetahuan sedang/cukup/fair/moderate knowledge: skor 60-79%
3. Pengetahuan kurang/rendah/poor knowledge:skor <60%

2.2 Konsep Pemberian MPASI

2.2.1 Pengertian

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan lain selain ASI yang diberikan kepada bayi. MPASI bisa berupa makanan yang disiapkan khusus oleh keluarga yang telah dimodifikasi (Fratidina et al, 2022). MPASI merupakan makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. WHO, bersama Kementrian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menegaskan bahwa bayi hanya boleh mendapatkan ASI Ekslusif sampai usia 6 bulan ke atas. MPASI berfungsi sebagai makanan pengganti ASI secara bertahap, yang meliputi penyesuaian jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi, serta tekstur makanan sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Setelah usia 6 bulan, aktivitas bayi semakin meningkat sehingga diperlukan tambahan Makanan Pendamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya demi mendukung pertumbuhan dan pekembangan (Santi, 2020).

2.2.2 Manfaat Pemberian MPASI

Menurut Dr, Meta Hanindita Sp.A.(k) tahun 2019, manfaat pemberian makanan pendamping ASI yaitu:

1. Dapat menjamin perkembangan dan pertumbuhan anak secara optimal.
2. Membantu mencegah terjadinya stunting
3. Membantu mencegah terjadinya obesitas/overweight.
4. Membantu menurunkan terjadinya risiko anemia pada anak.
5. Membantu menurunkan terjadinya risiko defisiensi zat gizi mikro.
6. Membantu menurunkan terjadinya risiko diare pada anak.

2.2.3 Syarat Pemberian MPASI

Menurut Ratu et al (2023), pemberian MPASI yang benar harus mengacu pada rekomendasi WHO dan IDAI. Dalam *Global Strategy For Infant And Young Child Feeding* (2022), WHO menetapkan 4 syarat dalam pemberian MPASI, yaitu:

1. *Timely* (Tepat waktu)

   MPASI perlu diberikan pada saat ASI Ekslusif sudah tidak mampu lagi mencukupi kebutuhan bayi. Sejak memasuki usia 6 bulan, kebutuhan energi, protein, zat besi, vitamin D, seng, dan vitamin A tidak lagi sepenuhnya terpenuhi dari ASI saja sehingga perlu di lengkapi dengan makanan pedamping. Meski demikian, pemberian ASI tetap diberikan karena masih mengandung berbagai zat fungsional seperti hormon, immunoglobulin, oligosakarida, dan komponen lain yang tidak dapat digantikan oleh susu formula.

2. *Adequate* (Kecukupan)

   MPASI sebaiknya memiliki kandungan energi, protein, dan zat gizi mikro yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sesuai dengan tahapan usianya. Sampai usia 6 bulan, ASI Eksklusif masih mampu mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, tetapi setelah itu diperlukan MPASI untuk melengkapi kebutuhan gizi. Kendala yang sering dijumpai adalah MPASI yeng diberikan belum tentu mengandung energi, protein maupun zat gizi mikro dalam jumlah yang memadai.

3. *Safe* (keamanan)

   MPASI harus diproses dan disajikan secara higienis menggunakan peralataan makan yang bersih. Untuk menjamin keamanan pangan, ada beberapa langkah yang perlu dilakukan, antara lain: mencuci tangan sebelum makan, memakai alat yang steril, mengolah makanan hingga makan sempurna, tidak mencampur bahan makanan mentah dengan makanan yang sudah matang, mencuci sayur dan buah sebelum dikonsumsi, memakai air bersih, serta menyimpan di wadah yang aman.

4. *Properly Fed* (pemberian yang tepat)

   Dalam hal ini, cara pemberian MPASI harus mempertimbangkan jenis makanan, frekuensi penyajian, serta memperhatikan tanda lapar maupun selera makan anak. Dengan demikian MPASI tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga sesuai dengan kondisi dan kebutuhan bayi (Ratu et al, (2023).

2.2.4 Prinsip Pemberian MPASI

Menurut Amelinda (2022), panduan pemberian makanan bayi dan anak dikenal dengan prinsip AFATVAH, yang direkomendasikan WHO yaitu:

1. *Age* (Usia)

Pemberian MPASI dianjurkan mulaidiberikan usia 180 hari / 6 bulan , menyesuaikan dengan kesiapan sistem pencernaannya. Jika makanan pedamping diberikan lebih awal dari usia yang direkomendasikan, risiko gangguan pada pencernaan bayi akan meningkat, sertai dengan berkurangnya produksi ASI. Sebaliknya, apabila pemberian MPASI terlalu lambat, maka bayi berisiko tidak mendapatkan kecukupan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta perpotensi mengalami kekurangan zat besi (Indrianti, 2021). Setiap anak memiliki kesiapan yang berbeda dalam menerima MPASI. Menurut Anna Mutmainah, (2022:36), Beberapa tanda yang menunjukkan bayi siap diberikan makanan pendamping antara lain:

a. Bayi sudah mampu menyangga kepalanya untuk duduk tegak.
b. Kebiasaan bayi, seperti menjulurkan lidah (reflex ekstrusi) sudah menghilang.
c. Bayi mulai memiliki keinginan untuk mengenal makanan.
d. Bayi menunjukkan rasa lapar, dengan sering membuka mulut.

2. Frekuensi Pemberian MPASI

Menurut Anna Mutmainah (2022:15), menyebutkan bahwa frekuensi pemberian MPASI pada bayi tidak jauh berbeda dengan kadar makanan orang dewasa, yaitu:2-3 kali/hari untuk bayi berusia 6-8 bulan, yang mendapatkan ASI ekslusif. Sementara bayi dengan usia 9-11 bulan 3-4 kali/hari dan bayi usia 12-24 bulan frekuensinya juga 3-4 kali/hari. Berbeda dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI Ekslusif, bias ditambahkan 1-2 gelas susu per harinya, sekaligus makanan tambahan sebanyak 1-2 porsi per harinya.

3. *Amount* (jumlah porsi pemberiam makanan)

Menurut Anna Mutmainah (2022: 14), Pemberian makanan pada bayi juga memiliki takaran tersendiri sehingga mampu mendaptkan asupan nutrisi yang optimal. Adapun jumlah kebutuhan pemberian MPASI yaitu:

Tabel 2. 1 Jumlah Kebutuhan Pemberian MPASI Menurut Usia Anak

Usia	Jumlah
6-8 bulan	Sekitar 125 ml atau serata dengan 2-3 sendok makan dewasa
9-11 bulan	Sama seperti bayi usia 6-8 bulan, sebanyak 125ml, ½ atau ¾ mangkok
12-24 bulan	Sekitar 175-250 ml, ¾ sampai 1 mangkok

4. Tekstur MPASI

a. Bayi berusia 6-8 bulan dimulai dengan bubur halus dan lembut, cukup kental, tidak terlalu encer, dan dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar. Pemberian MPASI berupa bubur yang encer tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi karena kurangnya energi yang dihasilkan dari makanan tersebut. MPASI harus diberikan cukup kental sehingga saat diletakkan di sendok tidak mudah tumpah dan makanan kental lebih banyak mengandung energi dibandingkan dengan makanan encer atau berkuah.

b. Bayi berusia 9-11 bulan, makanannya dicincang halus atau disaring kasar, dan terus meningkat menjadi semakin kasar sampai makanan bias dipegang/diambil dengan tangannya sendiri. Saat bayi berusia 8 bulan , bayi sudah mulai dapat dilatih untuk makan sendiri. Berikan finger food yang bias dipegang oleh anak sendiri.

c. Bayi berusia 12-24 bulan, Sama dengan makanan keluarga. Bila perlu bisa dicincang atau disaring kasar.

5. *Variety* (variasi MP-ASI)

Menurut Devy Kartikasari & Yusi Riwayatul Afsah (2019:28), pemberian MPASI harus bervariasi sejak awal pemberian MPASI, makanan terdiri dari berbagai sumber makanan seperti:

a. Karbohidrat

Karbohidrat sebagai sumber energi dan kalori utama harus ada dalam MPASI. bisa didapat dari jenis makanan yang biasa digunakan oleh keluarga setiap harinya, seperti: beras putih, beras merah, kentang, jagung, umbi-umbian, gandum, atau serealia. Pada usia 6 bulan, bayi bias diberikan jenis makanan seperti: tepung beras, tepung maizena, dan biskuit. Lalu berangsur-angsur dari minggu ke minggu diberikan kentang, ubi merah, jagung, macaroni, roti, oat meal, serealia, nasi (bubur atau tim).

b. Protein

Protein merupakan zat makanan yang berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Pada MPASI, harus memenuhi kebutuhan protein. Sumber protein bisa didapatkan dari hewan (hewani) ataupun tumbuhan (nabati). Protein hewani umumnya mengandung protein lengkap seperti terdapat pada susu, kuning telur, ikan, ayam, daging dan lain-lainnya. Sedangkan protein nabati seperti kacang-kacangan, sayuran, jagung, gandum, tempe, dan tahu.

c. Lemak

Lemak dapat berasal dari minyak atau santan untuk meningkatkan kandungan energi dalam makanan. Selain bisa memberi rasa gurih pada makanan, lemak juga bisa membuat makanan menjadi lebih lunak dan

mudah ditelan. Beberapa jenis lemak yang dapat ditambahkan pada makanan bayi di antaranya terdapat pada mentega, keju, minyak kelapa, santan, minyak kacang, minyak jagung, minyak kanola, minyak biji bunga matahari, minyak wijen, dan lainnya.

d. Vitamin dan mineral

ASI masih sangat dibutuhkan pada bayi usia 6-24 bulan, khususnya untuk pemenuhan protein dan vitamin. Tetapi kandungan pada ASI masih rendah, sementara pada usia 6-24 bulan membutuhkan asupan nutisi. Beberapa kandungan pada mineral seperti: zat besi, zinc, zat fosfor, magnesium, sodium, dan kalsium. vitamin dan mineral ini baik untuk melengkapi gizi yang dibutuhkan anak, seperti yang mengandung serat dari sayur dan buah. Jenis sayuran yang baik pada bayi adalah sayuran berwana jingga dan hijau. Buah juga bisa di makan yang Memiliki rasadan segar. Jika ingin mengenalkan buah-buahan di minggu pertama pemberian MPASI, ada baiknya bauh diberikan setelah makanan utama dengan jeda 3 sampai 4 jam.

6. Rempeh-rempah Atau Bumbu Aromatik

Rempah-rempah atau bumbu aromatik diperlukan pada MPASI untuk memperkenalkan dan memperkaya cita rasa pengecap bayi. Sumber rempah-rempah bisa didapatkan dari daun, bunga, biji, buah, kulit kayu, atau akan tanaman. Rempah dan bumbu aromatik juga bisa meningkatkan selera makanan bayi.

2.2.5 Unsur Makanan Untuk MPASI

Menurut Devy Kartikasari & Yusi Riwayatul Afsah (2019: 19) Bayi usia 6 bulan sudah boleh diperkenalkan dengan nutrisinya. Pemilihan bahan makanan MPASI sebaiknya memenuhi beberapa unsur sebagai berikut:

1. Makanan pokok keluarga

   Makanan pokok keluarga sebaiknya disesuaikan dengan kebiasaan keluarga masing-masing dalam mengonsumsi makanan pokok. Makanan pokok di Indonesia biasanya adalah beras, terutama beras putih yang paling tinggi kandungan zat besinya dibandingkan beras yang lainnya.

2. Mudah didapat

   Salah satu usaha untuk mudah mendapatkan bahan makanan adalah dengan mengonsumsi makanan pokok sesuai dengan tempat tinggal. Jika memilih bahan makanan yang mudah didapatkan untuk membuat MPASI, hal tersebut akan membuat waktu lebih efektif.

3. Murah

   Bahan dasar pembuatan MPASI dengan harga yang murah bukan berarti tidak berkualitas. Contohnya seperti ikan, yang justru kandungan DHA-nya lebih tinggi jika dibandingan dengan ikan salmon yang lebih mahal.

4. Kaya Nutrisi

   Pengolahan untum membuat MPASI harus benar demi menjaga kandungan nutrisi dalam makanan. Selain itu, pemilihan bahan makanan yang perlu diperhatikan. Seperti memilih sayur dan buah yang kondisinya tidak layu ataupun lecet, ikan dan daging memilih yang segar, tidak mengonsumsi bahan makanan kalengan, dan jika memiliki kelonggaran finansial, memilih bahan

makan organik boleh dipertimbangkan. Bahan organik adalah bahan makanan yang cara budi dayanya alami, tanpa pestisida.

5. Bersih Dan Segar

   Bahan dasar pembuatan MPASI, pastikan dalam keadaan bersih dan segar. Jika memiliki lahan dan waktu yang memadai , bercocok tanam sendiri akan baik dilakukan untuk menjaga pengonsumsian bahan makanan segar setiap hari.

6. Matang

   Anak usia dibawah 1 tahun rentan akan penyakit, jadi sebaiknya pastikan MPASI yang akan diberikan telah diolah dengan baik. Mengolah MPASI hingga matang bukan berarti membutuhkan waktu memasak yag lama, karena jika makanan dipanaskan dalam suhu tinggi dan dalam waktu yang lama justru alan merusak kandungan zat gizi. MPASI diolah dengan matang untuk meminimalisasi bakteri yang terkandung dalam bahan makanan yang masih mentah.

7. Mudah Dicerna

   Makanan pendamping ASI dapat dimasak dan disiapkan secara khusus untuk bayi atau makanannya sama dengan yang dikonsumsi keluarga, tetapi teksturnya disesuaikan dengan usia bayi dan kemampuan bayi dalam menerima makanan.

2.2.6 Hambatan dalam pemberian MPASI

1. Bayi melakukan gerakan tutup mulut (GTM)
2. Bayi rawel saat diberi MPASI
3. Bayi ingin menyendokkan makanan sendiri

4. Bayi tidak mau duduk dikursi makan
5. Bayi sulit buang air besar (BAB)
6. Bayi mengalami elergi terhadap suatu makanan (Ratu et al, 2023).

2.2.7 Contoh menu makanan pendamping ASI pada rentang usia 6-24 bulan

1. Makanan Pedamping ASI untuk anak usia 6-8 bulan

Menu : bubur opor ayam

Bahan : 60 gr nasi, 60 gr daging ayam cincang halus , 15 gr santan cair, 1 ½ sdm wortel parut, 1 lembar daun salam, 1 lembar daun jeruk, 30 ml air matang, 2,5 minyak jagung (untuk menumis), garam secukupnya (bila diperlukan)

Bahan halus : 1butir kemiri, 1 siung bawang putih, 1 butir bawang merah, 1 ruas jahe, ketumbar secukupnya

Cara membuat :

1) Tumis bumbu halus dengan daging ayam hingga harum, tambahkan 30 ml air matang, lalu masukkan worte, daun salam dan daun jeruk.
2) Tambahkan santan, lalu masak terus hingga mendidih dan kuah mengental
3) Ketika akan dicampurkan dengan nasi, buang daun jeruk dan daun salam
4) Saring sampai tekstur yang sesuai pada anak usia 6-8 bulan (Afifah, Choirul Anna Nur, 2022)

b. Menu makanana Pedamping ASI untuk anak usia 9-11 bulan

Menu : nasi tim ikan telur sayuran

Bahan : 50 gr (5 sdm) nasi, 20 gr (2 butir) telur puyuh kocok, 7,5 gr (1 sdm) ikan kembung, 10 gr (1 sdm) sawi hijau diiris,1 10 gr (2 sdm) tomat cincang, 300 ml kaldu ayam, 2,5 ml (1 sdm) minyak kelapa.

Cara membuat ;

1) Masak kaldu, nasi, minyak kelapa dan ikan kembung hingga lunak dan menjadi bubur
2) Masukkan sawi dan tomat alu masak sampai benar-benar matang dan lunak
3) Masukkan telur yang sudah dikocok, aduk perlahan sampai rata dan matang.angkat dan sajikan (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

c. Makanan Pedamping ASI untuk anak usia 11-24 bulan

Menu :sup ikan air tawat labu kuning

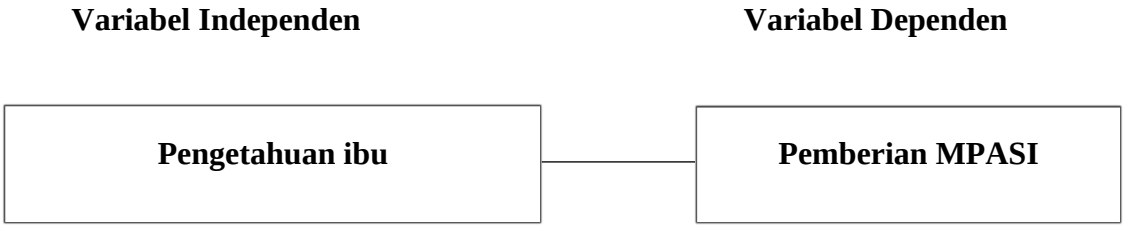
Bahan :70 gr kentang potong dadu, 50 gr labu kuning potong dadu, 25 gr ikan mujaur suwir, 10 gr (1 butir) telur puyuh kocok, 5 gr (sdt) kacang merah, 24 gr tomat di potong dadu, 1 batang bawang dauh, 5 gr bawang goring, 5 ml minyak, 300 ml kaldu ayam, garam secukupnya

Cara membuat :

1) Rebus kaldu hingga mendidih, masukkan minyak, kentang, kacang merah dan labu kuning hingga setengah matang
2) Masukkan ikan mujair yang teah di suwir, masak hingga matang
3) Masukkan tomat, bawang daun. Bawang goring, dan telur puyuh lalu aduk perlahan
4) Masukkan garam, aduk rata. Angkat dan sajikan (Kementrian Kesehatan RI , 2022)

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.



Skema 2.1 Keranga Konsep

Dari kerangka konsep di atas dapat dilihat variabel independen dan variabel dependen:

1. Variabel independen adalah variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi. Dalam penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan ibu
2. Variabel dependen adalah variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah pemberian MPASI.

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2022). Hipotesis penelitian ini yaitu "Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution, S. Keb Di Kota Padangsidempuan Tahun 2025"

1. Ha : Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb Di Kota Padangsidempuan tahun 2025.
2. Ho : Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb Di Kota Padangsidempuan tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan. *Cross Sectional Study*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan (Sugiyono, 2023).

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution, S.Keb di Kota Padangsidempuan pada tahun 2025.

4.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Juli 2025 – Februari 2026. Waktu penelitian akan dimulai dari pengajuan judul, penyusunan proposal, ujian proposal, pelaksanaan penelitian, pengolahan data, dan seminar akhir.

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian

Kegiatan	**Bulan**							
	Jul	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■	■	■			
Seminar proposal						■		
Pelaksanaan penelitian							■	
Pengolahan data							■	
Seminar akhir								■

3.2 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2022) populasi adalah wilayah generelisasi yang terdiri dari subyek/obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang Memiliki bayi usia 6-24 bulan sebanyak 40 responden di PMB Hj.Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidempuan tahun 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai subyek penelitian melalui teknik sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang Memiliki bayi usia 6-24 bulan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidempuan. Teknik pengambilan sampel digunakan adalah total sampling (sampling jenuh). Total sampling adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan seluruh popuasi sebagai sampel. Alasan mengambil total sampel karena menurut Sugiyono (2022). Jika jumlah populasi relative kecil atau kurang dari 100, maka seluruh populasi akan dijadikan sampel penelitian, sehingga penelitian di menggunakan sampel 40 responden dengan kriteria ibu yang Memiliki bayi usia 6-24 bulan.

3.3 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, aspek etika menjadi hal yang sangat penting untuk dijunjun tinggi. Hal ini dikarenakan penelitian di bidang kebidanan berhubungan langsung dengan manusia sebagai subyek penelitian. Oleh sebab itu, penelitian terlebuh dahulu mengajukan permohonan izin kepada ketua progam studi kebidanan program sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Setelah surat izin di peroleh, peneliti melakukan pengumpulan

data dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip etika penelitian, yaitu sebagai berikut :

1. Informed consent

Persetujuan tertulis antara peneliti dan responden diperoleh melalui lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian berlangsung. Resonden diberikan kesempatan membaca, memahami, dan mempertimbangkan isi formulir, kemudian menandatanganinya sebagai tanda kesediaan berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Anonymity* (Tanda Identitas)

Identitas pribadi responden tidak dicantumkan dalam kuesioner maupun instumen penelitian lainnya. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode khusus pada setiap lembar data agar kerahasiaan responden tetap terjaga.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin bahwa seluruh informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya. Data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarkan kepada pihak lain. Setelah penelitian selesai, seluruh data yang terkumpul akan dimusnahkan demi menjaga pribadi responden.

4. *Justice* (Keadilan)

Seluruh responden diperlakukan dengan adil tanpa ada perbedaan berdasarkan latar belakang sosial, tingkat pendidikan, maupun status ekonomi. Peneliti memastikan tidak ada perlakuan istimewa ataupun diskriminasi terhadap siapapun dalam proses penelitian.

3.4 Definisi Operasional

Menurut teori Sugiyono (2022) adalah sifat, atribut, atau nilai objek atau kegiatan yang memiki variasi tertentu. Variabel tersebut telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan.

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori Hasil
Pengetahuan Ibu	Tingkat pemahaman ibu mengenai MPASI pada bayi usia 6–24 bulan	Kuesioner pengetahuan	Ordinal	- Kurang >60% - Cukup 60%-79,9% - Baik >80%
Pemberian MP-ASI	Bentuk tindakan ibu dalam memberikan MPASI anak (6- 24) bulan, meliputi Usia, jenis, frekuensi	Kuisioner Pemberian MPASI	Nominal	1. Tepat >56% 2. Tidak Tepat <55%

3.5 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang diamati). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu :

1. Lembar persetujuan menjadi responden, yang memuat informasi mengenai maksud serta tujuan penelitian sebagai dasar persetujuan partisipasi dari responden.
2. Kuesioner pengetahuan ibu

Lembaran kuesioner pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan uji vadilitas diperoleh r = 0,361. Diapdosi dari penelitian sebelumnya yaitu Dianti Ias Oktaviasari (2021) dan dinyatakan reliabel dengan *Cronbach's Alpha* sebesar

0,823 yang berarti dapat disimpukan kuesioner pengetahuan ibu valid dan reabilitas.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan, setiap pertanyaan diberikan bobot nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Nilai maksimal = 10 dan nilai minimal = 0. Penilaian dilakukan dengan cara menghitung jumlah skor benar, kemudian dibagi dengan skor total lalu dikali 100% (skor benar ÷ 10 ×100%). Berdasarkan jumlah nilai yang diperoleh responden, maka tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Tingkat pengetahuan kurang, apabila nilai yang diperoleh responden <5, dengan skor <60%
b. Tingkat pengetahuan cukup, apabila nilai yang diperoleh responden 5-7, dengan skor 60-79,9%
c. Tingkat pengetahuan baik, apabila nilai yang diperoleh responden >7, dengan skor >80%

3. Kuesioner pemberian MPASI

Lembaran Kuesioner ini diapdosi dari penelitian Faradila Faizah (2021) Hasil uji validitas dan rehabilitas didapatkan nilai *Cronbach`s alpha* 0,60 terdiri dari 14 soal pertanyaan Ya diberi nilai 1 dan Tidak diberi nilai 0, cara penghitungan yaitu :

$$\frac{jumlah\ benar\ \ x\ 100}{jumlah\ soal}$$

a. Tepat jika jawaban benar dengan skor >56%
b. Tidak tepat jika jawaban kurang dengan skor <55%

3.6 Prosedur Mengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, dan melakukan studi pendahuluan.
2. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada lokasi penelitian yaitu di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan.
3. Setelah mendapatkan izin dari PMB Hj. Dora Meliana Nasution S.Keb Di Kota Padangsidimpuan peneliti mengunjungi tempat penelitian dan menemukan responden yang memenuhi kriteria.
4. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan.
5. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *informed consent.*
6. Setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuesioner.
7. Sebelum mengisi kuesioner peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden
8. Setelah responden mengisi kuesioner, lembaran kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
9. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan *editing. Coding, skoring, cleaning dan Tabulating*.
10. Penyajian hasil penelitian dan penyusunan laporan penelitian.

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Menurut sugiyono (2023), pengolahan data adalah tahap setelah pengumpulan data yang bertujuan untuk menata data mentah agar menjadi informasi yang siap dianalisis. Data mentah yang diperoleh dari lapangan sering kali masih acak, tidak rapi, bahkan berpotensi mengandung kesalahan. Oleh karena itu, data hrrus diproses melalui beberapa langkah yaitu :

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

   Merupakan proses meninjau data yang diperoleh guna memastikan kelengkapan, konsistensi, serta ketepatan data. Kesalahan yang ditemukan pada tahap ini harus segera diperbaiki.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

   Pengkodean dilakukan dengan simbol atau kode tertentu pada data agar mudah diklasifikasikan. Tahap ini membantu peneliti mengolah data dalam jumlah besar.

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

   Data yang telah dikodekan kemudian disajikan dalam bentuk tabel, rekapitulasi,atau skor agar lebih mudah dianalisis. Tabulasi juga memungkinkan peneliti untuk melihat pola dan tren dari data.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

   Sebelum dianalisis, data harus melalui tahap pembersihan untuk menghindari kesalahan akibat entri data ganda, inkonsistensi, atau kekeliruan pencatatan.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian, yaitu mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan di PMB Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian. Variabel yang dianalisis secara univariat meliputi:

1. Pengetahuan Ibu tentang MPASI

   Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil skor kemudian

   - Pengetahuan baik : 80–100%
   - Pengetahuan cukup : 60–79,9%
   - Pengetahuan kurang : <60%

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI.

2. Pemberian MPASI

Pemberian MPASI dikategorikan menjadi:

- Tepat, apabila skor jawaban >56%
- Tidak tepat, apabila skor jawaban <55%

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui proporsi ibu yang memberikan MPASI secara tepat dan tidak tepat. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo,2018). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat pada setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan nilai α = 0,05 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini tentang Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan.

4.1 Analisis Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi 6-24 bulan di PMB HJ. Dora Melina Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Variabel	F	%
Umur		
20-35 tahun	34	85,0
>35 tahun	6	15,0
Pendidikan		
SD	2	5,0
SMP	11	27,5
SMA	16	40,0
Perguruan Tinggi	11	27,5
Pekerjaan		
Bekerja	26	65,0
Tidak Bekerja	14	35,0
Total	**40**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa mayoritas umur responden 20-35 tahun sebanyak orang (85,0 %) dan minoritas umur >35 tahun sebanyak 6 orang (15,0%). Pendidikan responden mayoritas tingkat SMA sebanyak 16 orang (40,0%) dan minoritas tingkat SD sebanyak 2 orang (5,0%). Berdasarkan

pekerjaan mayoritas yang Bekerja sebanyak 26 orang (65,0%) dan minoritas yang Tidak Bekerja sebanyak 14 orang (35,0%).

4.1.2 Pengetahuan Responden tentang Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang MPASI pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Varabel	F	%
Kurang	11	27,5
Cukup	14	35,0
Baik	15	37,5
Total	**40**	**100,0**

Hasil Tabel 4.2. mayoritas pengetahuan responden dengan mayoritas baik sebanyak 15 orang (37,5%) dan minoritas merupakan berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (27,5%).

4.1.3 Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Variabel	F	%
Tepat	24	60,0
Tidak Tepat	16	40,0
Total	**40**	**100,0**

Hasil tabel 4.3 mayoritas responden yang memberikan MPASI pada bayi usia 6-24 bulan secara tepat sebanyak 24 orang (60,0%) dan minoritas responden yang memberikan MPASI pada usia 6-24 bulan secara tidak tepat sebanyak 16 orang (40,0%).

4.2 Analisis Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Pada Bayi 6-24 Bulan di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pemberian MPASI	Pengetahuan								*p-value*
	Kurang		cukup		baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f		F	%	
Tepat	1	2,5	9	22,5	14	35,0	24	60,0	
Tidak tepat	10	25,0	5	12,5	1	2,5	16	40,0	0,000
Total	**11**	**27,5**	**14**	**35,0**	**15**	**37,5**	**40**	**100,0**	

Hasil tabel 4.4 di atas dari 40 orang responden yang memiliki anak usia (6-24 bulan), diperoleh mayoritas responden yang memberikan MPASI dengan kategori tepat sebanyak 24 orang (60,0%) dengan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,5%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (22,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 14 orang (35,0%) Sedangkan minoritas responden yang memberikan MPASI dengan kategori tidak tepat sebanyak 16 orang (40,0%) dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (25,0%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (12,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 1 orang (2,5%).

Hasil uji nilai P=0,000 (p<0,05) hal ini mengidentifikasi Ho ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi 6-24 bulan Di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden, mayoritas ibu berusia 20-35 tahun dengan jumlah 34 orang (85,0%) dan minoritas ibu usia >35 tahun sebanyak 6 orang (15,0%). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambah usia, tingkat kedewasaan dan kemampuan berpikir akan semakin berkembang. usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin matang usia seseorang, maka semakin luas pengalaman dan paparan informasi yang dimiliki. Namun, pengetahuan akan optimal pada usia produktif karena kemampuan kognitif masih berada pada kondisi yang baik. (Notoatmodjo, 2019).

Dalam konteks kesehatan, usia 20–35 tahun dianggap sebagai usia produktif dan usia reproduksi sehat, sehingga individu pada usia ini lebih mudah menerima edukasi kesehatan dan mengaplikasikannya dalam perilaku sehari-hari. Usia <20 tahun pengetahannya cenderung lebih rendah karena keterbatasan pengalaman dan kematangan berpikir sedangkan usia >35 tahun pengetahuan bisa tetap baik, tetapi kemampuan menerima informasi baru dapat dipengaruhi oleh faktor kebiasaan lama atau penurunan daya tangkap. Dalam kepercayaan masyarakat, individu yang memiliki usia lebih dewasa umumnya dipandang lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan mereka yang masih berusia muda usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin matang usia seseorang, maka semakin luas pengalaman dan paparan

informasi yang dimiliki. Namun, pengetahuan akan optimal pada usia produktif karena kemampuan kognitif masih berada pada kondisi yang baik. (Notoatmodjo, 2019).

Usia ibu berpengaruh terhadap kemampuan serta kesiapan dirinya dalam menjalankan peran pengasuhan. Faktor usia juga menentukan pola asuh dan pemilihan makanan yang tepat bagi anak, karena semakin bertambah usia ibu, pengalaman dan tingkat kematangannya dalam mengasuh serta mengatur pola makan anak juga semakin meningkat. Dengan adanya kematangan dalam berpikir, seorang ibu akan lebih mudah melakukan perawatan dan pengasuhan terhadap anak, khususnya dalam menerapkan pola makan anak secara tepat dan benar, karena secara mental ibu telah berada pada kondisi yang matang. Selain itu, tingkat kedewasaan ibu mempunyai peranan penting dalam perkembangan anak, sebab ibu yang matang secara psikologis cenderung lebih mampu mengendalikan emosi dan perilakunya dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda (Notoatmodjo, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Pujiningsih et al. (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian MPASI berada pada kelompok usia dewasa awal (20–35 tahun). Ibu pada kelompok usia ini lebih memahami waktu awal pemberian MPASI, jenis dan tekstur makanan sesuai usia bayi, serta prinsip kebersihan makanan. Peneliti menyimpulkan bahwa usia ibu berperan dalam pembentukan pengetahuan tentang pemberian MPASI, karena usia dewasa awal berkaitan dengan kematangan kognitif dan kemampuan menerima informasi kesehatan.

5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dengan 40 responden memiliki tingkat pendidikan yaitu SD sebanyak 2 orang (5,0%), pendidikan SMP sebanyak 11 orang (27,5%), pendidikan SMA sebanyak 16 orang (40,0%) dan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (27,5%). Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran yang dapat berlangsung di mana saja, kapan saja, dan dilakukan oleh siapa pun. Seseorang dikatakan telah belajar apabila terjadi perubahan dalam dirinya, dari yang sebelumnya tidak mengetahui menjadi mengetahui, serta dari tidak mampu melakukan suatu hal menjadi mampu melakukannya. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka semakin mudah individu tersebut menerima informasi, sehingga pengetahuannya pun menjadi lebih baik. Namun demikian, individu dengan tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah pula (Notoatmodjo, 2019)

Penelitian Terdahulu yang dilakukan oleh Putri dan Wahyuni (2020) juga mengkaji karakteristik ibu, termasuk tingkat pendidikan, dalam kaitannya dengan praktik pemberian MPASI. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan ketepatan pemberian MPASI. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi kesehatan, sehingga mampu menerapkan praktik pemberian MPASI sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan.

5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dengan 40 responden yang bekerja sebanyak 26 orang (65,0%) dan tidak bekerja sebanyak 14 orang (35,0%). Ibu yang

memiliki pekerjaan cenderung memperoleh akses informasi kesehatan yang lebih luas melalui lingkungan kerja, media, serta interaksi sosial, sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pemberian MPASI. Namun demikian, kesibukan akibat aktivitas pekerjaan dapat membatasi waktu ibu dalam menerapkan praktik pemberian MPASI secara optimal.Sementara itu, ibu yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anak dan menyiapkan MPASI. Meskipun demikian, tingkat pengetahuan tetap menjadi faktor utama yang menentukan ketepatan pemberian MPASI. Oleh karena itu, baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja sama-sama membutuhkan pengetahuan yang memadai agar dapat memberikan MPASI sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi bayi (Notoatmodjo, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari dan Handayani (2021) meneliti hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI ditinjau dari karakteristik pekerjaan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai MPASI dibandingkan ibu yang tidak bekerja, karena memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan. Namun demikian, keterbatasan waktu pada ibu bekerja dapat memengaruhi ketepatan praktik pemberian MPASI.

5.1.4 Pengetahuan Ibu tentang MPASI

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden, pengetahuan yang kurang sebanyak 11 orang (27,5%), kemudian pengetahuan yang cukup sebanyak 14 orang (35,0%), dan pengetahuan baik sebanyak 15 orang (37,5%). Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang muncul setelah seseorang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui penggunaan indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2021).

Pengetahuan responden tercermin dari kemampuan mereka dalam menjawab secara tepat pertanyaan yang berhubungan dengan pemberian MPASI pada bayi. Pengetahuan ibu menjadi salah satu landasan dalam menentukan perilaku, termasuk dalam praktik pemberian MPASI kepada bayi. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, hasil pengamatan, maupun informasi yang diterima oleh seseorang. Dengan memiliki pengetahuan, individu dapat melakukan perubahan-perubahan yang mendorong perkembangan perilaku (Putri, 2020).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari dan Rahmawati (2018) menemukan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memberikan MPASI sesuai anjuran dibandingkan ibu dengan pengetahuan rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan ketepatan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan.

Berdasarkan teori tersebut, peneliti beranggapan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, yang dipengaruhi oleh terbatasnya informasi kesehatan yang diterima, khususnya terkait pemberian MPASI pada bayi. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung kurang memperhatikan kondisi bayinya, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan lebih

baik umumnya menunjukkan kepedulian yang tinggi terhadap kondisi anak, baik dalam pemberian MPASI.

5.1.5 Pemberian MPASI

Berdasarkan distribusi frekuensi di atas diperoleh data bahwa sebagian pemberian MPASI secara tepat sebanyak 24 responden (60,0%) dan pemberikan MPASI secara tidak tepat sebanyak 16 responden (40,0%). Tujuan pemberian MPASI adalah untuk mencukupi kebutuhan zat gizi yang tidak lagi terpenuhi hanya dari ASI seiring dengan meningkatnya usia bayi, membiasakan bayi mengenal dan menerima beragam jenis makanan dengan variasi bentuk, tekstur, dan rasa, serta mendukung perkembangan kemampuan bayi dalam proses mengunyah dan menelan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Secara teori, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) perlu dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia tersebut ASI tidak lagi mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat gizi bayi. WHO menegaskan bahwa praktik pemberian MPASI harus memenuhi prinsip ketepatan waktu, kecukupan gizi, keamanan dan kebersihan pangan, serta dilakukan secara responsif sesuai dengan usia dan kemampuan bayi (WHO, 2021). Sejalan dengan pedoman tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bahwa pemberian MPASI yang disesuaikan dengan usia bayi, tekstur makanan, frekuensi dan porsi yang tepat, serta penerapan kebersihan makanan yang baik sangat penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Sebaliknya, praktik pemberian MPASI yang tidak sesuai berpotensi meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi dan penyakit infeksi pada bayi (Kemenkes RI, 2022).

Pengetahuan yang baik mengenai MPASI akan membantu ibu dalam menentukan jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi. Pada usia 6–24 bulan, bayi membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral yang tidak lagi dapat dipenuhi sepenuhnya oleh ASI saja. Oleh karena itu, pemberian MPASI yang beragam dan bergizi seimbang sangat penting untuk mendukung proses pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit. Apabila pemberian MPASI tidak dilakukan dengan tepat, maka bayi berisiko mengalami kekurangan zat gizi yang dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2022).

Selain itu, praktik pemberian MPASI yang tepat tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti tingkat pendidikan, akses terhadap informasi kesehatan, pengalaman dalam merawat anak, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan lingkungan keluarga. Ibu yang memiliki akses informasi yang baik mengenai gizi anak cenderung lebih mudah memahami pentingnya pemberian MPASI yang sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui penyuluhan kesehatan, konseling gizi, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), maupun media informasi lainnya yang memberikan edukasi mengenai pola pemberian makan bayi yang benar (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Astuti dan Handayani (2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan menunjukkan bahwa selain pengetahuan ibu, faktor umur ibu dan pengalaman dalam merawat anak juga berpengaruh terhadap praktik

pemberian MPASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengalaman merawat anak sebelumnya cenderung lebih memahami cara pemberian MPASI yang tepat dibandingkan ibu yang baru pertama kali memiliki anak. Pengalaman tersebut membantu ibu dalam menentukan jenis makanan, tekstur makanan, serta frekuensi pemberian makan yang sesuai dengan usia bayi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2021) juga menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi praktik pemberian MPASI. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa ibu yang mendapatkan edukasi atau penyuluhan mengenai gizi bayi dari tenaga kesehatan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memberikan MPASI secara tepat dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan informasi tersebut. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian MPASI yang sesuai dengan usia bayi serta kandungan gizi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu telah memberikan MPASI secara tepat, namun masih terdapat sebagian ibu yang memberikan MPASI secara tidak tepat. Pemberian MPASI yang tepat sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi yang tidak lagi dapat dipenuhi sepenuhnya oleh ASI setelah usia 6 bulan. Praktik pemberian MPASI yang sesuai dengan usia, jenis makanan, tekstur, frekuensi, serta kebersihan makanan dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal serta membantu mencegah terjadinya masalah gizi dan penyakit infeksi.

Selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, praktik pemberian MPASI juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman merawat anak, akses terhadap informasi kesehatan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan lingkungan keluarga. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan, penyuluhan gizi, dan konseling oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan praktik pemberian MPASI yang tepat pada bayi usia 6–24 bulan.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan 40 responden yang mayoritas berpengetahuan baik memberikan MPASI secara tepat pada bayi usia 6-24 bulan sebanyak 14 orang (35,0%) dan memberikan MPASI secara tidak tepat pada bayi usa 6-24 bulan sebanyak 1 orang (2,5%). Kemudian minoritas yang berpengetahuan kurang yang memberikan MPASI secara tepat pada bayi usia 6-24 bulan sebanyak 1 orang (2,5%), dan resonden pengetahuan kurang yang memberikan MPASI secara tidak tepat pada bayi usia 6-24 bulan sebanyak 10 orang (25,0%). Hasil uji nilai P=0,000 (p<0,05) hal ini mengidentifikasi Ho ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi 6-24 bulan Di PMB HJ. Dora Melinda Nasution, S.Keb di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

Sesuai dengan Pedoman terkini dari *World Health Organization* (WHO) yang merekomendasikan pemberian MPASI dimulai pada usia 6 bulan, karena

pada usia tersebut kebutuhan energi dan zat gizi bayi tidak lagi dapat dipenuhi hanya melalui ASI. WHO menegaskan bahwa pemberian MPASI harus dilakukan secara tepat waktu, memenuhi kecukupan gizi, serta memperhatikan aspek keamanan dan kebersihan. Oleh karena itu, pengetahuan ibu memegang peranan penting dalam penerapan prinsip-prinsip pemberian MPASI yang sesuai dengan anjuran kesehatan (WHO, 2021). Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa ketidaktepatan dalam pemberian MPASI, seperti pemberian yang dilakukan terlalu awal atau dengan mutu gizi yang kurang memadai, umumnya dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi bayi dan anak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu dipandang sebagai salah satu upaya strategis dalam memperbaiki praktik pemberian MPASI (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep dalam teori perilaku kesehatan yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang berperan dalam pembentukan perilaku individu. Pengetahuan termasuk dalam ranah kognitif yang menjadi dasar bagi seseorang dalam memahami suatu informasi serta menentukan tindakan yang akan dilakukan. Perilaku yang dibangun atas dasar pengetahuan cenderung lebih stabil dan berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak didukung oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2019).

Dalam praktik pemberian MPASI, tingkat pengetahuan ibu terkait usia awal pemberian MPASI (> 6 bulan), pemilihan jenis dan tekstur makanan sesuai tahap usia bayi, pengaturan frekuensi dan porsi makan, serta penerapan kebersihan dan keamanan makanan memiliki pengaruh yang besar terhadap ketepatan pemberian MPASI. Ibu dengan pemahaman yang baik akan lebih

mampu menerapkan prinsip-prinsip pemberian MPASI secara benar sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan dilakukan oleh Dewi & Putra (2021) di Kota Medan, Indonesia, melibatkan 60 ibu dengan menggunakan metode kuantitatif *cross-sectional*. Penelitian ini meneliti hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian MPASI pada bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan cukup hingga tinggi cenderung memiliki perilaku pemberian MPASI yang sesuai dengan pedoman gizi. Analisis statistik menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu dan kepatuhan pemberian MPASI signifikan secara statistik.

Secara keseluruhan, baik penelitian ini maupun penelitian terdahulu menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu berhubungan dengan ketepatan pemberian MPASI, sesuai pedoman WHO (2021) dan Kemenkes RI (2022). Oleh karena itu, strategi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi, konseling, dan penyuluhan menjadi langkah penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Sehingga hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan dapat dikatakan signifikan dan menentukan ketepatan pemberian MPASI.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 34 orang (85,0%) dan mayoritas pendidikan SMA sebanyak 16 orang (40,0 %). Mayoritas ibu sebagai bekerja sebanyak 26 orang (65,0%).
2. Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pengetahuan ibu baik sebanyak 15 orang (37,5%) dan minoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 11 orang (27,5%)
3. Distribusi Frekuensi pemberian MPASI dengan mayoritas secara tepat sebanyak 24 orang (60,0%) Di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
4. Ada Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan Di PMB HJ. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan nilai P=0,000 ($p<0,05$)

6.2 Saran

1. Bagi Responden

   Disarankan bagi responden untuk lebih sering mencari informasi dalam menambah pengetahuan baik dari tenaga kesehatan maupun media mengenai MP ASI dan diharapkan ibu memberikan MPASI sesuai anjuran.

2. Bagi tempat penelitian

   Saya harap adanya edukasi atau penyuluhan tentang pemberian MPASI untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Apabila ada tertarik untuk meneliti topik yang sama disarankan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi agar dapat menambah variable dan metode yang berbeda. Seperti membandingkan efektivitas dari media yang sudah digunakan dan melihat mana yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, Choirul Anna Nur., Et Al. (2022). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Yogyakarta Deepublish

Amelinda, R. (2022). *MPASI hebat: Panduan lengkap pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan rekomendasi WHO dan IDAI.* Jakarta: Elex Media Komputindo.

Dewi, R., & Putra, A. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–24 bulan di Kota Medan*, Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16(2), 95–102.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2022). *Profil kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. https://dinkes.padangsidimpuankota.go.id/profil-kesehatan-2022/

Fratidina, Y., Rachmawati, E., & Nurhidayah, I. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor*. Jurnal Sehat Mandiri, 17(2), 103–111.

Hanindita, M. (2019). *MPASI: Panduan lengkap pemberian makanan pendamping ASI.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Haryanti, E., Sulastri, N., & Lestari, R. (2023). *Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Pekalongan.* Jurnal Kesehatan Global, 6(1), 45–54.

Indrianti, R. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan praktik pemberian MPASI di Puskesmas Ngemplak.* Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah (JKKIA), 17(1), 56–63.

Kartikasari, D., & Afsah, Y. R. (2019). *A-Z tentang MPASI.* Yogyakarta:Laksana. ISBN 978-602-407-672-6

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI).* Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021.* Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peran ibu dalam menjaga kesehatan keluarga.* Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada bayi.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak* (PMBA). Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Resep makanan pendamping ASI untuk bayi dan anak usia 6–24 bulan.* Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pemberian makan bayi dan anak (PMBA).* Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Lestari, D., & Hidayati, S. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Tanjungkarang*. Jurnal Kesehatan Holistik, 15(1), 33–40

Mutmainah, A. (2022). *234 hal penting MPASI yang mama wajib tahu.* Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia ISBN 978-623-244-236-8

Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., & Masturoh, I. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Pujiningsih, E., Sulastien, H., Musniati, M., Aisyah, S., & Isnaini, D. (2024). *Mothers' knowledge about feeding children aged 6–24 months*. Indonesian Journal of Global Health Research.

Putri, Aulia Rahma. (2023).*Hubungan pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan* di wilayah kerja Puskesmas.Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Putri, D. (2020). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–24 bulan.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 115–122.

Putri, D., & Wahyuni, S. (2020). *Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada bayi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123–130.

Rahmawati, A. N., Triana, N. Y., & Cahyaningrum, E. D. (2024). *Peningkatan pengetahuan ibu tentang konsep dasar MPASI dengan media video animasi di Posyandu Kuncup Mekar 1 Desa Sikasur, Kabupaten Pemalang*. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 3(1).

Ratu, S. A., Suryani, N., & Utami, L. (2023). *Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI berdasarkan rekomendasi WHO dan IDAI di Puskesmas Lhokseumawe.* Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia (JIKBI), 13(1), 45–54.

Santi, A. (2020). *Pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada bayi usia 6–24 bulan di Puskesmas Batununggal.* Jurnal Keperawatan Komprehensif, 6(2), 112–120.

Sari, Dwi Puspita. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada bayi usia 6–24 bulan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sari, R., & Handayani, T. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(3), 145–152

Sari, R., & Rahmawati, A. (2018*). Hubungan pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–24 bulan*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 13(1), 45–52.

Silitonga, A. S., & Nuryeti, N. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Balige.* Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (JKIA), 5(2), 45–53

Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi Kedua). Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi Revisi Terbaru). Bandung: Alfabeta.

Sundari, N. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumberlawang.* Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, 7(2), 85–93.

Swarjana, I. K. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan (Edisi Revisi).* Yogyakarta: Andi Offset.

World health organization (2024).*Manutrion* Geneva : WHO .

World Health Organization. (2021). Guideline: *Complementary Feeding of Infants and Young Children*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2022). *Global strategy for infant and young child feeding: 20th anniversary report.* Geneva: WHO.

World Health Organization. (2022).*Infant and Young Child Feedin*g: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: WHO Press.

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

Nomor : 867/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 12 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Hj. Dora Meliana Nasution S. Keb
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Diana mulia
NIM : 22060122
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB Bidan Hj. Dora Meliana Nasution S. Keb untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemberian Mp Asi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan ".
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PMB. Hj. DORA MELIANA NASUTION, S. Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN
HP. 081396317666-Email.doranasution.psp76@gmail.com

Padangsidimpuan, 21 Agustus 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor: 867/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2025 tanggal 12 Agustus 2025 perihal izin Survey Pendahuluan dalam rangka penyusunan proposal skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Diana Mulia
Nim	: 22060122
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb dengan judul:

"Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemberian MP ASI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu yang memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

BIDAN
Hj.DORA NASUTION, S.Keb.Bdn
SIPB. 50[illegible]2839/2019
Jl. Dr. PINAYUNGAN DLT NO. 49 PADANGSIDIMPUAN

(Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb)

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

Nomor : 009/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 5 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Hj. Dora Meliana Nasuton, S. Keb
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 agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Diana Mulia
NPM : 22060122
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian Di Hj. Dora Meliana Nasution,S.Keb Untuk Penulisan Skripsi Dengan Judul "Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASi pada bayi usia 6-24 bulan di PMB Hj. Dora Melinda Nasution,S.Keb Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2026".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PMB. Hj. DORA MELIANA NASUTION, S. Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHE NO. 49
PADANGSIDIMPUAN
HP. 081396317666-Email.doranasution.psp76@gmail.com

Padangsidimpuan, 7 Januari 2026

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan Nomor: 009/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 5 Januari 2026 perihal izin Penelitian dalam rangka penyusunan proposal skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Diana Mulia
Nim	: 22060122
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini telah memberikan Izin Survey Pendahuluan di PMB. Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb dengan judul: **"Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

BIDAN
Hj. DORA NASUTION, S.Keb.Bdn
SIPB. 503/[illegible]/9/2019
Jl. Dr. PAYUNGAN DLT NO. 49 PADANGSIDIMPUAN

(Hj. Dora Meliana Nasution, S. Keb)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i responden

Di tempat

Dengan hurmat,

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

Nama : Diana Mulia

Nim : 22060122

Akan melakukan penelitian dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Pmb Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidempuan Tahun 2025".** Saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu/saudara/i saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, 2025

Penulis

Diana mulia

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasinya dan bersedia menjadi responden dan penelitian yang dilakukan oleh Mahasiawa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Pmb Hj. Dora Meliana Nasution, S.Keb Di Kota Padangsidempuan Tahun 2025".** Saya telah diberikan infomasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidimpuan, 2025

(Responden)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mpasi

- Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan teliti -
- Pilihlah salah satu jawaban dengan member tanda silang (x)

1. Apakah yang dimaksud dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI)?
   a. Makanan tambahan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya
   b. Makanan berupa bubur susu yang diberikan kepada bayi
   c. Makanan tambahan yang diberikan kepada bayi agar bayi tidak rewel
   d. Tidak tahu
2. Menurut ibu, Pada usia berapa sebaiknya bayi diberikan makanan tambahan?
   a. >6 bulan
   b. <6 bulan
   c. Tidak tahu
   d. Usia diatas 1 bulan
3. Berikut ini merupakan tanda bayi siap menerima MP-ASI, kecuali:
   a. Bayi mampu menjaga kepala agar tetap tegak

b. Menghilangnya reflex menjulur lidah

c. Bayi mampu membuka mulut

d. Bayi selalu rewel

4. Berikut ini adalah persyaratan pemberian MP-ASI, kecuali:

a. Tepat waktu

b. Tepat cara pemberian

c. Boleh diberikan pada usia <6 bulan

d. Aman

5. Manakah yang tidak merupakan makanan pendamping ASI?

a. Makanan cepat saji

b. Bubur susu

c. Makanan lembek

d. Makanan lumat

6. Berapa kali makanan tambahan diberikan dalam sehari kepada bayi berusia 6-8 bulan?

a. 3 kali

b. 6 kali

c. 9 kali

d. 12 kali

7. Berikut adalah tujuan pemberian MP-ASI, kecuali:

a. Memenuhi kebutuhan gizi bayi

b. Agar anak terhindar dari penyakit

c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima makanan dengan berbagai macam tekstur

d. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah

8. Bentuk-bentuk makanan pendamping ASI, kecuali:
    a. Makanan lumat
    b. Makanan lembek
    c. Makanan keluarga
    d. Makanan keras
9. Berikut adalah pengaruh pemberian makanan tambahan yang salah, kecuali:
    a. Bayi lebih rentan terkena penyakit
    b. Bayi beresiko menderita alergi makanan
    c. Bayi beresiko mengalami obesitas/kegemukan
    d. Kebutuhan gizi bayi terpenuhi
10. Berikut ini adalah hal-hal yang dialami bayi jika ibu menunda pemberian MP-ASI, kecuali:
    a. Kebutuhan energi bayi tidak terpenuhi
    b. Produksi ASI dapat berkurang
    c. Perkembangan fungsi motorik oral bayi dapat terlambat
    d. Bayi beresiko kekurangan zat besi

C. Kuesioner Pemberian MPASI

Petunjuk Pengisian Lembar Kuesioner

1. Sebelum menjawab pernyataan yang tersedia dalam lembar kuesioner mohon kesediaan anda untuk membaca petunjuk pengisian terlebih dahulu
2. Tiap Pernyataan terdiri dari 2 pilihan jawaban, anda diminta untuk memilih satu yang paling sesuai dengan kondisi atau yang anda alami dengan memberikan tanda centang pada kolom yang sesuai. Pilihan jawaban yang tersedia yaitu :
   a. Iya
   b. Tidak
3. Jawab pernyataan dengan benar dan jujur sesuai dengan apa yang dirasakan
4. Jawaban anda dalam pernyataan ini akan dijaga kerahasiaannya
5. Terimakasih atas kerja sama dan kesediaan anda dalam mengisi lembar kuesioner ini

Pernyataan	Iya	Tidak
A. Domain Tekstur Pemberian MPASI		
1. Saya memperkenalkan makanan lumat saat berusia 6-9 bulan		
2. Saya memperkenalkan makanan lunak saat berusia 9-12 bulan		
B. Domain Usia Pemberian MPASI		
3. Saya memberi makanan pertama kali saat usia 6 bulan		
4. Saya memberi makanan pertama kali sebelum usia 6 bulan		
C. Domain Jumlah/Porsi Pemberian MPASI		
5. Saya memberikan makan anak saya dengan jumlah/porsi sebanyak 2-3 sendok dan ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkuk saat berusia 6-9 bulan (1 mangkuk=250 ml)		
6. Saya memberikan makan anak saya dengan jumlah/porsi sebanyak 1 mangkuk setiap makan saat berusia 9-12 bulan (1 mangkuk=250 ml)		
7. Saya memberikan makan anak saya dengan jumlah/porsi sebanyak ¾ sampai 1 mangkuk setiap makan saat berusia 12-24 bulan (1 mangkuk=250 ml)		
D. Domain Frekuensi Pemberian MPASI		
8. Saya memberikan makan anak saya dengan frekuensi 2-3 kali dalam sehari ditambah ASI serta 1-2 kali makanan selingan saat berusia 6-9 bulan		
9. Saya memberikan makan anak saya dengan frekuensi 3-4 kali dalam sehari ditambah ASI serta 1-2 kali makanan selingan saat berusia 9-12 bulan		
E. Pelaksanaan pemberian MPASI		
10. Saya memperkenalkan makanan pertama seperti buah dan sayuran saat berusia 6-7 bulan		
11. Urutan makanan bervariasi, urutan yang disarankan adalah daging, buah dan sayur		
12. Saya memperkenalkan makanan pada waktunya dengan interval 4-7 hari untuk mengidentifikasi adanya alergi pada makanan		

13. Saya memperkenalkan makanan padat saat bayi lapar		
14. Saya menggunakan sendok kecil dengan pegangan lurus, dimulai dengan 1-2 sendok kecil (sendok teh), kemudian secara bertahap meningkat hingga 2-3 sendok setiap kali makan.		

MASTER DATA

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MPASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	PENGETAHUAN												PEMBERIAN MPASI														Ket
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	Ket	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	TOTAL	
1	Tiwi	30	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2
2	Yanti	32	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6	2
3	Susi	26	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	2
4	Angle	25	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2
5	Shinta	24	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	2
6	Nina	27	3	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	1
7	Bulan	30	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1
8	Via	25	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	6	2
9	Sella	26	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	2
10	Nora	36	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1
11	Sugita	35	2	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8	1
12	Delpi	32	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	8	1
13	Midah	31	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	2
14	Juni	28	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2
15	Ratna	36	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	2
16	Irma	32	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	2
17	Murni	27	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	1
18	Siska	33	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	7	2
19	Nurhasanah	34	4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	2
20	Nita	30	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	8	1
21	Sepni	36	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	1
22	Rita	35	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1
23	Eka	32	4	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	9	1
24	Ina	28	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
25	Fitri	37	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	2
26	Meliana	30	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	2
27	Utami	33	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6	2
28	Yola	28	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	1
29	Afifah	26	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8	1
30	Linda	37	3	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1
31	Elsa	31	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	1
32	Munaroh	36	3	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	1
33	Itoh	32	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	1
34	Nurjannah	28	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	1
35	Siti	33	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1
36	Hilda	25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	1
37	Rima	31	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1
38	Nurni	26	3	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	9	1
39	Adah	35	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	1
40	Rena	32	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	1

Keterangan :

umur	pendidikan terakhir	pekerjaan	pengetahuan	pemberian MPASI
1 20-35 tahun	1 SD	1. bekerja	1. kurang : <5	1. Tepat
2. >35 tahun	2. SMP	2. tidak bekerja	2. cukup :5-7	2. Tidak Tepat
	3. SMA		3. baik :>7	
	4.Perguruan Tinggi			

HASIL OUTPUT SPSS

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	34	85.0	85.0	85.0
	>35	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	5.0	5.0	5.0
	SMP	11	27.5	27.5	32.5
	SMA	16	40.0	40.0	72.5
	perguruan tertinggi	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	26	65.0	65.0	65.0
	tidak bekerja	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pegetahuan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	11	27.5	27.5	27.5
	cukup	14	35.0	35.0	62.5
	baik	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pemberian MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tepat	24	60.0	60.0	60.0
	tidak tepat	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pegetahuan ibu * pemberian MPASI Crosstabulation

			pemberian MPASI		
			Tepat	tidak tepat	Total
pegetahuan ibu	kurang	Count	1	10	11
		% within pegetahuan ibu	9.1%	90.9%	100.0%
		% within pemberian MPASI	4.2%	62.5%	27.5%
		% of Total	2.5%	25.0%	27.5%
	cukup	Count	9	5	14
		% within pegetahuan ibu	64.3%	35.7%	100.0%
		% within pemberian MPASI	37.5%	31.3%	35.0%
		% of Total	22.5%	12.5%	35.0%
	baik	Count	14	1	15
		% within pegetahuan ibu	93.3%	6.7%	100.0%
		% within pemberian MPASI	58.3%	6.3%	37.5%
		% of Total	35.0%	2.5%	37.5%
Total		Count	24	16	40
		% within pegetahuan ibu	60.0%	40.0%	100.0%
		% within pemberian MPASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	60.0%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.930[a]	2	.000
Likelihood Ratio	21.542	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.831	1	.000
N of Valid Cases	40		

DOKUMENTASI PENELITIAN







CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Diana Mulia

NIM : 22060122

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan tentang pemberian MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-24 tahun di PMB Hj. Dora Melinda Nasution, S.Keb di kota padang sidimpuan Tahun 2025.

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	kamis / 04 sept 2025	Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	Bab I	
2	selasa / 09 sept 2025	Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	Revisi Bab I - menambahkan masalah, pengetahuan - tahun terbaru	
3	Jum'at / 26 sept 2025.	Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb	Revisi Bab I dan II. ⊙ Bab I - cara penulisan pada huruf kapital ⊙ Bab II - cara pembuatan tabel terbuka	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	06 oktober 2025	Rini Amalia Batubara, S.Tr, keb, M.keb	Bab III	
5	~~sabtu~~ ~~kamis~~ 09 - okt - 2025	Bd. Lola Febrianthy, M.keb.	perbaiki penulisan daftar pustaka	
6	sabtu 11 - okt - 2025	Rini Amalia Batubara, S.Tr, keb, M.keb	Acc Proposal	
7	Senin 13 oktober 2025	Bd. Lola febrianthy m.keb	Acc Proposal	
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Diana Mulia

NIM : 22060122

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan ibu dengan Pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu / 31 Januari 2026	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. keb. M.keb	BAB 4-6	
2	Senin / 02 Februari 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. keb. M.keb	- Tujuan khusus diperbaiki - master tabel dilengkapi dg ket. & kode - Tambahkan teori di analisa bivariat	
3	Senin / 02 Februari 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. keb. M.keb	Acc	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa / 10 februari 2026	Bd. Lola febrianthy M.keb.	Acc	
5				
6				
7				
8				