

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
MP ASI DINI PADA BAYI DI DESA HUTA HOLBUNG
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH :

**AYU MIRANDA
20060004**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
MP ASI DINI PADA BAYI DI DESA HUTA HOLBUNG
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024**

OLEH :

**AYU MIRANDA
20060004**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI
Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten
Tapanuli Selatan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Ayu Miranda
NIM : 20060004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 21 Juni 2024.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0121069501



Bd. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M
NIDN. 0115077403

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Miranda
NIM : 20060004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali 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 sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 15 Juni 2024

Pembuat Pernyataan



Ayu Miranda
NIM. 20060004

Nama : Ayu Miranda
Tempat/Tanggal Lahir : Huta Holbung/ 26 Januari 2002
Alamat : Desa Huta Holbung
No. Telp/HP : 082276061889
Email : mirandaaasr@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDIT Negeri No.100920 Hutatonga : lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 1 Batang Angkola : lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 1 Batang Angkola : lulus tahun 2020

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

Laporan Penelitian, 12 Juni 2024

Ayu Miranda

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta
Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

ABSTRAK

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan pemberian makanan lain selain ASI selama periode pemberian makanan tambahan sampai bayi perlahan-lahan terbiasa memakan makanan keluarga. MP-ASI sekurang-kurangnya diberikan saat bayi berumur 4 sampai 6 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan tidak sesuai dalam kualitas maupun kuantitas dapat menyebabkan bayi menderita kurang gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian mp asi dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 sebanyak 41 orang dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (48,8%). Disarankan pada ibu memahami tentang MP-ASI dini dan tahap-tahap maupun hal-hal yang harus diperhatikan dalam Pemberian MP-ASI, dengan cara mengikuti dan memperhatikan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, MP-ASI Dini, Bayi

Daftar Pustaka : 35 (2014-2023)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report Of Research, 24 Februari 2024

Ayu Miranda

The Description of Mothers Knowledge About Early Breastfeeding in Infants in Huta Holbung Village South Tapanuli Regency 2024

ABSTRACT

Complementary feeding is provision of foods other than breast milk during period of supplementary feeding until the infant slowly gets used to eating family foods. Complementary feeding is given when the infant is at least 4 to 6 months old. Inappropriate and inappropriate provision of complementary foods in quality and quantity can cause infants to suffer from malnutrition. The purpose of this study was to determine the description of mothers' knowledge about early breastfeeding in infants in Huta Holbung Village, South Tapanuli Regency 2024. This type of research is quantitative with descriptive method. The population in this study were all mothers who had babies aged 6-24 months in Huta Holbung Village, South Tapanuli Regency in 2024 as many as 41 people and the number of samples in this study were 41 people used total sampling method. The analysis used was univariate. The results of the analysis showed that the mother's knowledge about early complementary feeding in infants was mostly lacking as many as 20 people (48.8%). It is recommended that mothers understand about early complementary foods and the stages and things that must be considered in giving complementary foods, by following and paying attention to counselling conducted by health workers.

Keywords: Knowledge, Early Complementary Feeding, Infants

Bibliography: 35 (2014-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.

7. Cinta pertamaku dan panutanku, Ayahanda SAWALUDDIN SIREGAR dan surgaku Ibunda MASDELIA NASUTION. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Mereka memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku kuliah, namun mampu senantiasa memberikan yang terbaik buat saya. Tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studynya sapai meraih gelar sarjana. Semoga Ayah dan Ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
8. Kepada cinta kasih ketiga sada saya, IRNANDA SAPUTRA, YULIA ZAHRA dan ABIZAR RASYID. Terimakasih telah memberikan semangat dukungan dan motivasi, sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada seseorang yang tidak kalah pentingnya, PAISAL BATUBARA. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, baik tenaga dna waktu kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

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

Padangsidimpuan, 12 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	6
2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan	8
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan	11
2.2 Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI).....	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Manfaat dan Tujuan Pemberian Makanan Tambahan.....	13
2.2.3 Waktu Pemberian MP-ASI.....	14
2.2.4 Syarat Makanan Tambahan	15
2.2.5 Jenis MP-ASI	18
2.2.6 Tahapan Perkenalan MP-ASI.....	18
2.2.7 Pemberian MP-ASI Pertama Kali	19
2.2.8 Dampak Pemberian MP-ASI Kurang Dari 6 Bulan	21
2.2.9 Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini (<6 Bulan)	21
2.2.10 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini.....	25
2.4 Kerangka Konsep	26
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Lokasi Penelitian	27
3.2.2 Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel	28
3.3.1 Populasi	28

3.3.2 Sampel	28
3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Defenisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN	33
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
4.2 Analisa Univariat.....	33
BAB 5 PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Karakteristik Respoden	38
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemebrian MP-ASI Dini Pada Bayi	40
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian	28
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, dan Pendidikan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.....	34
Table 4.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.....	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

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

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BAB	<i>Buang Air Besar</i>
BAK	<i>Buang Air Kecil</i>
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
KMS	<i>Kartu Menuju Sehat</i>
MP ASI	<i>Makanan Pendamping Air Susu Ibu</i>
SDG's	<i>Sustainable Development Doals</i>
SSGI	<i>Survei Status Gizi Indonesia</i>
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
Zn	<i>Senyawa Seng</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Utami, 2018).

Pemberian MP-ASI terlalu dini pada usia kurang dari 6 bulan adalah indikator bahwa ibu telah gagal memberikan ASI secara eksklusif, sehingga berdampak pada angka cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Pemberian MP-ASI terlalu dini banyak menimbulkan dampak bagi kesehatan bayi antara lain penyakit diare. Hal ini disebabkan karena sistem pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI sehingga menimbulkan reaksi pada sistem pencernaan (Siska dkk, 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 melaporkan data pemberian ASI Eksklusif secara global sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan. Direkomendasikan oleh WHO untuk memberikan ASI bukannya tanpa alasan. Di dunia ibu yang memberi MP-ASI di bawah usia 2 bulan mencakup 64% total bayi yang ada, 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14% pada bayi usia 4-6 bulan.

Sustainable Development Doals (SDG's) 2016-2030 praktik pemberian makanan sangat penting demi kelangsungan hidup dan perkembangan anak. ASI memberikan manfaat yang nyata bagi anak pada dua tahun pertama pada kehidupan dan setelahnya, dengan standar global, pemerintah Indonesia, WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama

kehidupan dan dilanjutkan dengan MPASI dan terus menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih. Ini dilakukan untuk mempercepat pencapaian mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan dan nutrisi yang lebih baik (WHO, 2022).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 sebesar 67,96% menurun dari 69,7% tahun 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 79,8%, madu 14,3%, dan air putih 13,2%. Pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) (Kemenkes RI, 2023).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara (2023) proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan sebesar 57,83% pada tahun 2021, dan mengalami penurunan tahun 2022 sebesar 57,17%. MP-ASI terlalu dini pada bayi 0-6 bulan dan sebesar 42,83% ibu tidak memberikan MP-ASI. Kabupaten Tapanuli Selatan, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2019 sebanyak 32,65% capaian, masih banyak bayi yang diberikan makanan pendamping ASI usia 0-6 bulan sebanyak 41,74%.

Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi, meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan (Heryanto, 2017).

Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare dan memicu anemia.

Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, alergi (Sulistiani, 2018).

Meskipun ASI diketahui memiliki banyak keunggulan dari segi gizi, imunitas, ekonomi, kepraktisan, maupun psikologis, tetapi kesadaran ibu-ibu untuk memberikan ASI masih sangat rendah. Adanya praktik pemberian MP-ASI terlalu dini, yaitu pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan, menjadi perhatian yang serius dimana organ-organ pencernaan pada tubuh bayi belum tumbuh sempurna. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, kurangnya dukungan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif, dan banyaknya ibu yang bekerja diluar rumah (Yuliarti, 2017).

Hasil penelitian Antoni (2017) tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI tinggi sebanyak 74.7 % dan rendah sebanyak 25.3 %. Sikap Ibu dalam pemberian MP-ASI umur bayi di bawah 6 bulan sebanyak 30,7%. Tingkat pengetahuan Ibu rendah tentang cara dan waktu pemberian MP-ASI pada bayinya sehingga pemberian MP-ASI pada bayi di bawah umur 6 bulan cukup tinggi dan akan berdampak terhadap tumbuh kembang bayinya.

Penelitian Kadir (2020) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan pengetahuan di Klinik Pratama Rosni Alizarmedan. Ibu berpengetahuan kurang memberikan MP-ASI dini disebabkan masih banyaknya ibu yang tidak memahami dampak negatif dari pemberian MP-ASI dini pada bayi yang dapat menyebabkan terjadinya obstipasi atau diare, serta pemahaman ibu yang masih rendah dalam menerima informasi. Ibu berpengetahuan kurang tidak memberikan MP-ASI dini karena anjuran keluarga untuk tidak memberikan makanan tambahan saat bayi berusia <6bulan.

Upaya untuk mengurangi perilaku pemberian MP-ASI dini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga. Kegiatan peningkatan pengetahuan tersebut melalui pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan agar Ibu dan keluarga lebih memahami bahaya, dampak dan risiko pemberian MP-ASI dini pada bayi. Peran tenaga kesehatan sebagai pemberi informasi sangat diperlukan untuk gencar mensosialisasikan program ASI eksklusif (Afriyani, 2017).

Cakupan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Pintu Padang tahun 2022 sebesar 87,6% dan sebagian besar bayi pernah mengalami diare 77,5%. Data ASI eksklusif di Desa Huta Holbung tahun 2022 sebesar 32,8% dan memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi <6 bulan sebesar 67,2%. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 ibu yang memiliki bayi usia <6 bulan dan wawancara, didapatkan 3 orang ibu memberikan ASI saja dan waktu yang tepat memberikan MP ASI >6 bulan. Sedangkan 7 orang ibu mengatakan MP ASI bisa diberikan sejak usia bayi 5 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar, dan salah satu ibu mengatakan sudah memberikan susu formula sejak lahir karena dengan diberikan ASI saja tidak cukup.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan status pekerjaan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.
- b. Mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

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

- b. Bagi Responden

Dapat memberikan motivasi kepada ibu yang memiliki bayi kurang dari 6 bulan agar selalu rutin memberikan ASI eksklusif. Sebagai informasi responden terkait sosial budaya dan peran kesehatan yang berhubungan dengan perilaku pemberian MP ASI dini pada bayi.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan penelitian MP ASI dini yang lebih luas.

d. Bagi Desa Huta Holbung

Dapat memberikan gambaran secara objektif kepada Puskesmas tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini sehingga dapat menurunkan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI Eksklusif.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan kontribusi dan perkembangan dalam mengembangkan ilmu kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

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

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

2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

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

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.

- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

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

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

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

2. Cara Ilmiah atau Modern

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

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau

merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

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

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

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

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

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

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang

akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

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

c. Sosial, budaya dan ekonomi

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

d. Lingkungan

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

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

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

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

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

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.2 Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

2.2.1 Pengertian

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna

memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2017).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan, guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Mufida, 2015).

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah segala yang diketahui ibu bayi tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Ariani, 2014).

2.2.2 Manfaat dan Tujuan Pemberian Makanan Tambahan

Manfaat MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi secara terus menerus. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dapat diketahui dengan cara melihat kondisi pertambahan berat badan seorang anak, jika anak tidak mengalami peningkatan maka menunjukkan bahwa kebutuhan energi bayi tidak terpenuhi (Diah, 2015).

Tujuan pemberian makanan tambahan adalah untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menghindari terjadinya kekurangan gizi, mencegah risiko malnutrisi, defisiensi mikronutrien. Anak mendapat makanan ekstra yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan energi dengan nutrien, memelihara kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan bila sakit, membantu perkembangan jasmani, rohani, psikomotor, mendidik kebiasaan yang baik tentang makanan dan memperkenalkan bermacam-macam bahan makanan yang sesuai dengan keadaan fisiologis bayi (Husaini, 2017).

Indikator bahwa bayi siap untuk menerima makanan padat adalah kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga, menghilangnya refleks menjulurkan lidah, bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar, dan menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan (Ariani, 2014).

2.2.3 Waktu Pemberian MP-ASI

Air Susu Ibu memenuhi seluruh kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi yaitu untuk pertumbuhan dan kesehatan sampai berumur enam bulan, sesudah itu ASI tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan bayi. Makanan tambahan mulai di berikan pada umur enam bulan satu hari, pada usia ini otot dan syaraf di dalam mulut bayi cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit, menelan makanan dengan baik, mulai tumbuh gigi suka memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya dan berminat terhadap rasa yang baru (Rosidah, 2014). Waktu yang baik dalam memulai pemberian makanan tambahan pada bayi adalah umur 6 bulan. Pemberian makanan bayi sebelum umur tersebut akan menimbulkan risiko sebagai berikut (Ariani, 2014) :

- a. Seorang anak belum memerlukan makanan tambahan pada umur kurang dari 6 bulan. Makanan tersebut dapat menjadi pengganti ASI, sehingga apabila makanan diberikan, maka anak akan minum ASI lebih sedikit dan ibu akan memproduksi ASI nya lebih sedikit sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
- b. Anak mendapat faktor pelindung ASI lebih sedikit sehingga risiko infeksi meningkat.
- c. Risiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI
- d. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer sehingga mudah dicerna bayi, makanan ini memang membuat lambung penuh tetapi memberikan nutrient sedikit.
- e. Akibat dari tidak diberikannya ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang terlambat :
 1. Anak tidak mendapat makanan tambahan yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan nutrient dan energi.
 2. Anak akan berhenti pertumbuhan nya atau lambat.
 3. Pada anak risiko malnutrisi dan defisiensi mikro nutrien meningkat.

2.2.4 Syarat Makanan Tambahan

Persyaratan makanan tambahan untuk bayi antara lain : mengandung nilai energi dan protein yang tinggi, memiliki suplementasi yang baik, yaitu mengandung vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup, dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, harganya relatif murah, sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal, dan jenis MP-ASI disesuaikan dengan jenis sasaran (Kemenkes RI, 2016).

Makanan tambahan bagi bayi dapat menghasilkan energi setinggi mungkin, sekurang-kurangnya mengandung 360 kkal per100 gram bahan. Syarat

makanan tambahan bagi bayi yaitu bersifat padat gizi dan mengandung serat kasar serta bahan lain yang sukar dicerna diberikan seminimal mungkin, sebab serat kasar yang terlalu banyak jumlahnya akan mengganggu pencernaan.

Selain itu beberapa zat gizi yang terkait erat dengan tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan antara lain (Kemenkes RI, 2016) :

a. Kepadatan Energi/Densitas

Tidak kurang dari 0,8 Kal per gram.

b. Protein

Tidak kurang dari 2 gr per seratus Kalori dan tidak lebih dari 5.5 gr per seratus Kal dengan mutu protein tidak kurang dari 70% Kasein standar. Nilai Protein Energi % mempunyai range antara 10 – 18

c. Lemak

Kandungan Lemak mempunyai jarak antara 1,5 gr – 4,5 gr per 100 Kal.

Pemberian Makanan Tambahan ASI (MPASI) akan berkontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian MPASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut ini:

a. Saat yang tepat

Saat yang tepat pemberian makanan pada bayi merupakan upaya pengenalan bertahap, mulai dari makanan murni cair (ASI), makanan lunak (bubur susu), kemudian makanan lembek (tim saring), agak kasar, hingga makanan padat (makanan orang dewasa) pada usia di atas 12 bulan. Pemberian yang terlalu dini akan mengganggu penyerapan zat gizi. Sebaliknya, pengenalan yang terlambat akan meningkatkan risiko kesulitan makan pada anak di fase berikutnya. Informasi mengenai waktu pengenalan makanan yang dianjurkan bisa diperoleh tidak hanya dari tenaga kesehatan, tapi juga dari internet, majalah dan buku

mengenai pemberian makan pada anak, serta informasi yang tercantum pada KMS.

b. Adekuat (mencukupi)

Makanan yang diberikan sebaiknya mengandung kalori, protein, dan mikronutrien (zat besi, vitamin A, dan lain-lain) yang cukup karena dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Secara sederhana, ini berarti memberikan makanan yang tidak hanya sekedar mengenyangkan anak, tetapi secara seimbang juga memberikan kecukupan zat gizi lain untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Misalnya pemberian nasi dan kerupuk saja, walaupun secara kalori tidak berkekurangan dan tidak akan membuat, namun nilai gizinya perlu dipertanyakan karena asupan protein dan mikronutrien terabaikan.

c. Bersih dan aman

Pemilihan bahan makanan maupun cara pengolahannya penting untuk menjamin nutrisi yang baik bagi anak.

d. Suasana psikososial yang menyenangkan

Pemberian makan pada anak bukan hanya untuk memberikan asupan nutrisi, tetapi juga merupakan bentuk kasih sayang. Di samping itu pengenalan beragam jenis makanan baik bentuk, tekstur, bau, dan rasa adalah bagian dari upaya memberikan stimulasi/rangsangan pada anak. Lebih jauh lagi, kemampuan makan adalah bagian dari tahapan perkembangan seorang anak, sehingga dapat dikatakan bahwa pengenalan dan pola pemberian makan adalah suatu proses pembelajaran, anak belajar mengunyah serta mengulum, juga mengenal aroma dan rasa. Oleh karena fungsi makan tidak sesederhana memberikan asupan nutrisi saja, dan kegagalan pemberian makanan bisa berdampak buruk di kemudian hari, maka suasana psikososial yang menyenangkan mutlak diperlukan oleh seorang anak pada waktu makan. Dengan kata lain, waktu pemberian makan sebaiknya tidak

menjadi waktu yang ”menegangkan” bagi ibu atau pengasuh dan anak (Lely, 2015).

2.2.5 Jenis MP-ASI

Makin bertambah umur bayi, makin besar porsi makan padat yang harus diberikan karena energy yang diperoleh dari makanan cairnya (ASI) pun makin kecil dan akhirnya 100% energi di dapat dari makanan padat. Yang perlu diperhatikan dalam membuat makanan pendamping adalah selalu memperhatikan keberadaan makronutrien berupa zat pembangun (protein), zat tenaga (karbohidrat), dan lemak serta mikronutrien yang merupakan zat pengatur (vitamin dan mineral) (Astrid, 2016).

Prawesti (2016) jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah :

a. Makanan Lumat

Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.

b. Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri.

c. Makanan Padat

Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : nasi tim, kentang rebus dan biskuit.

2.2.6 Tahapan Perkenalan MP-ASI

a. Usia bayi 6 bulan

1. Berikan makanan cair. Tekstur MP–ASI dalam sehari– hari pertama harus sangat cair sehingga menyerupai ASI. Pemberian juga harus dalam porsi

kecil. Hal ini untuk membantu bayi dalam menyesuaikan diri dengan makanan barunya.

2. Salah satu kondisi yang mungkin terjadi pada tahap awal Pemberian MP-ASI adalah bayi menolak makanannya. Berikan secara pelan-pelan, jangan memaksa. Coba lagi dan jangan putus asa.

b. Usia bayi 7-8 bulan

Pada usia ini, bayi sudah dapat diperkenalkan dengan makanan saring. Makanan saring memiliki tekstur yang lebih kasar, namun masih dapat disesuaikan dengan pencernaan bayi. Berikan dalam porsi yang kecil. Ibu tidak perlu khawatir bayi akan kelaparan karena ia masih mendapatkan ASI.

c. Usia bayi 9-12 bulan

Pada usia ini, bayi sudah dapat diperkenalkan dengan makanan yang tekstur yang lebih kasar namun masih dapat disesuaikan dengan pencernaan bayi.

d. Usia 13-18 bulan

1. Bayi sudah dapat diberikan menu makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya. Meskipun demikian, perhatikan bumbu yang digunakan, bumbu berbau yang tajam dan tekstur yang terlalu keras.
2. Ajak bayi makan bersama dengan keluarga di meja makan sehingga terbiasa dengan polamakan keluarga.

2.2.7 Pemberian MP-ASI Pertama Kali

- a. Makan yang dilumatkan (puree food) sangat tepat untuk mulai memperkenalkan MP-ASI. Puree food pertama biasanya berupa buah atau sayuran yang di lumatkan seperti pisang, papaya, kentang, bayam, labu kuning, dan apel.
- b. Mulai dengan memberikan 1-2 ujung sendok bayi puree food. Jika masih terasa kental, cairkan puree food tersebut dengan menambahkan ASI. Gunakan

- sendok plastic berujung lembut khusus untuk bayi agar gusinya tidak terluka.
- c. Jika bayi tampak tidak tertarik, biarkan ia membaui dan merasakan makanan tersebut. Tunggu hingga ia memahami bahwa ‘benda’ yang ada di depannya adalah makanan enak.
 - d. Mulai dengan satu kali MP–ASI sehari. Lakukan kapan pun ketika bayi dan ibu merasa nyaman. Jangan beri makan saat bayi kelihatan lelah atau rewel.
 - e. Pada awalnya bayi mungkin hanya makan sedikit, berikan waktu untuk terbiasa dengan pengalaman baru tersebut. Beberapa bayi memerlukan banyak latihan untuk menjaga makanan tetap dalam mulut dan kemudian menelannya.
 - f. Ketika ia siap dengan pola makan barunya. Tambahkan porsi menjadi beberapa sendok makanan sehari. Jika ia makan pisang lumat, tingkatkan kekentalannya secara berangsur – angsur dengan mengurangi tambahan air/ASI. Saat jumlah makanannya bertambah, tingkatkan frekuensi makanannya (Astrid, 2016).

Makanan pertama yang paling mudah dibuat dan enak dimakan adalah bubur beras. Makanan ini dijual dalam bentuk bubuk yang mudah dan cepat untuk disiapkan, karena porsi di tahap ini sangat sedikit, jenis makanan ini merupakan yang paling tepat (Koes, 2014).

Setelah nafsu makan bayi mulai meningkat, kita bisa mencoba membuat sendiri bubur beras dengan beras risotto atau tepung beras, yang dicampurkan susu formula dan di saring. Bubur bisa dibekukan di dalam cetakan es batu, tapi harus diencerkan dengan susu formula atau air matang sebelum di sajikan karena nasi mengembang. Kentang atau ubi jalar rebus juga bisa diberikan sebagai makanan pertama dan dimasak seperti bubur nasi, disajikan dalam bentuk bubur yang halus dan lembut (Koes, 2014).

2.2.8 Dampak Pemberian MP-ASI Kurang dari 6 Bulan

Penelitian Murningsih (2018) menunjukkan bahwa bayi yang diberi makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan akan berakibat pada tingkat kesehatan yang menurun, sehingga pemberian makanan tambahan yang berlebihan pada usia dini akan mengakibatkan gangguan kesehatan dikemudian hari. Selain diare, panas, pilek, ISPA dan dermatitis mengakibatkan kunjungan layanan kesehatan yang sering. Dimana masa bayi pada usia yang sangat rentan terhadap penyakit yang menyebabkan kekebalan dan sistem imun menurun.

Banyak ibu yang memberikan makanan tambahan pengganti ASI (MP-ASI) kepada bayi yang berumur kurang dari 4 bulan, padahal pemberian MP-ASI dini mempunyai dampak resiko kontaminasi yang sangat tinggi, yaitu terjadinya gastroenteritis yang sangat berbahaya bagi bayi dan dapat mengurangi produksi ASI karena bayi jarang disusui (Bharuddin dkk, 2016).

Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini sama saja membuka pintu gerbang masuknya kuman. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Hasil riset terakhir penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapat MP-ASI dini akan terserang diare, sembelit, pilek dan panas dibandingkan dengan yang diberi ASI eksklusif (Lely, 2015).

2.2.9 Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini (<6 Bulan)

Prawesti (2016) dampak pemberian MP-ASI terlalu dini ada dua yaitu :

- a. Resiko jangka pendek
 1. Pengenalan makanan selain ASI kepada bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.

2. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia.
3. Resiko diare meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI.
4. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnys berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gigi / nutrisi anak tidak terpenuhi.
5. Anak mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga resiko infeksi meningkat.
6. Anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

b. Resiko jangka panjang

1. Obesitas

Kelebihan dalam memberikan makanan adalah risiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah terjadi kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat.

2. Hipertensi

Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ($\pm 15\text{mg}/100\text{ml}$). Namun, masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan / hipertensi.

c. Arteriosklerosis

Pemberian makanan pada bayi tanpa memperhatikan diet yang mengandung tinggi enegi dan kaya akan kolesterol serta lemak jenuh, sebaliknya

kandungan lemak tak jenuh yang rendah dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis dan penyakit jantung iskemik.

e. Alergi makanan

Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan. Manifestasi alergi secara klinis meliputi : gangguan gastrointestinal, dermatologis, gangguan pernafasan sampai terjadi syok anafilaktik.

2.2.10 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini

a. Faktor predisposisi

1. Usia

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu yang terlalu muda saat hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak. Pada umur 20- 30 tahun merupakan idealnya rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dari pada yang berumur lebih dari 30 tahun (Siska dkk, 2018).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan susu botol lebih dini dan ibu yang mempunyai pendidikan formal lebih banyak memberikan susu botol pada usia 2 minggu dibanding ibu tanpa pendidikan formal. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir dan perilaku (Siska dkk, 2018).

3. Pengetahuan

Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya juga baik. Pengetahuan ibu berhubungan dengan tingkat pengenalan informasi tentang pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pengetahuan ibu tentang kapan pemberian makanan tambahan, fungsi makanan tambahan, makanan tambahan dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan risiko pemberian makanan pada bayi kurang dari enam bulan sangatlah penting. Tetapi banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui hal tersebut diatas sehingga memberikan makanan tambahan pada bayi usia di bawah enam bulan tanpa mengetahui risiko yang akan timbul (Siska dkk, 2018).

4. Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Faktor pekerjaan ibu adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pekerjaan ibu bisa saja dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Ibu yang belum bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa (Siska dkk, 2018).

5. Pendapatan

Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika

dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik (Siska dkk, 2018).

b. Faktor pendorong

Pengaruh Iklan adalah sumber informasi diduga berpengaruh dalam pemberian susu formula. Media massa khususnya televisi dan radio, memiliki pengaruh yang besar terhadap pemberian susu formula, karena iklan pada media tersebut produsen berusaha menampilkan beberapa kelebihan dari beberapa produk mereka yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi, sehingga seringkali ibu beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI (Siska dkk, 2018).

c. Faktor pendukung

1. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan sesuatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan. Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya, jika dilakukan penyuluhan dan pendekatan yang baik kepada ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan, maka pada umumnya ibu mau patuh dan

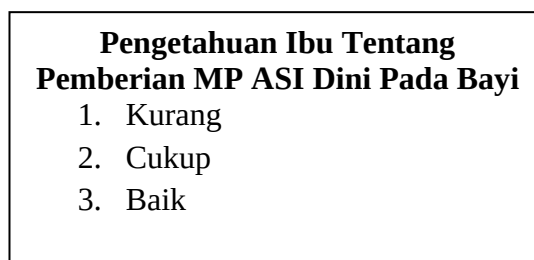
menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan menjadi sumber informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan makanan tambahan dan risiko pemberian makanan tambahan dini pada bayi (Siska dkk, 2018).

2. Dukungan Keluarga

Siska (2018) lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar, dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa serorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga untuk berhasil menyusui secara eksklusif, misalnya dengan cara menggantikan sementara tugas ibu rumah tangga seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian mpasi dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan, karena masih terdapat ibu memberikan MP-ASI terlalu dini pada bayinya yaitu memberikan makanan padat (seperti pisang, sereal, papaya) sejak 3 bulan. Kemudian ASI ibu tidak lancar, bayinya sering rewel dan menangis dan ibu menganggap kurang kenyang jika diberikan ASI saja.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2023 s/d Mei 2024.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan-Mei	Jun
1.	Pengajuan Judul								
2.	Perumusan Proposal								
3.	Seminar Proposal								
4.	Pelaksanaan Penelitian								
5.	Seminar Hasil Skripsi								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 41 orang pada bulan Mei tahun 2024.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan. Teknik penggunaan sampel yaitu *total sampling*, seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 41 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

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

2. *Informed consent* (persetujuan responden)

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

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama

responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi, makanan atau minuman selain ASI yang diberikan kepada anak usia 0-6 bulan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%)

3.6 Instrumen Penelitian

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya dilakukan oleh Hajrah (2016) dengan judul “gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini di RB Mattiro Baji Kabupaten Gowa. Dimana instrumen yang digunakan lembar kuesioner yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan, status pekerjaan dan umur bayi.

2. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi menggunakan lembar kuesioner 25 pernyataan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-11 soal).
 - b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 12-15 soal).
 - c. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 16-20 soal).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian akan mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Huta Holbung.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Desa Huta Holbung untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada bidan desa jumlah ibu yang memiliki balita di Desa Hutaholbung.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden saat posyandu untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Sebelumnya peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang

kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden akan dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

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

3. *Scoring*

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

4. *Data Entry*

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

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara *univariat* dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini pada bayi. Data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara. Desa Huta Holbung ini memiliki tanah +5 km yang terdiri dari dataran. Sedangkan keadaan iklimnya adalah iklim tropis dengan musian, yaitu musim hujan dan musim kemarau. Desa Huta Holbung yang terletak di pinggir jalan raya yang berbatasan dengan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Parupuk dan Kelurahan Bintuju.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sipangki.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan sawah penduduk.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan sawah penduduk.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh mengenai karakteristik ibu disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, dan Pendidikan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	35	85,4
>35 tahun	6	14,6
Pendidikan Ibu		
SD	2	9,8
SMP	15	36,6
SMA	17	41,5
S-1	5	12,2
Jumlah	41	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (85,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 6 orang (14,6%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 17 orang (41,5%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (9,8%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi

Hasil penelitian diperoleh mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi	n	%
Kurang	20	48,8
Cukup	13	31,7
Baik	8	19,5
Jumlah	41	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (48,8%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 8 orang (19,5%).

Tabel 4.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Makanan Pendamping ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya, diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan.	30	73,2	11	26,8	41	100
2.	Yang dimaksud dengan pemberian MP-ASI terlalu dini adalah pemberian MP-ASI pada usia bayi	27	65,9	14	34,1	41	100

	<6 bulan.						
3.	Makanan Pendamping ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, namun bila ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor seorang bayi untuk menerima makanan padat.	24	58,5	17	41,5	41	100
4.	Waktu pemberian MP-ASI yang paling tepat adalah pada bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah 6 bulan.	24	58,5	17	41,5	41	100
5.	MP ASI diberikan pada bayi yang telah berusia enam bulan karena jika diberikan terlalu dini akan menurunkan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi.	32	78,0	9	22,0	41	100
6.	Pemberian MP ASI sebelum usia enam bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari risiko berat badan lebih dan alergi	19	46,3	22	53,7	41	100
7.	Tanda – tanda bayi siap menerima MP-ASI adalah Minimal berusia 6 bulan, rewel karena lapar dan belum tumbuh gigi.	2	4,9	39	95,1	41	100
8.	Makanan tambahan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar di pasaran, disebut makanan tambahan pabrik	28	68,3	13	31,7	41	100
9.	Makanan tambahan yang diolah di rumah atau di posyandu, mudah diperoleh dengan harga terjangkau, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi disebut makanan tambahan lokal.	16	39,0	25	61,0	41	100
10.	Manakah yang termasuk makanan tambahan lokal adalah bubur tim yang dibuat sendiri dari rumah.	31	75,6	10	24,4	41	100
11.	Pisang dan tepung beras yang dicampur ASI yang diberikan kepada bayi sudah mencukupi	29	70,7	12	29,3	41	100

	kebutuhan zat besi pada bayi setelah umur bayi 6 bulan.						
12.	Tekstur makanan pendamping ASI yang dapat diberikan kepada bayi usia 6 bulan yaitu akanan lunak, secara berangsur – angsur makanan dengan tekstur padat.	28	68,3	13	31,7	41	100
13.	Jenis MP-ASI yang sudah bisa diberikan pada bayi usia 7 – 9 bulan adalah nasi tim bayi yang terdiri dari beras, tahu, tempe dan kacang – kacangan.	22	53,7	19	46,3	41	100
14.	Syarat dari pemberian makanan tambahan diantaranya memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan	24	58,5	17	41,5	41	100
15.	Pemberian makanan tambahan pada bayi sebelum 6 bulan dapat berpengaruh bayi cepat besar.	27	65,9	14	34,1	41	100
16.	Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP-ASI terlalu dini.	15	36,6	26	63,4	41	100
17.	Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat.	2	4,9	39	95,1	41	100
18.	Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan	25	61,0	16	39,0	41	100
19.	Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi	14	34,1	27	65,9	41	100
20.	Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.	24	58,5	17	41,5	41	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 41 responden mayoritas responden menjawab salah jenis makanan makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu

lama dan dalam waktu dekat sebanyak 95,1% dan minoritas MP ASI diberikan pada bayi yang telah berusia enam bulan karena jika diberikan terlalu dini akan menurunkan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi sebanyak 22,0%.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 umur ibu mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (85,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 6 orang (14,6%). Umur ibu mayoritas berada pada golongan yang produktif yaitu usia 20-35 tahun.

Menurut teori Manuaba (2018) usia berkisar antara 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Notoadmodjo, 2016).

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

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Chairani (2017) dengan metode penelitian kualitatif juga menyatakan tidak ada hubungannya antara faktor usia ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Hasil penelitian Loanita di Kabupaten Tangerang (20) juga menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan praktek pemberian MP-ASI

Asumsi peneliti ibu yang berusia 20 – 30 tahun sebenarnya memiliki peluang yang lebih besar untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif, mengingat pada rentang usia 20-30 tahun tersebut ibu mempunyai peluang dan keadaan biologis yang baik untuk menyusui.

5.1.2 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 p pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 17 orang (41,5%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (9,8%). Pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA.

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

Hasil penelitian Fitri (2021) mayoritas pendidikan responden tamat SMA sebanyak 15 responden (45,5%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 4 responden (12,1%). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki risiko lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Hal ini didukung oleh pernyataan Suradi (2017), bahwa pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih sadar akan keunggulan ASI dan dampak dari pemberian MP-ASI secara dini dan menimbulkan motivasi yang kuat pada diri ibu.

Asumsi peneliti semakin tinggi pendidikan dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan bayi menderita kurang gizi tertentu karena konsentrasinya dalam ASI menurun jumlahnya sehingga ibu cenderung memberikan makanan tambahan.

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi mayoritas pengetahaun kurang sebanyak 20 orang (48,8%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 8 orang (19,5%).

Hasil penelitian mayoritas pengetahaun kurang 48,8% tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang cenderung kurang aktif dalam mendapatkan informasi. Sedangkan ibu yang berpengetahuan baik dan cukup cenderung aktif dalam menerima informasi dari tenaga kesehatan tentang MP-ASI dini. Pengetahuan ibu bukan hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal akan tetapi banyak faktor – faktor yang bisa mempengaruhi misalnya kurangnya informasi yang didapatkan.

Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan lebih banyak responden tidak tahu tentang jenis makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat, terdapat pada soal nomor 17. Hal ini disebabkan responden menjawab tidak benar terbanyak pada pernyataan tersebut. Ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang tentang jenis – jenis MP-ASI diabaikan maka dapat menyebabkan banyak pengaruh negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan beberapa bayi yang mestinya tidak terjadi. Pengetahuan tentang jenis – jenis MP-ASI harus menjadi salah satu pengetahuan yang penting bagi seluruh ibu yang memiliki bayi, sehingga makanan yang bayi konsumsi tidak hanya mengenyangkan akan tetapi juga mampu memenuhi kebutuhan gizi dari bayi yang tidak dapat terpenuhi oleh ASI saja (Hajrah, 2016).

Kemudian hasil penelitian ini terdapat 31,7% pengetahuan cukup dan 19,5% pengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI dini. Baiknya tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dini juga dipengaruhi oleh keaktifan ibu-ibu dalam mengikuti penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan anatara lain di Posyandu, Puskesmas. Hal ini disebabkan sebagian besar usia responden yang masih muda, yaitu antara usia 20-35 tahun, sehingga aktif dalam mengikuti kegiatan serta peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pemberian makanan pendamping ASI yang tepat. Pengetahuan Ibu bisa juga diperoleh dari media massa, media elektronik, teman dan kerabat (Annisa dkk, 2023).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terajadi setelah orang melakukan penginderaan pada obyek tertentu. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2017).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo tahun 2017 yang menyatakan bahwa Pemberian MP-ASI dini dipengaruhi dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pengalaman dan tingkat pendidikan, dan faktor eksternal meliputi sosial budaya, dan informasi. Apabila orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan memberikan ASI saja sampai bayi berusia enam bulan, apabila pengetahuan ibu rendah maka akan memberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan, dan beranggapan agar bayinya merasa kenyang. Kepercayaan, adat istiadat, dan tradisi yang ada yang membawa perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini dimana kebiasaan masyarakat setempat yang

memberikan bayinya bubur susu ataupun pisang kerok. Selain itu karena menurut ibu bayi yang menangis menunjukkan bayi masih lapar sehingga harus diberi makanan tambahan. Banyaknya iklan dan produk yang ditawarkan mengenai makanan sereal bayi dan susu formula, sehingga memudahkan ibu untuk memperoleh informasi (Arii, 2017).

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

Hasil penelitian sejalan dengan Annisa dkk (2023) menunjukkan terdapat 22 orang (66,6%). Responden memiliki pengetahuan kurang dipengaruhi oleh kurangnya informasi kesehatan yang didapatkan oleh responden, khususnya mengenai pemberian MP-ASI dini pada bayi. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah mayoritas akan acuh tak acuh dengan kondisi bayinya sebaliknya ibu dengan tingkat pengetahuan lebih biasanya akan sangat peduli terhadap kondisi anaknya baik itu terhadap pemberian ASI eksklusif maupun sampai pemberian makanan pendamping ASI.

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

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (85,4%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 17 orang (41,5%).
- b. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (48,8%).

6.2 Saran

- a. Bagi Responden

Diharapkan ibu-ibu yang mempunyai anak di Desa Huta Holbung lebih memahami tentang MP-ASI dini dan tahap-tahap maupun hal-hal yang harus diperhatikan dalam Pemberian MP-ASI, dengan cara mengikuti dan memperhatikan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan.

- b. Bagi Peneliti

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

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang tindakan ibu terhadap pemberian MP ASI, dengan metode yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, lebih mempersempit karakteristik responden yang akan

diteliti dan lebih memperhatikan penelitian – penelitian terbaru tentang pemberian MP-ASI sebagai referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Rahmalia. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di BPM Nurtilla Palembang* <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>
- Annisa Rahmi., Nur Afrini dan Wanda Lasepa. (2023). *Gambaran Pengetahaun Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Kota Kampar*. SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu, Volume 2, No 3
- Ariani. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Antoni Agustika. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pemberian MP ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Padang*. Jurnal Menara Ilmu. Vol XI Jilid 2 No 78
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Persentase Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provnsi (Persen) 2020-2022*. Jakarta: BPS
- Baharudin. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Ada Bayi (0-6 Bulan) Dipuskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya*, Pp. 1–9.
- Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Chairani. (2017). *Alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan pendekatan teori Health Belief Model di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan*. FKIK UIN. Jakarta
- Diah. (2015). *Menyiapkan Makanan Pendamping. ASI*. Jakarta: Puspa Swara. Dinkes Kabupaten Merauke
- Fitri Nita Eka. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Parjalihotan Pinangsori*. Skripsi
- Hajrah. (2016). *Gambaran Pengetahuan Dna Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Di RB.Mattiro Kabupaten Gowa*. Karya Tulis Ilmiah: Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar
- Heryanto Eko. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pemberian Makanan Pendampin ASI Dini*. Jurnal Ilmu Kesehatan: Stikes Aisyah
- Hucklock. (2017). *Pemberian MPASI Terlalu Dini*. Jakarta : We R Mommies Together We Care
- Husaini. (2017). *Makanan Bayi Bergizi. Cetakan VIII*. Yogyakarta : Gadjah Mada
- Kadir Dalimawaty. (2020). *Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Dengan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Dukungan Keluarga Di Klinik Pratama Rosin Alizarmedan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol 6, No, 1 Tahun 2020
- Kementerian Kesehatan R.I. (2016). *Asuhan Bayi dan Balita*. Jakarta: Perkumpulan Obstetrik dan GinekologiIndonesia
- Kementerian Kesehatan R.I. (2017). *Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lely. (2015). *Resiko Pemberian MPASI Terlalu Dini*. Jakarta : We R Mommies Together We Car

- Manuaba, (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Marni dan Rahardjo. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Marhamah Emah dan Made Astawa Dwi Putra. (2022). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jurnal Keperawatan, Volume 8, Nomor 2
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Kemenkes RI
- Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mufida, L. (2015). *Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan*. Jurnal Pangan dan Agroindustri Vol. 3 No 4, : 1646-1651.
- Notoatmodjo. (2016). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2016)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Prawesti, D.R. (2016). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 1-6 Bulan Di Puskesmas Lembayan Kabupaten Magetan*. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun.
- Siska Dwi Nugraheni., Priyadi Nugraha dan Emmy Riyanti. (2018). *Pemberian MP ASI Dini Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Ibu Primipara (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung)*. Universitas Diponegoro
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiani Tanti. (2018). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Keluarhan Banjarejo Kota Madiun*. Skripsi
- Suradi. (2017). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Utami. (2018). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- World Health Organization. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia*. WHO
- Yuliarti, Nurheti. (2017). *Kebijakan ASI Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta: Penerbit And



UNIVERSITAS AUFAROHYAN 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 Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 837/FKES/UNAR/E/PM/XII/2023 Padangsidempuan, 14 Desember 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Huta Holbung
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Ayu Miranda

NIM : 20060004

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Huta Holbung untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung".

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



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
DESA HUTA HOLBUNG

Huta Holbung, 24 Mei 2024

Nomor : / 475 / DS-K12/XH/ 2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aupa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di:

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat saudara No.384/FKES/UNAR/I/PM/V/2024, tanggal 18 Mei 2024 tentang permohonan izin Penelitian untuk menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aupa Royhan Padangsidimpuan, di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan, Oleh:

Nama : Ayu Miranda
NIM : 20060004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini

Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa untuk melaksanakan izin survei di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala Desa Huta Holbung
Kecamatan Angkola Muaratais


ANTON PUTRA BUNGSU



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 Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 348/FKES/UNAR/I/PM/VI/2024 Padangsidempuan, 18 Mei 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Huta Holbung
di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Ayu Miranda

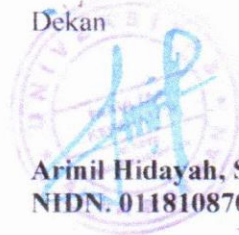
NIM : 20060004

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Huta Holbung untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Tahun 2023".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
DESA HUTA HOLBUNG

Huta Holbung, 18 Desember 2023

Nomor : / 475 / DS-K12/XII/ 2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
di:

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat saudara No. 837/FKES/UNAR/E/PM/XII/2023, tanggal 14 Desember 2023 tentang permohonan izin Survey Pendahuluan untuk menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan, Oleh:

Nama : Ayu Miranda
NIM : 20060004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-Asi Dini Pada Bayi di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa untuk melaksanakan izin survei di Desa Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala Desa Huta Holbung
Kecamatan Angkola Muaratais


ANTON PUTRA BUNGSU

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Ayu Miranda

NIM : 20060004

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian mpasi dini pada bayi di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

Ayu Miranda

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ayu Miranda, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Di Desa Huta Holbung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”.

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

Padangsidimpuan, Mei 2024

Responden,

.....

B. Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dini

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Makanan Pendamping ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya, diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan.		
2.	Yang dimaksud dengan pemberian MP-ASI terlalu dini adalah pemberian MP-ASI pada usia bayi <6 bulan.		
3.	Makanan Pendamping ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, namun bila ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor seorang bayi untuk menerima makanan padat.		
4.	Waktu pemberian MP-ASI yang paling tepat adalah pada bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah 6 bulan.		
5.	MP ASI diberikan pada bayi yang telah berusia enam bulan karena jika diberikan terlalu dini akan menurunkan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi.		
6.	Pemberian MP ASI sebelum usia enam bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari risiko berat badan lebih dan alergi		
7.	Tanda – tanda bayi siap menerima MP-ASI adalah Minimal berusia 6 bulan, rewel karena lapar dan belum tumbuh gigi.		
8.	Makanan tambahan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar di pasaran, disebut makanan tambahan pabrik		
9.	Makanan tambahan yang diolah di rumah atau di posyandu, mudah diperoleh dengan harga terjangkau, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi disebut makanan tambahan lokal.		
10.	Manakah yang termasuk makanan tambahan lokal adalah bubur tim yang dibuat sendiri dari rumah.		
11.	Pisang dan tepung beras yang dicampur ASI yang diberikan kepada bayi sudah mencukupi kebutuhan zat besi pada bayi setelah umur bayi 6 bulan.		
12.	Tekstur makanan pendamping ASI yang dapat diberikan kepada bayi usia 6 bulan yaitu akanan lunak, secara berangsur – angsur makanan dengan tekstur padat.		
13.	Jenis MP-ASI yang sudah bisa diberikan pada bayi usia 7 – 9 bulan adalah nasi tim bayi yang terdiri dari beras, tahu, tempe dan kacang – kacangan.		
14.	Syarat dari pemberian makanan tambahan diantaranya memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan		
15.	Pemberian makanan tambahan pada bayi sebelum 6 bulan dapat berpengaruh bayi cepat besar.		
16.	Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP-ASI terlalu dini.		

17.	Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat.		
18.	Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan		
19.	Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi		
20.	Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.		

Sumber: Hajrah (2016)

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI DI DESA HUTA HOLBUNG
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024

No	Umur	Kategori Umur	Pendidikan	PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI																				Jumlah	Ket
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	21	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik
2	26	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8	Kurang
3	28	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	8	Kurang
4	30	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	Cukup
5	32	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	12	Cukup
6	22	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Kurang
7	30	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	Kurang
8	36	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik
9	34	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12	Cukup
10	31	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16	Baik
11	22	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	Kurang
12	36	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik
13	34	2	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	12	Cukup
14	21	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	Kurang
15	36	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik
16	32	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	Cukup
17	34	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	Kurang
18	26	2	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	12	Cukup
19	33	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	Kurang
20	34	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
21	33	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	Kurang
22	21	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8	Kurang
23	36	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik
24	28	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Kurang
25	30	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	Cukup
26	32	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12	Cukup
27	22	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang
28	30	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang
29	36	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	Kurang
30	34	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12	Cukup
31	31	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	Kurang

15

32	29	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	Kurang	
33	34	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik
34	22	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang	
35	34	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang	
36	36	3	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14	Cukup
37	23	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	Kurang	
38	37	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	Cukup
39	28	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	12	Cukup
40	23	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	Kurang	
41	32	2	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	14	Cukup

Keterangan :

Umur

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

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi

1. Kurang, jika benar 0-11 soal
2. Cukup, jika benar 12-15 soal
3. Baik, jika benar 16-20 soal

OUTPUT SPSS

ANALISA UNIVARIAT **Frequency Table**

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	35	85.4	85.4	85.4
	>35 tahun	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	9.8	9.8	9.8
	SMP	15	36.6	36.6	46.3
	SMA	17	41.5	41.5	87.8
	S1	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini pada bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	48.8	48.8	48.8
	Cukup	13	31.7	31.7	51.2
	Baik	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

HASIL JAWABAN KUESIONER

Frequency Table

P1. Makanan Pendamping ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya, diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	26.8	26.8	26.8
	Benar	30	73.2	73.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P2. Yang dimaksud dengan pemberian MP-ASI terlalu dini adalah pemberian MP-ASI pada usia bayi <6 bulan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	34.1	34.1	34.1
	Benar	27	65.9	65.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P3. Makanan Pendamping ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, namun bila ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor seorang bayi untuk menerima makanan padat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	41.5	41.5	41.5
	Benar	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P4. Waktu pemberian MP-ASI yang paling tepat adalah pada bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah 6 bulan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	41.5	41.5	41.5
	Benar	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P5. MP ASI diberikan pada bayi yang telah berusia enam bulan karena jika diberikan terlalu dini akan menurunkan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	22.0	22.0	22.0
	Benar	32	78.0	78.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P6. Pemberian MP ASI sebelum usia enam bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari risiko berat badan lebih dan alergi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	53.7	53.7	53.7
	Benar	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P7. Tanda – tanda bayi siap menerima MP-ASI adalah Minimal berusia 6 bulan, rewel karena lapar dan belum tumbuh gigi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Salah	39	95.1	95.1	95.1
	Benar	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P8. Makanan tambahan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar di pasaran, disebut makanan tambahan pabrik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	31.7	31.7	31.7
	Benar	28	68.3	68.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P9. Makanan tambahan yang diolah di rumah atau di posyandu, mudah diperoleh dengan harga terjangkau, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi disebut makanan tambahan lokal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	61.0	61.0	61.0
	Benar	16	39.0	39.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P10. Manakah yang termasuk makanan tambahan lokal adalah bubur tim yang dibuat sendiri dari rumah.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	24.4	24.4	24.4
	Benar	31	75.6	75.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P11. Pisang dan tepung beras yang dicampur ASI yang diberikan kepada bayi sudah mencukupi kebutuhan zat besi pada bayi setelah umur bayi 6 bulan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	29.3	29.3	29.3
	Benar	29	70.7	70.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P12. Tekstur makanan pendamping ASI yang dapat diberikan kepada bayi usia 6 bulan yaitu akanan lunak, secara berangsur – angsur makanan dengan tekstur padat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	31.7	31.7	31.7
	Benar	28	68.3	68.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P13. Jenis MP-ASI yang sudah bisa diberikan pada bayi usia 7 – 9 bulan adalah nasi tim bayi yang terdiri dari beras, tahu, tempe dan kacang – kacang.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	46.3	46.3	46.3
	Benar	22	53.7	53.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

P14. Syarat dari pemberian makanan tambahan diantaranya memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	41.5	41.5	41.5
	Benar	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P15. Pemberian makanan tambahan pada bayi sebelum 6 bulan dapat
berpengaruh bayi cepat besar.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	34.1	34.1	34.1
	Benar	27	65.9	65.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P16. Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP-ASI
terlalu dini.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	63.4	63.4	63.4
	Benar	15	36.6	36.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P17. Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan
umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu
dekat.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	95.1	95.1	95.1
	Benar	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P18. Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan
akan menyebabkan gangguan pencernaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	39.0	39.0	39.0
	Benar	25	61.0	61.0	100.0

**P18. Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan
akan menyebabkan gangguan pencernaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	39.0	39.0	39.0
	Benar	25	61.0	61.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P19. Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang
memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	65.9	65.9	65.9
	Benar	14	34.1	34.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**P20. Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi
karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	41.5	41.5	41.5
	Benar	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI DI DESA HUTA HOLBUNG KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024



Pengisian Informend Consent dan Kuesioner



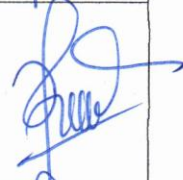
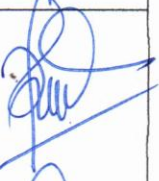
Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYU MIRANDA

NIM : 20060004

**Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M**

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Rabu 29/11/2023		Bab 1 - data penelitian survey penunjang	
	Kamis 30/11/2023		Bab I data MPASI dari di kapsel penunjang	
	Jumat 1/12/2023		data MPASI dari di kapsel desa, populasi	
	Sabtu 2/12/2023		ACC proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYU MIRANDA

NIM : 20060004

Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb

2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Senin 7/12/2023		perbaiki survey Daftar pustaka	
	Selasa 05/12/2023		perbaiki penulisan	
	Rabu 06/12/2023		Acc proposal	
				

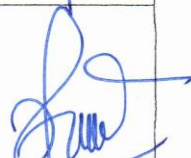
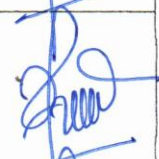
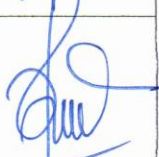
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYU MIRANDA

NIM : 20060004

Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb

2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Selasa 6/8/2024		Perbaiki latar belakang	
	Kamis 8/8/2024		perbaiki cara penulisan ya benar	
	Senin Sabtu 10/8/2024		Tambah Dapus	
	Senin 12/8/2024		ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : AYU MIRANDA

NIM : 20060004

Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb
2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Solasi 20/8/2024		Tambali dapus	
	21/8/2024 Baku		ACC	