

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN KARAKTERISTIK IBU (USIA,
TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN) TERHADAP PEMBERIAN MP-
ASI PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA DUKUN KECAMATAN
KARANGTENGAH DEMAK**

SKRIPSI

Sebagai Bagian dari Persyaratan dalam Menyelesaikan
Program Strata Satu Gizi (S.Gz)



Oleh :

Putriningtyas Dwi Puspasari

1807026113

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2024



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI GIZI**

Jl. Prof. Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan Semarang Kode Pos 50185
Telp. (024) 7601295; Email: fpk@walisongo.ac.id; Website fpk.walisongo.ac.id

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Karakteristik Ibu (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan) terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak

Nama : Putriningtyas Dwi Puspasari

NIM : 1807026113

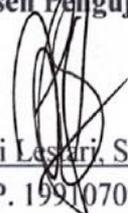
Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Gizi.

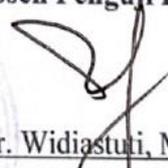
Semarang, 03 Januari 2024

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I


Puji Lesari, S. KM., M.PH
NIP. 199107092019032014

Dosen Penguji II


Dr. Widiastuti, M.Ag
NIP. 197503192009012003

Dosen Pembimbing I


Pradipta Kurniasanti, S. KM., M. Gizi.
NIP. 198601202016012901

Dosen Pembimbing II


Fitri Susilowati, S.Pd., M.Sc
NIP. 199004192018012002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Putriningtyas Dwi Puspasari

NIM : 1807026113

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

Hubungan Pengetahuan Ibu dan Karakteristik Ibu (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan) terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak

Merupakan hasil karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis tercantum sumber yang jelas dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 7 Desember 2023

Pembuat Pernyataan,

Putriningtyas Dwi Puspasari

NIM : 1807026113

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi mahasiswa:

Nama : Putriningtyas Dwi Puspasari
NIM : 1807026113
Program Studi : Gizi
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Karakteristik Ibu (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan) terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Dukun Karangtengah Demak

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 13 Desember 2023

Dosen Pembimbing I

Pradipta Kurniasanti, SKM, M.Gizi

NIP. 198601202016012901

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi mahasiswa:

Nama : Putriningtyas Dwi Puspasari
NIM : 1807026113
Program Studi : Gizi
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Karakteristik Ibu (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan) terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Dukun Karangtengah Demak

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 13 Desember 2023

Dosen Pembimbing II

Fitria Susilowati, S.Pd., M. Sc

NIP. 199004192018012002

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, Puji dan Syukur penulis panjatkan atas segala karunia Allah SWT., yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya dalam melancarkan segala urusan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam penulis haturkan kepada Baginda Nabi Agung Muhammad SAW., yang senantiasa menjadi sumber inspirasi dan teladan terbaik untuk umat manusia. Penulis menyadari banyak pihak yang memberi bimbingan, arahan, motivasi, semangat, dukungan dan bantuan selama menyelesaikan studi dan tugas akhir ini. Oleh karena itu, sudah sepantasnya penulis dengan penuh hormat menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku Plt Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si, selaku Kepala Jurusan Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan.
4. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi, selaku Wali Dosen penulis yang sudah memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Pradipta Kurniasanti, SKM., M.Gizi, dan Ibu Fitria Susilowati, S.Pd., M.Sc, selaku Dosen Pembimbing I dan II yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama penyusunan skripsi dengan penuh kesabaran sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Puji Lestari, SKM., M.PH. dan Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag, selaku Dosen Penguji I dan II yang telah memberikan masukan dan saran terhadap skripsi ini sehingga dapat menjadi lebih baik.
7. Segenap Bapak dan Ibu Dosen, Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan, yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan pengalaman terkait gizi kepada penulis selama perkuliahan.

8. Kedua orang tua dan keluarga besar penulis, Bapak Nasrudin, S.IP. dan Ibu Siti Kotijah yang selalu memberi do'a, motivasi, dan materil sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
9. Rekan-rekan mahasiswa dari Gizi D terutama Amelia Rizqi Aulia, Elly Erna Safitri, Diana Nurissa'adah yang selalu menemani selama proses penulisan skripsi dan memberikan dukungan, motivasi, semangat, tempat berkeluh kesah, serta selalu membantu jika penulis sedang mengalami hambatan.
10. Kepada sahabat-sahabat saya Lailatul Mustafidah dan Rosita Yuva Aghnya yang tidak pernah bosan dalam memberi dukungan, perhatian, semangat dan menjadi pendengar yang baik di keseharian penulis.
11. Kepada teman-teman saya Kharisma Farah Rosyidah, Septi Lailia Suknia, Febi Ni'matus Salsabiela yang telah berjuang bersama hingga sekarang dan sudah menjadi teman terbaik di masa perkuliahan penulis.
12. Segenap Ibu Bidan Emy Susilowati, Amd. Keb. dan warga desa Dukun yang telah memberi saya kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
13. Kim Minseok, Kim Junmyeon, Zhang Yixing, Byun Baekhyun, Kim Jongdae, Park Chanyeol, Do Kyungsoo, Kim Jongin, Oh Sehun sebagai member EXO yang telah memberikan motivasi dan menginspirasi melalui karya-karyanya yang luar biasa sehingga dapat membuat penulis bersemangat untuk menyelesaikan skripsi ini
14. Segenap jajaran para idolaku NCT terutama Lee Haechan yang karya-karyanya selalu menghibur peneliti agar terus bersemangat menyelesaikan skripsi ini.
15. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, namun telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini
16. *Last but not least, I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for doing all this hard work, for having no days off. I wanna thank me for never quitting. I wanna thank me for just being me all time.*

Semoga Allah SWT. meridhoi dan membalas semua kebaikan serta bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari meski telah berusaha semaksimal mungkin namun kekuarangan dan kesalahan baik bentuk, isi, dan tata bahasa penyusunan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis meminta maaf kepada semua pihak yang merasa kurang berkenan atas penulisan skripsi ini. Meskipun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik dan mengerjakan dengan kesungguhan hati. Harapannya, skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkenan membacanya. Sekian penulis ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr:wb.

Semarang, 7 Desember 2023

Penulis

Putriningtyas Dwi Puspasari

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan

Kepada seluruh pihak yang selalu bertanya “kapan skripsimu selesai?”

Terlambat lulus atau lulus tidak tepat bukanlah sebuah kejahatan, bukan pula sebuah aib. Alangkah kerdilnya jika mengukur kecerdasan seseorang hanya dari siapa yang paling cepat lulus. Bukankah sebaik-baiknya skripsi adalah skripsi yang selesai? karena mungkin ada suatu hal dibalik terlambatnya mereka lulus.

MOTTO

“It’s okay to take thing slow”

*“In order to achieve what you want, you must continue to chase and strive
towards them”*

-Park Chanyeol-

*“For all of you who are striving for your dreams, you should believe in yourself
and don't let anyone bring you down. negativity doesn't exist it's all about
positivity so keep that in mind”*

-Mark Lee-

DAFTAR ISI

PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN	i
NOTA PEMBIMBING.....	iii
NOTA PEMBIMBING.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xvi
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Bayi.....	9
2. Pemberian MP-ASI.....	10
3. Pengetahuan Ibu.....	21
4. Karakteristik ibu	27
5. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI.....	29
6. Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Pemberian MP-ASI	30
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Hipotesis	34
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Jenis dan Variabel Penelitian	35

1. Jenis Penelitian	35
2. Variabel Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
1. Tempat Penelitian.....	35
2. Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	36
1. Populasi.....	36
2. Sampel	36
D. Definisi Operasional	37
E. Prosedur Penelitian	39
1. Data yang Dikumpulkan	39
2. Instrumen Penelitian	39
3. Uji Instrumen Penelitian	40
4. Prosedur Pengumpulan Data.....	42
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	43
1. Teknik Pengolahan Data	43
2. Analisis Data.....	44
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian.....	46
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	46
2. Hasil Analisis Univariat	46
3. Hasil Analisis Bivariat	49
B. Pembahasan	52
1. Analisis Univariat	52
2. Analisis Bivariat	57
BAB V : PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 1.	Keaslian Penelitian	8
Tabel 2.	Prinsip Pemberian MP-ASI	19
Tabel 3.	Definisi Operasional	41
Tabel 4.	Hasil Uji Reliabilitas	48
Tabel 5.	Data Hasil Pengetahuan Ibu	53
Tabel 6.	Data Usia Ibu	54
Tabel 7.	Data Tingkat Pendidikan Ibu	55
Tabel 8.	Data Pekerjaan Ibu	55
Tabel 9.	Data Hasil Pemberian MP-ASI	56
Tabel 10.	Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI	57
Tabel 11.	Hubungan Usia Ibu terhadap Pemberian MP-ASI	58
Tabel 12.	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI	58
Tabel 13.	Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI	59
Tabel 14.	Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	90
Tabel 15.	Indikator Pemberian MP-ASI	91
Tabel 16.	Indikator Penilaian Pemberian MP-ASI	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 1.	Kerangka Teori	37
Gambar 2.	Kerangka Konsep	38
Gambar 3.	Diagram Alir Pelaksanaan Penelitian	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
Lampiran 1.	Lembar Persetujuan Responden	89
Lampiran 2.	Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan MP-ASI	90
Lampiran 3.	Indikator Pemberian MP-ASI	91
Lampiran 4.	Lembar Kuesioner Penelitian	92
Lampiran 5.	Lembar Indikator Penilaian Pemberian MP-ASI	103
Lampiran 6.	Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu	105
Lampiran 7.	Uji Validitas dan Reliabilitas	106
Lampiran 8.	Hasil Uji SPSS	108
Lampiran 9.	Data Penelitian	112
Lampiran 10.	Dokumentasi Penelitian	114
Lampiran 11.	Daftar Riwayat Hidup	116

ABSTRACT

Background: *The quality of child care and lack of nutritional awareness are the main causes of children's nutritional problems. Therefore, it is very important to have knowledge about giving MP-ASI to mothers because there are still many mistakes made by people in giving it. Other factors that influence the provision of MP-ASI are maternal characteristics such as maternal age, maternal education level, and maternal occupation. Objective:* *To determine the relationship between mother's knowledge and characteristics (age, education level, occupation) on providing complementary foods with breast milk (MP-ASI) to babies aged 6-12 months. Method:* *This research uses a quantitative method with a cross sectional design, the sample size is 55 respondents, obtained using a total sampling technique. Results:* *The results of bivariate analysis show that there is a relationship between knowledge of the mother's educational level, mother's occupation and giving MP-ASI with a value of $p=0.001$ $p=0.037$ $p=0.043$ (<0.05), and there is no relationship between mother's age and giving MP-ASI -ASI because p value= 0.598 (>0.05). Conclusion:* *There is a relationship between maternal knowledge, maternal education level, and maternal occupation on giving MP-ASI to babies aged 6-12 and there is no relationship between maternal age and giving MP-ASI to babies aged 6-12 months in Dukun Village, Karangtengah District Demak.*

Keywords: *maternal knowledge, maternal characteristics, maternal age, maternal education level, maternal occupation, provision of MP-ASI*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas pengasuhan anak dan kurangnya kesadaran gizi menjadi penyebab utama masalah gizi anak. Oleh karena itu, sangat penting pengetahuan tentang pemberian MP-ASI bagi ibu karena masih banyak kesalahan yang dilakukan oleh masyarakat dalam pemberiannya. Faktor lain yang memengaruhi pemberian MP-ASI adalah karakteristik ibu seperti usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan) terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 55 responden, diperoleh dengan teknik *total sampling*. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI dengan nilai $p=0,001$ $p=0,037$ $p=0,043$ ($<0,05$), dan tidak terdapat hubungan antara usia ibu terhadap pemberian MP-ASI karena nilai $p=0,598$ ($>0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 dan tidak terdapat hubungan antara usia ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

Kata Kunci: pengetahuan ibu, karakteristik ibu, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian MP-ASI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang diberikan ketika anak usia 6 sampai 24 bulan yang kaya gizi selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2020b). Kebutuhan nutrisi bayi harus tercukupi karena pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat cepat antara usia 6 sampai 24 bulan. Salah satu kunci untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan membantu mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat adalah dengan pemberian MP-ASI. Mengingat tingginya risiko malnutrisi pada usia tersebut, MP-ASI dianjurkan untuk diberikan tepat pada usia 6 bulan. Dua tahun pertama kehidupan bayi sangat penting karena pada masa ini, nutrisi yang cukup dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan risiko bayi terkena penyakit kronis (Oktaviani & Lestari, 2020).

Penundaan pemberian MP-ASI pada bayi berusia lebih dari 6 bulan dapat berdampak negatif pada perkembangan dan pertumbuhannya karena ASI tidak memberikan nutrisi yang cukup untuk memenuhinya, sehingga dapat mengakibatkan malnutrisi (Rahayu *et al.*, 2018). Pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 bulan tepat merupakan salah satu kegiatan yang membentuk pola asuh. Konsekuensi jangka panjang dari pola asuh yang buruk antara lain masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak. Gizi kurang pada bayi adalah kondisi ketika kebutuhan nutrisi hariannya tidak terpenuhi oleh asupan energinya. Gizi buruk (*stunting*) merupakan salah satu masalah pola makan jangka panjang yang berhubungan dengan kelainan pertumbuhan. *Stunting* adalah kondisi ketika tinggi dan berat badan bayi tidak normal untuk anak seusianya (Rini Andriani *et al.*, 2021).

Berdasarkan rekapitulasi data Riskesdas tahun 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia cukup tinggi mencapai 30,8%. Kasus *stunting* Jawa

Tengah prevalensinya sebesar 20,8%. Sedangkan kondisi Demak saat ini berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSI) 2022 balita yang mengalami stunting mengalami penurunan dari 25,5% menjadi 16,2%. Bersamaan dengan informasi tersebut di atas diketahui juga bahwa di Kabupaten Demak hanya 20,62% bayi yang diberikan ASI eksklusif dan sisanya menerima MP-ASI dini (Dinkes, 2021). Faktor-faktor seperti kesehatan ibu dan bayi, faktor pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, faktor sosial budaya, tenaga kesehatan setempat, dan faktor lainnya semuanya berdampak pada pemberian MP-ASI (Liliana & Desmawati, 2022). Tahapan pemberian MP-ASI merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk mengatur jumlah dan jenis makanan dengan berbagai informasi yang dapat memberikan gambaran kesehatan, status gizi, bahkan mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Tahapan pemberian MP-ASI pada bayi harus memperhatikan beberapa poin di antaranya frekuensi pemberian, jumlah takaran, tekstur makanan, dan jenis makanan yang diberikan. Tekstur dan jenis MP-ASI harus disesuaikan dengan kondisi serta usia bayi agar mudah dicerna (F. K. Dewi & Kurniawan, 2016).

Kualitas pengasuhan anak dan kurangnya kesadaran gizi menjadi penyebab utama masalah gizi anak. Oleh karena itu, sangat penting pengetahuan tentang pemberian MP-ASI bagi ibu karena masih banyak kesalahan yang dilakukan oleh masyarakat dalam pemberiannya. Salah satunya tentang pemberian MP-ASI yang terlalu dini sehingga mengakibatkan gangguan pencernaan pada bayi (Kumalasari *et al.*, 2015). Masalah gizi jangka panjang, termasuk kekurangan gizi, dapat muncul pada anak akibat pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau pemilihan bahan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Memahami tahapan pemberian MP-ASI merupakan keterampilan ibu yang mendasar. Hal ini mendukung temuan penelitian (Liliana & Desmawati, 2022) yang menemukan bahwa kesadaran ibu berdampak signifikan terhadap pemberian makanan pelengkap ASI. Menurut penelitian ini, mayoritas ibu

hanya mengenyam pendidikan dasar sehingga MP-ASI yang diberikan tidak cukup memenuhi kebutuhan anak. Hanya 26,7% ibu yang bekerja di luar rumah juga memberikan MP-ASI. Hipotesis adanya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status pekerjaan serta pemberian MP-ASI kepada anaknya setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ yang artinya hipotesis diterima. Studi tersebut menunjukkan bahwa peran seorang ibu dalam merawat dan memberi makan anak-anaknya adalah faktor utama yang mempengaruhi kesehatan dan gizi mereka. Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk mengubah kesehatan dan perilaku yang berkaitan dengan gizi diperlukan, terutama dalam peran mereka sebagai pengasuh utama bagi anak mereka (Liliana & Desmawati, 2022).

Usia menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pola pikir dan tingkat pemahaman seseorang sehingga seiring dengan bertambahnya usia, aspek kecerdasan dan pemahaman akan semakin dalam sehingga mengarah pada perolehan pengetahuan yang lebih besar (Notoatmodjo, 2003). Kesehatan seorang ibu selama hamil dan melahirkan ditentukan oleh usianya. Usia < 20 tahun mampu mengandung, melahirkan, dan membesarkan anak, tetapi mereka masih belum dewasa. Kedewasaan jiwa seorang ibu dapat membantunya dalam menyelesaikan tugas membesarkan anak-anaknya. Dugaan bahwa sebagian besar ibu berusia di bawah 20-an dan diatas 30-an memberikan MP-ASI kepada bayi di bawah usia 6 bulan dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Sholihah, 2017) mencatat bahwa usia ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dalam sebuah penelitian. Selain itu, ibu yang bekerja seringkali memiliki informasi yang terbatas, karena memiliki jadwal yang padat, sehingga bayi di bawah usia 6 bulan dan sudah ditinggal bekerja akan mendapatkan MP-ASI untuk mempertahankan berat badan bayinya (Rahmawati, 2014).

Pendidikan menjadi upaya dalam perubahan sikap dan perilaku individu untuk menggali dan mengembangkan potensi diri yang sejalan dengan nilai-nilai dalam masyarakat (Rahman *et al.*, 2022). Definisi lain pendidikan adalah usaha dengan tujuan yang jelas untuk mewujudkan

seluruh potensi individu maupun potensi masyarakat (Nurkholis, 2013). Tingkat pendidikan yang diterima seseorang berdampak pada pengembangan kapasitas mereka untuk berpikir kritis. Dengan kata lain, jika dipadankan dengan orang yang berpendidikan di bawah mereka, maka orang yang berpendidikan lebih tinggi dapat menyimpulkan sesuatu dengan lebih logis dan mudah diterima ide-ide baru. Penelitian yang dilakukan oleh Eka (2018) menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu berdampak pada perlu tidaknya pemberian MP-ASI pada bayi. Peneliti menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh signifikan ($p=0,000$) terhadap pemberian MP-ASI. Jika dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan lebih tinggi, ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah lebih berisiko memiliki anak yang kurang gizi (Eka & Ratih, 2018).

Ada hubungan sebab akibat antara pekerjaan ibu dan pertumbuhan bayi. Hal ini didukung oleh pendapat (Herlina, 2018) studi tersebut sampai pada kesimpulan bahwa pekerjaan ibu juga berdampak pada tumbuh dan kembang bayi. Risiko kelainan perkembangan pada anak dari ibu yang bekerja jauh lebih tinggi dibanding anak yang ibunya tidak bekerja. Hal tersebut terjadi karena ibu yang bekerja memiliki tanggungjawab ganda sehingga secara tidak langsung berdampak terhadap pengasuhan yang diberikan terhadap anaknya. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat terpengaruh contoh jangka panjang dapat dilihat dari berat badan yang tidak sesuai dengan usia anak, stunting dan keterlambatan perkembangan motorik.

Menurut data primer yang diperoleh dari Puskesmas Karangtengah terdapat kurang lebih 69,2% dari seluruh bayi yang berusia 6-24 bulan, bayi yang mengalami masalah pemberian MP-ASI, salah satunya pemberian MP-ASI terlalu dini terhadap bayi yang usianya di bawah 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa angka tumbuh kembang di desa tersebut mengalami naik turun. Ibu memberikan MP-ASI terlalu dini karena berbagai alasan, salah satunya kurangnya pengetahuan ibu. Bahkan beberapa balita menderita kekurangan berat badan dibandingkan dengan usia mereka.

Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan peneliti terhadap salah satu dari petugas kesehatan di Puskesmas Karangtengah, ketidakseimbangan nutrisi dalam menu MP-ASI, karena ketidaktahuan ibu tentang tekstur dan konsistensi MP-ASI, serta kesalahan dalam pemilihan bahan makanan dan teknik pengolahan merupakan beberapa faktor penyebab terjadinya masalah. Terlihat dari situasi yang muncul bahwa masalah gizi bayi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemberian MP-ASI dan cara yang tepat untuk melakukannya. Salah satu penyebab pemberian MP-ASI yang tidak sesuai adalah karena kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh ibu sebab terbatasnya waktu karena pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan menunjukkan bahwa belum ada penelitian sebelumnya tentang MP-ASI pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. Oleh karena itu peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara pengetahuan ibu dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan) terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan di atas, peneliti dapat menyimpulkan perumusan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak?
2. Bagaimana karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu) terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini secara garis besar adalah:

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.
2. Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Hasil karya ini semoga sangat bermanfaat bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu, keterampilan, dan pengetahuan yang diperoleh pada saat perkuliahan berlangsung khususnya di bidang kesehatan gizi, serta dapat membuka wawasan untuk lebih peka terhadap masalah gizi yang biasa terjadi di masyarakat.

2. Bagi Puskesmas dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi Puskesmas Karangtengah dalam melakukan kegiatan penyuluhan atau demo praktik pembuatan MP-ASI kepada masyarakat setempat. Serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu akan pentingnya pemberian MP-ASI yang berkualitas dan terhitung tepat bayi usia 6 bulan.

3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan tambahan bagi penelitian dan pengembangan pengetahuan khususnya mengenai gizi masyarakat serta dapat menambah referensi penelitian selanjutnya tentang kasus ibu dan anak.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian ini didasarkan pada beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Untuk menentukan keaslian penelitian harus memiliki karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian walaupun berbeda dalam subjek, jumlah, atau posisi variabel penelitian bahkan metode analisis yang digunakan. Kajian penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Analisis	Variabel Penelitian	Hasil
(Wulansari & Astuti, 2018)	Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan	Desain <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel bebas : Pengetahuan Ibu Variabel terikat : Pemberian MP-ASI	Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Gedongan, Plupuh Sragen
(Harwati, 2019)	Hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan	Desain penelitian <i>analitik</i> pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel bebas : pengetahuan tentang MP-ASI Variabel terikat : Pemberian MP-ASI	Terdapat hubungam antara pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Giritirto, Wonogiri
(Anwar & Ulfa, 2019)	Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas batoh banda	Penelitian <i>analitik</i> dengan desain <i>Cross sectional</i>	Variabel bebas : pengetahuan dan status pekerjaan ibu Variabel terikat : Pemberian MP-ASI	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dan diperoleh nilai $p = 0,023$ dan $0,011$.

	aceh tahun 2018			
(Roslina, 2022)	Karakteristik ibu, bayi, dan balita (usia 6-24 bulan) dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)	Deskriptif kuantitatif pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas : karakteristik ibu, bayi, balita Variabel terikat : pemberian MP-ASI	Hasil penelitian : mendapatkan kategori riwayat MP-ASI tidak sesuai usia sebesar 33,3%, Sehingga terdapat hubungan antara karakteristik ibu terhadap pemberian MP-ASI.
(Arifin <i>et al.</i> , 2020)	Hubungan karakteristik ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada balita	Jenis penelitian dengan desain penelitian <i>Cross sectional study</i>	Variabel bebas : karakteristik ibu dan dukungan keluarga Variabel terikat : pemberian MP-ASI	Terdapat hubungan yang bermakna pada tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI dan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI.

Berdasarkan tabel di atas, dari segi variabel, teknik pengambilan data, dan lokasi dalam penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya. Variabel pada penelitian yang akan dilakukan sebanyak lima variabel, yaitu pengetahuan ibu (variabel bebas), usia ibu (variabel bebas), tingkat pendidikan ibu (variabel bebas), pekerjaan ibu (variabel bebas), dan pemberian MP-ASI (variabel terikat). Sedangkan penelitian-penelitian di atas menggunakan satu atau dua variabel saja. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dan lokasi dilaksanakannya penelitian di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Bayi

Bayi adalah masa seseorang antara usia 0 dan 12 bulan yang sedang melalui proses pertumbuhan dan mengalami perubahan fisik yang cepat bersama dengan perubahan kebutuhan gizi mereka (Aryani *et al.*, 2021). Kegiatan Posyandu perlu diikuti secara teratur untuk memantau kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi di bawah usia satu bulan paling rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, beberapa di antaranya bisa berakibat fatal tanpa perawatan yang tepat. *Window of opportunity* sering dikenal sebagai periode emas pertumbuhan, adalah istilah lain untuk klasifikasi periode atau fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan pubertas (Nurjannah *et al.*, 2023). Fase bayi yang berlangsung dari 0 hingga 12 bulan disebut sebagai "*golden age*" atau periode emas. Pada titik ini, perkembangan masa depan anak ditentukan oleh proses tumbuh kembang secara optimal. Anak membutuhkan rangsangan yang tepat dari usia dini untuk memungkinkan otak anak untuk mengembangkan potensi penuh dan mencegah kelainan pertumbuhan, yang diperlukan untuk periode mengembangkan seperti yang direncanakan (Oktaviani & Lestari, 2020).

Bayi baru lahir mempunyai kemampuan refleksi makan, termasuk kemampuan untuk menghisap, menelan, dan mengunyah makanan. MP-ASI harus diberikan sesuai dengan perkembangan alat pencernaan bayi, makanan sebaiknya diberikan bertahap dari yang teksturnya cair, kental, lumat, lunak, hingga padat. Apabila kebutuhan nutrisi bayi dapat dipenuhi dengan baik dan tepat tidak perlu khawatir akan tumbuh kembangannya (Rahmad, 2017). Kerusakan yang dilakukan selama periode ini tidak dapat diperbaiki pada fase kehidupan selanjutnya dan akan berdampak pada kesehatan seseorang di masa kanak-kanak dan dewasa. Kecepatan perkembangan dan pertumbuhan bayi akan mempengaruhi kebutuhan dan

asupan gizi. Masalah nutrisi, termasuk kekurangan dan kelebihan gizi, akan disebabkan oleh pemberian makanan yang tidak tepat selama masa bayi. Malnutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan, mulai dari janin hingga usia dua tahun, memiliki dampak pada perkembangan fisik dan kognitif, yang pada gilirannya berdampak pada intelektual dan produktivitas (Nisa *et al.*, 2021).

2. Pemberian MP-ASI

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman selain ASI yang mengandung banyak nutrisi dan diberikan pada bayi 6 bulan karena nutrisinya tidak mencukupi hanya diberikan ASI saja (Aprillia *et al.*, 2020). MP-ASI harus diperkenalkan secara bertahap karena kemampuan bayi dalam mencerna makanan harus menjadi pertimbangan saat mengenalkan dan memberikan MP-ASI berlaku untuk tekstur dan kuantitas. pada usia 6 bulan. Pertama, mereka diberi makanan dengan tekstur yang dihaluskan, diikuti dengan makanan lunak, dan kemudian saat bayi berumur 1 tahun diberi makanan keluarga. Masalah yang sering terjadi pada proses memberikan MP-ASI yaitu pemberian MP-ASI dini dan belum memenuhi kebutuhan gizi seimbang anak (Nisa *et al.*, 2021). Masa penyapihan atau dikenal juga dengan waktu di mana bayi ketika mulai belajar mengenalkan makanan tambahan selain ASI kepada bayi secara bertahap berdasarkan usianya, jenis MP-ASI, porsi, frekuensi, dan tekstur hingga kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Pemberian MP-ASI dianjurkan pada usia 6 bulan sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan juga membantu dalam masa tumbuh kembang bayi selain itu organ pencernaan bayi siap menerima makanan bertekstur (Kemenkes RI, 2020).

Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk melengkapi kebutuhan nutrisi yang tidak tercukupi melalui ASI sehingga anak tetap memperoleh energi, protein, dan nutrisi lain yang cukup, termasuk vitamin dan mineral, untuk membantu tumbuh kembang yang optimal (Ningtyias *et al.*, 2015). MP-ASI dapat dikatakan baik apabila diberikan secara tepat waktu, bergizi seimbang, digemari anak, harga terjangkau, dan diberikan dengan cara yang

tepat (tidak mengandung bumbu tajam, tidak ditambah gula, garam, penyedap rasa, pengawet, dan pewarna buatan) (Rezah Andriani *et al.*, 2022).

a) Indikator pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI sepenuhnya berkaitan dengan apa saja yang dilakukan ibu dalam memberikan makanan dan minuman selain ASI berdasarkan usia, jenis, frekuensi, dan tekstur MP-ASI. Menurut pandangan islam halal adalah syarat utama dan dasar untuk makanan sehat dan bergizi sehingga, dalam memberikan makanan pertama kali bayi perlu diperhatikan mulai dari usia yang baik untuk diberikan MP-ASI, kandungan gizi pada makanan yang diberikan, variasi jenis bahan makanan yang dibuat, serta keamanan dan kehygienisan makanan tersebut (Nasution & Nasution, 2023). Islam memerintahkan bahwa kehalalan merupakan syarat pertama dan utama makanan bergizi menurut al-Qur'an. Namun tanpa kita sadari tidak semua makanan yang halal akan baik/aman bagi manusia dalam kondisi tertentu. Aman di sini artinya tidak menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, perlu adanya syarat kedua yaitu thoyyib, sebagaimana yang telah dijelaskan dalam al-Baqarah ayat 168:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ

مُبِينٌ

Artinya:

”Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaiton; karena sesungguhnya syaiton itu adalah musuh yang nyata bagimu” (Q.S Al-Baqarah: 168).

Berdasarkan penjelasan dalam Tafsir Al-Azhar jilid 1 karya Prof. Dr. Hamka, ayat di atas erat kaitannya dengan anjuran agar manusia tetap memerhatikan makanan yang sehat, halal, baik, dan aman untuk memenuhi kebutuhan gizi manusia tersebut (Hamka, 1992). Tafsir

Hidayatul Insan bi Tafsiril Qur'an karya Marwan Hadidi, menjelaskan bahwa halal di sini mencakup halal memperolehnya, seperti tidak dengan cara merampas dan mencuri, bermanfaat, suci, dan tidak membahayakan (Marwan, 1997). Thoyyib dari segi bahasa artinya lezat, baik, sehat, menentramkan dan paling utama. Pakar tafsir ketika menjelaskan thoyyib merupakan konteks perintah makan makanan yang tidak kotor dari segi zatnya atau dicampuri benda najis (kadaluwarsa). Thoyyib termasuk juga dalam hal kebersihan atau ke higienisan makanan menjadi salah satu hal penting yang sangat diperhatikan. Dapat disimpulkan dari kedua tafsir di atas bahwa makanan yang dikonsumsi tidak membahayakan tubuh, akal, maupun jiwa. Makanan yang thoyyib /baik merupakan makanan yang proporsional sesuai dengan kebutuhan tidak lebih dan tidak kurang, mengandung unsur-unsur penting bagi tubuh seperti protein, karbihidrat, lemak, vitamin dan mineral (Fitriani, 2022).

Hal tersebut juga sama dengan halnya dalam pemberian MP-ASI yang idealnya diberikan pada usia enam bulan, dan tekstur, frekuensi, porsi diberikan sesuai dengan usianya karena pada usia ini bayi siap menerima makanan selain ASI dan sistem pencernaannya bekerja dengan sempurna. Selain itu, MP-ASI harus memenuhi pedoman khusus untuk diberikan pada bayi dengan jumlah nutrisi yang tepat termasuk jumlah kalori, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Permenkes No. 51 Tahun 2016). Dalam memberikan MP-ASI juga harus memenuhi indikator yang terstandar yaitu dari Kemenkes 2020 di antaranya:

- 1) Usia/waktu pemberian

Pemberian MP-ASI idealnya diberikan pada bayi usia enam bulan untuk menghindari infeksi atau gangguan pencernaan yang disebabkan oleh virus atau bakteri. MP-ASI dilanjutkan hingga anak berusia lebih dari dua tahun, sebagai sumber nutrisi dan tindakan pencegahan penyakit.

2) Adekuat

Adekuat berarti memberikan MP-ASI dengan kandungan *makronutrien* dan *mikronutrien* lengkap sehingga kebutuhan nutrisi bayi sesuai usianya terpenuhi. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik sangat penting diberikan sebab berperan penting dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kandungan gizi pada MP-ASI berupa karbohidrat, protein, lemak, serta *mikronutrien* seperti vitamin dan mineral (Iza Kopa *et al.*, 2021). Menurut komposisi bahan-bahan MP-ASI dapat dibedakan menjadi dua yaitu pertama MP-ASI lengkap mengandung bahan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah-buahan, sedangkan yang kedua MP-ASI sederhana terdiri dari bahan pokok, lauk hewani atau nabati, sayuran dan buah-buahan. Menurut Kemenkes RI (2014) MP-ASI yang baik apabila :

- a. Mengandung banyak nutrisi
- b. Tidak mencampurkan rempah-rempah yang beraroma tajam.
- c. Tidak menggunakan gula, garam, penyedap tambahan, pengawet, dan pewarna.
- d. Diupayakan menggunakan bahan masakan lokal dengan harga terjangkau yang mudah disukai anak.

3) Variasi jenis bahan makanan

Variasi makanan mengacu pada konsep pola makan di mana komposisi, bentuk, warna, tekstur, dan rasa makanan yang disiapkan semuanya dipertimbangkan dengan cara yang menarik. Untuk mengatasi kesulitan makan pada anak, sebaiknya anak diberikan makanan yang bervariasi. Hal ini penting untuk menumbuhkan minat anak melalui modifikasi kuliner, seperti menyajikan makanan dengan bentuk yang tidak biasa. Prioritaskan makanan tinggi karbohidrat, seperti kentang *puree* dan bubur nasi, lalu tambahkan makanan tinggi protein hewani, zat besi, atau minyak zaitun secara bertahap untuk meningkatkan kandungannya. Berikan 120–

240 ml air setiap hari untuk menghindari sembelit dan menjaga cadangan cairan,

4) *Responsive feeding*/Pemberian makan dengan cara aktif

MP-ASI tidak hanya meliputi makanan saja, tetapi juga cara makan, waktu makan, tepat makan dan faktor gizi/makanan, faktor psikologis anak juga diperhatikan saat memberikan makanan pendamping ASI. Jika bayi menolak, ibu dapat mengubah kombinasi makanan, seperti rasa dan tekstur makanan. Salah satu kunci dalam proses pemberian makan dengan *responsif* agar mudah diterima anak adalah ibu. Upaya untuk meningkatkan tumbuh kembang bayi pada proses pemberian makan secara responsif sangat penting dilakukan (Nurfitri *et al.*, 2021). Di bawah ini merupakan contoh perilaku yang dapat dianggap sebagai pemberian makan secara *responsive*:

- a. Memahami kondisi bayi.
- b. Memberi makan dengan hati-hati dan sabar, jangan dipaksa.
- c. Memberikan variasi jenis makanan.
- d. Perhatikan rasa lapar dan kenyang anak pada waktu makan.
- e. Mengurangi gangguan dari luar selama waktu makan untuk membantu anak agar tidak mudah terganggu.

5) Aman dan Higienis

Bayi sangat mudah terkena diare oleh karena itu ibu harus berperan terutama dalam kebersihan makanan, air peralatan makan dll. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah menekankan perlunya penggunaan bahan, alat, dan prosedur yang aman dan higienis untuk membuat MP-ASI. Higienis meliputi kebersihan area dan peralatan makan yang akan digunakan. Pertimbangan kebersihan meliputi:

- a. Menjaga kebersihan peralatan makan.
- b. Memisahkan bahan makanan mentah dan matang.

- c. Mengolah makanan dengan mempertimbangkan tekstur, warna, dan aromanya.
- d. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan selama pembuatan, penyimpanan, dan penyajian MP-ASI.
- e. Merapikan tempat dan peralatan makan yang digunakan.

b) Praktik Pemberian MP-ASI

Pola pemberian MP-ASI terbentuk dari kebiasaan dalam memberikan variasi dan jumlah MP-ASI pada bayi (Larasati, 2011). Makanan yang bervariasi akan lebih cepat membantu bayi dalam memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari. Menurut pedoman gizi seimbang oleh Kemenkes RI, MP-ASI harus memenuhi kebutuhan lemak, protein, karbohidrat, serta vitamin dan mineral.

1) Tekstur makanan

Masa awal pengenalan MP-ASI, bayi harus diberikan tekstur makanan yang relatif kental semi cair agar dapat menyesuaikan diri dengan berbagai macam tekstur makanan sesuai usianya nanti, karena pada masa awal bayi belum familiar dan belum dapat mengunyah dengan lancar. Tekstur MP-ASI perlu dimodifikasi berdasarkan tahap perkembangan motorik bayi (S. P. Dewi & Fayasari, 2020). Secara umum MP-ASI terdiri dari MP-ASI pabrik dan MP-ASI lokal. Contoh MP-ASI pabrik yaitu makanan bayi hasil pengolahan pabrik, sedangkan MP-ASI lokal merupakan makanan yang diolah sendiri di rumah. Menurut Kemenkes RI (2010), tekstur MP-ASI terbagi menjadi tiga diantaranya makanan lumat, makanan lunak, dan makanan padat.

2) Porsi

Jumlah asupan makanan disesuaikan oleh kapasitas lambung bayi. Berdasarkan anjuran dari Kemenkes porsi MP-ASI untuk bayi sebagai berikut:

- a. Energi tambahan yang dibutuhkan oleh bayi usia 6-9 bulan adalah 200 kilo kalori perhari, sehingga pemberian MP-ASI dilakukan sebanyak 2-3 kali makan, dan 1-2 kali selingan perhari dengan porsi 2-3 sdm hingga 1 mangkuk ukuran 125ml.
 - b. Usia 9-12 bulan membutuhkan energi tambahan dari MP-ASI 300 kilo kalori perhari. Pemberian MP-ASI dilakukan 3-4 kali makan, dan 1-2 kali selingan dalam sehari dengan porsi 1 mangkuk ukuran 125ml.
 - c. Pada usia 12-24 bulan, bayi membutuhkan energi tambahan dari MP-ASI adalah 550 kilo kalori per hari. MP-ASI diberikan 3-4 kali makan, dan 1-2 selingan dalam sehari dengan porsi tiga per empat mangkuk ukuran 250ml.
- 3) Frekuensi Pemberian MP-ASI

Frekuensi pemberian MP-ASI untuk bayi sama dengan pola makan keluarga yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam dengan frekuensi makan 3 kali sehari dan diberikan 2 snack. Pada usia 6 bulan sebaiknya diberikan dengan frekuensi 2 kali pada awal MP-ASI. Diberikan frekuensi 3 kali pada usia 6-8 bulan dan berikan snack berupa buah matang dll 1-2 kali per hari. Diberikan 3-4 kali sehari pada usia 9-11 bulan kemudian ditambah snack 1-2 kali sehari. usia 12-24 bulan, frekuensi pemberian pakan diberikan 3-4 kali sehari, serta 2 kali selingan.

Prinsip pemberian MP-ASI terdiri dari ketepatan usia, frekuensi, porsi, dan tekstur MP-ASI (Mawarti *et al.*, 2022). Saat memberikan MP-ASI, penting untuk memperhatikan usia persis bayi guna mencegah keterlambatan pertumbuhan dan terhindar dari gangguan pencernaan karena dampak dari pemberian MP-ASI yang salah dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangannya. Frekuensi, porsi, tekstur MP-ASI serta makanan selingan harus diberikan sesuai dengan pertambahan usia bayi. Prinsip pemberian MP-ASI sesuai dengan umur dapat dilihat dalam Tabel 2.

Tabel 2. Prinsip Pemberian MP-ASI

Komponen	Usia		
	6 bulan	7-9 bulan	9-12 bulan
Tekstur	Semi cair (dihaluskan) secara bertahap kurangi campuran air sehingga menjadi semi padat (lumat)	Lunak (Semi padat)	Makanan yang dicincang halus (disaring kasar), ditingkatkan semakin kasar hingga bisa digenggam
Frekuensi	Makanan utama 2-3 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari	Makanan utama 2-3 kali sehari, snack 1-2 kali sehari	Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 2 kali sehari
Porsi setiap makan	Dimulai dengan sedikit demi sedikit 1-2 sdm dan ditingkatkan perlahan jumlahnya	Berikan 2-3 sdm dan ditingkatkan hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil atau setara dengan 125 ml	1 mangkuk kecil atau setara dengan 125 ml
ASI	Sesuai keinginan bayi	Sesuai keinginan bayi	Sesuai keinginan bayi

c) Cara Pengolahan MP-ASI

Beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum mengolah MP-ASI diantaranya:

1) Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan menjadi hal yang sangat penting dilakukan oleh seorang ibu. Islam mengajarkan untuk selalu memperhatikan apa saja yang dikonsumsi oleh manusia, termasuk seorang bayi, karena tanggung jawab seorang anak berada di tangan orang tua sejak dalam kandungan, termasuk ketika menginjak usia 6 bulan dan membutuhkan MP-ASI. Pemilihan makanan yang tepat, seimbang, cukup, tidak berlebihan adalah kunci dari kesehatan tubuh. Apabila tubuh memiliki cukup gizi, maka akan mampu menurunkan risiko terserang penyakit yang tidak diinginkan

(Aliyah, 2016). Perintah untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsi Allah jelaskan dalam QS. Abasa ayat 24:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ (٢٤)

Artinya:

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya” (Q.S. Abasa : 24).

Dijelaskan dalam Tafsir Al-Madinah Al-Munawwarah karya Imam Zuhair Hafidz ayat ini menjelaskan bahwa Allah menyuruh manusia untuk memperhatikan makanannya. Telah Allah anugerahkan dan limpahkan berbagai macam makanan bergizi yang mengandung protein, karbohidrat, dll yang dibutuhkan manusia sehingga memenuhi kebutuhan hidupnya (Hafidz, 2017). Dari Tafsir Ash-Shaghir karya Fayiz bin Sayyaf As-Sariih bahwa terdapat dua hal yang perlu diperhatikan dalam makanan yang dikonsumsi manusia yaitu mengetahui perkembangan adanya makanan sehingga wujudnya nampak sebagai makanan yang biasa dikonsumsi manusia dan harus bermanfaat bagi tubuh manusia serta halal menurut dalil-dalil Al-Qur'an (Fayiz, 2012).

Penjelasan dari ayat ini selain memberikan pesan kepada manusia untuk melihat dan memperhatikan bagaimana datangnya makanan dan bagaimana proses makanan hingga bisa tersaji dalam sebuah hidangan. Ayat ini juga memerintahkan manusia untuk melihat kandungan apa saja yang terdapat dalam makanannya. Apakah makanan tersebut memiliki kandungan gizi yang baik atau tidak sehingga memenuhi kebutuhan jasmaninya, dan dalam hal ini adalah nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi (Andriyani, 2019). Begitu pula pada komposisi MP-ASI yang akan diberikan kepada anak perlu diperhatikan dengan baik dari segi nutrisi dan tekstur karena hal itu membantu anak dalam mengenal makanan dan kemampuan mengunyah atau merasakan makanan. Sangat penting untuk

menggunakan berbagai bahan makanan agar anak-anak dapat belajar tentang jenis makanan yang berbeda.

2) Persiapan makanan

Makanan yang sangat dianjurkan dikonsumsi bayi yaitu diolah dengan cara direbus, dikukus, atau dipanggang sehingga menghasilkan tekstur lembut dengan kandungan air yang tinggi. Pengolahan makanan harus disesuaikan tahap perkembangan dan pertumbuhan anak.

3) Penyimpanan makanan

Penyimpanan makanan dilakukan agar tidak mudah rusak dan memastikan nilai gizinya tetap terjaga.

4) Menyajikan makanan

Sangat penting untuk menjadi inovatif ketika menyajikan makanan karena anak akan menolak untuk makan jika yang disajikan dengan cara yang tidak menarik.

5) Pemberian MP-ASI

Salah satu inisiatif yang ditujukan untuk mengendalikan kebiasaan makan keluarga adalah penyediaan makanan, terutama untuk anak-anak yang masih sangat kecil. Menurut Djitowiyono (2015) menyatakan bahwa terdapat beberapa cara untuk memberikan MP-ASI antara lain:

- a. Makanan bayi diperkenalkan secara bertahap, sedikit demi sedikit, pertama dalam bentuk cair terlebih dan kemudian diberikan yang lebih kental.
- b. Perkenalkan makanan kepada bayi satu persatu sampai bayi menerima dengan baik.
- c. Makanan yang dapat menyebabkan alergi disajikan terakhir dan harus dicoba terlebih dahulu.
- d. Bayi diberi makan hanya ketika benar-benar merasa lapar.

d) Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian MP-ASI

1) Ekonomi

Jenis dan keragaman pangan yang akan dikonsumsi tergantung pada tingkat pendapatan keluarga. Permasalahan gizi merupakan salah satu dampak dalam jangka panjang dari konsumsi pangan yang tidak mencukupi baik dari kuantitas dan kualitasnya. Permasalahan gizi seperti malnutrisi seiring berjalannya waktu dapat mengakibatkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit menurun sehingga berdampak pada kognisi dan produktivitas.

2) Pengetahuan ibu

Tingkat pengetahuan berkorelasi dengan latar belakang pendidikan seseorang. Harapan bagi ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan MP-ASI pada bayi akan tepat. Sangat penting bagi ibu untuk memahami kapan harus memberikan MP-ASI, bagaimana cara kerjanya, bagaimana menambahkan lebih banyak makanan yang dapat membantu meningkatkan imunitas tubuh dan dampak dari memberikan MP-ASI di usia dini. Jika tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi baik, maka dapat dipastikan status gizi ibu dan anaknya akan baik juga. Sebab salah satu permasalahan gizi terjadi karena penyebabnya pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, sehingga ibu yang memiliki cukup pengetahuan mengenai gizi lebih memperhatikan kebutuhan gizi keluarganya terutama anaknya supaya di usia pertumbuhan dan perkembangannya dapat berjalan seoptimal mungkin.

3) Sosial Budaya

Pantangan dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu seiring waktu dapat berkembang menjadi kebiasaan atau adat. Adat istiadat atau sesuatu yang telah berkembang menjadi kebiasaan yang sulit dihilangkan (Joe, 2019). Kehadiran tradisi yang dijunjung tinggi oleh keluarga dan sekitarnya akan sangat menentukan seberapa berhasil ibu dalam melewati masa ini. Apalagi jika

instruksi profesional kesehatan bertentangan dengan budaya yang mereka anut. Cara pandang, pengetahuan, dan sikap seseorang saat bereaksi terhadap sesuatu dipengaruhi oleh adat istiadat keluarganya atau masyarakat tempat dia tinggal (Wahyuningsih, 2018).

4) Keaktifan petugas kesehatan

Mereka yang bekerja di industri kesehatan atau mampu bekerja di sana dikenal sebagai tenaga kesehatan. Petugas kesehatan setempat sangat berperan penting dalam memberikan dorongan ibu untuk tidak memberikan MP-ASI dini pada bayi. Oleh karena itu, kualitas petugas kesehatan sangat penting karena dapat menyebabkan ibu memilih untuk kualitas dan kuantitas makanan tambahan bayi yang diberikan.

3. Pengetahuan Ibu

Gizi memainkan peran penting dalam pola tumbuh kembang bayi. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan yang dapat diukur meliputi jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ manusia, sedangkan perkembangan erat kaitannya bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh (Fredy *et al.*, 2021). Kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan menurunnya imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit bahkan dapat berdampak pada kematian merupakan hal-hal yang disebabkan karena kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan manusia. Salah satu penyebab utama masalah gizi tersebut adalah kekurangan *makronutrien* dan *mikronutrien* pada balita karena rendahnya kualitas dan kuantitas makanan yang disajikan. Makanan keluarga idealnya harus bervariasi dan bergizi seimbang (Permenkes, 2016). Hal tersebut dapat menjadi salah satu alasan yang kuat orang tua harus memiliki pemahaman dan keterampilan yang memadai tentang gizi sehingga dapat memilih dan memberikan makanan yang optimal untuk anak. Orang-orang yang mengetahui akan lebih banyak berbuat suatu kebaikan dan ketaatan yang berguna bagi dirinya dan orang lain, yang

nantinya mendapat pahala dari Allah SWT. Pengetahuan menjadi bekal utama bagi seseorang untuk mengarungi kehidupan, sebagaimana Allah yang membekali Nabi Adam dengan berbagai macam pengetahuan untuk mengelola bumi, begitu juga seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang memadai, dengan pengetahuan yang mumpuni maka seorang ibu akan menghadirkan banyak manfaat terhadap anaknya, termasuk pengetahuannya tentang MP-ASI pada setiap ibu. Allah berfirman dalam QS. al-Mujadalah ayat 11, sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ
انشُرُوا فَاَنْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ. وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya:

“Hai orang-orang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis, maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu”. Dan apabila dikatakan “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah maha mengetahui apa yang kamu kerjakan" (Q.S. Al-Mujadalah: 11).

Dikutip dari Tafsir as-Sa'di oleh Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di, Allah berfirman tentang perintah mendatangi majelis ilmu dan Allah akan meninggikan derajat ahli ilmu dengan derajat-derajat yang banyak dalam pahala. Orang-orang beriman yang memiliki ilmu dianggap memiliki derajat yang lebih tinggi di mata Allah (As-Saa'di Nashir, 2006). Kutipan dari Tafsir Mafatih al-Ghaib oleh Fakhrudin Al-Razi adalah tentang derajat orang yang beriman dan berilmu yang diangkat serta ditinggikan oleh Allah artinya diangkat kedudukannya sebagaimana orang yang pernah semajlis dengan Rasulullah, pendapat lain mengatakan bahwa diberikan pahala dan martabat yang diridhoi Allah (Ar-Razi, 2012).

Dapat disimpulkan bahwa suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan kemampuan dalam

mengingat informasi yang pernah dipelajari sebelumnya dan memiliki peran penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan menjadi bekal utama bagi seseorang untuk mengarungi kehidupan, sebagaimana Allah yang membekali Nabi Adam dengan berbagai macam pengetahuan untuk mengelola bumi, begitu juga seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang memadai, dengan pengetahuan yang mumpuni maka seorang ibu akan menghadirkan banyak manfaat terhadap anaknya, termasuk pengetahuannya tentang MP-ASI. (Aprillia *et al.*, 2020).

Pengetahuan ibu mengenai MP-ASI merupakan salah satu dari beberapa faktor penting dalam pemberian MP-ASI karena kualitas pengetahuan yang baik dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang tepat untuk anaknya. Di sisi lain, kesehatan anak mungkin terganggu ketika orang tua tidak menyadari risiko terkait dengan praktik pemberian MP-ASI yang kurang tepat seperti pemberian MP-ASI dini (Kemenkes RI, 2015). Tujuan memahami pengetahuan pemberian MP-ASI yang tepat adalah guna mengubah perilaku ibu dalam memberikan informasi tentang pembuatan makanan bergizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan anaknya. MP-ASI yang tepat pemberiannya memperhatikan usia awal pemberian, tekstur MP-ASI, frekuensi dan porsi, dan keragaman bahan makanan (Pratiwi *et al.*, 2022).

Gangguan gizi sebagian besar disebabkan oleh ketidaktahuan pengetahuan terkait gizi atau ketidakmampuan memanfaatkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari (Wati *et al.*, 2021). Kekurangan gizi pada anak, terutama di bawah usia dua tahun, terutama disebabkan oleh ketidaktahuan tentang cara pemberian makan bayi dan balita serta berkembangnya praktik-praktik yang membahayakan kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2015). Perilaku ibu saat memberikan MP-ASI kepada bayinya tergantung pada pemahamannya tentang MP-ASI. Penelitian Yulvi (2019) menemukan bahwa sejumlah faktor, termasuk krisis ekonomi yang meningkatkan jumlah keluarga miskin di Indonesia dan akibatnya mempengaruhi daya beli makanan keluarga,

secara signifikan mempengaruhi kualitas makanan tambahan yang diberikan kepada bayi. Salah satu penyebab rendahnya kesadaran akan makanan tambahan untuk ASI mungkin terkait dengan kurangnya informasi ibu, khususnya terkait MP-ASI. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi yang mengarah pada perubahan perilaku kesehatan dan gizi, khususnya pada ibu yang memiliki bayi.

a) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat memberikan dampak yang signifikan pada terbentuknya perilaku seseorang. Terdapat enam kategori digunakan oleh teori taksonomi Benjamin Bloom (1956) untuk mengategorikan tingkat pengetahuan di bidang kognitif:

1) Tahu

Tahu merupakan proses mengingat fakta atau informasi yang pernah diperoleh, mengetahui adalah tingkat pengetahuan terendah.

2) Memahami

Memahami adalah kemampuan untuk dengan jelas dan akurat menggambarkan dan menafsirkan informasi mengenai objek yang pernah terlihat sebelumnya.

3) Menerapkan

Pengetahuan tentang bagaimana menerapkan materi yang diajarkan pada situasi nyata. Mengacu pada penggunaan pengetahuan yang pernah diperoleh untuk mengatasi berbagai situasi atau kondisi yang muncul dalam kehidupan sehari-hari.

4) Analisis

Analisis artinya seseorang yang mempunyai kemampuan untuk menjabarkan materi yang pernah dipelajari ke dalam komponen-komponen pada kelompok tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menilai data atau suatu informasi menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya.

6) Sintesis

Sintesis yaitu kemampuan untuk menyusun perumusan yang telah ada. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan suatu bentuk keseluruhan yang baru misalnya dapat menyusun, merencanakan.

b) Instrumen Tes dan Non-tes

Menurut (Zatrahadi *et al.*, 2022) instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel dalam rangka mengumpulkan data penelitian. Instrumen ini pada dasarnya dibagi menjadi dua kategori: tes dan non-tes. Berdasarkan bentuk atau jenisnya tes dibedakan menjadi tes uraian dan objektif, sedangkan nontes terdiri dari observasi, wawancara, angket, pemeriksaan dokumen.

1) Instrument tes

Penilaian yang mengukur pengetahuan dalam berbagai bidang ilmu, serta jenis data dapat diperoleh melalui penilaian tes hasil belajar. Teknik tes merupakan suatu kenyataan yang didasarkan pada konsep bahwa tidak semua individu sama dalam hidup mereka. Orang akan dapat menentukan perbedaan individu dengan menggunakan alat ukur tersebut yang berbentuk tes. Instrumen jenis ini, telah digunakan secara luas selama ini, yang digunakan bertujuan untuk menilai pencapaian kompetensi kognitif seseorang.

2) Instrument Non-tes

Gambaran umum dapat diperoleh dengan teknik non-tes, yaitu suatu metode evaluasi yang menitikberatkan pada karakteristik, sikap, atau kepribadian. Wawancara, observasi, prosedur sistematis, kuesioner, dan evaluasi/observasi terhadap data yang sudah ada biasanya digunakan dalam pendekatan non-tes ini. Salah satu

kelebihan non tes menurut Sudjana dalam Hutapea (2015) adalah lebih teliti. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari sekedar kualitas kognitif seseorang yang dapat dievaluasi dengan menggunakan non-tes tetapi juga aspek afektif dan psikomotoris juga dapat dievaluasi.

c) Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Mulyana & Maulida, 2019) antara lain:

1) Sumber informasi atau media massa

Informasi adalah proses mengumpulkan, mengatur, menyimpan, memodifikasi, merilis, mengevaluasi, dan berbagi data untuk tujuan tertentu. Media informasi itu sendiri datang dalam berbagai cara untuk komunikasi. Media cetak, yang meliputi buku, jurnal, dan surat kabar, dan media elektronik, yang mencakup televisi, radio, dan film, adalah dua jenis media informasi yang digunakan dalam komunikasi massal (Notoatmodjo, 2010). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

2) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Cara seseorang menyerap pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspons sebagai pengetahuan.

3) Adat/kebiasaan

Pengetahuan seseorang, pemahaman, dan sikap terhadap sesuatu mungkin dipengaruhi oleh keadaan sosial dan budaya dalam keluarga mereka. Adat/kebiasaan adalah budaya yang diturunkan dari zaman ke zaman dari para pendahulunya yang akan tertanam dalam kehidupan seseorang sehingga sangat memengaruhi tingkah

laku seseorang. Seluruh pengetahuan, moralitas, ilmu pengetahuan, agama, dan semua ekspresi kreatif dan intelektual masyarakat terkandung dalam budaya mereka.

4) Pengalaman

Menggunakan pengalaman sebagai sumber pengetahuan memungkinkan seseorang untuk mengulangi pelajaran yang dipelajari guna menemukan kebenaran dalam informasi dengan mengatasi masalah yang sebelumnya telah dihadapi. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal. Pengalaman merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

4. Karakteristik ibu

a. Usia ibu

Menurut KKBI mendefinisikan usia sebagai lamanya hidup individu yang dihitung sejak lahir. Semakin cukup usia seseorang maka akan lebih matang dalam proses berpikir dan bekerja. Proses perkembangan mental seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, namun perkembangannya tidak secepat saat mereka berusia belasan tahun. Kecerdasan seorang dipengaruhi oleh usianya dalam hal memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang karena semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2012). Semakin dewasa seorang ibu maka pola pengasuhannya dalam memberikan makanan dan praktik kesehatan akan semakin baik. Hal itu dapat dimengerti karena seorang ibu akan belajar untuk lebih bertanggung jawab atas keluarga dan anak-anaknya seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia ibu juga memperoleh

pengalaman dan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi untuk keluarga (Rifa & Novera, 2018).

Salah satu hal yang memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang adalah usia mereka. Usia di mana seorang wanita dianggap berisiko untuk hamil didefinisikan sebagai di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, sedangkan rentang usia untuk ibu yang tidak berisiko didefinisikan sebagai antara 21 dan 35 tahun yang dianggap paling cocok untuk melahirkan karena pada saat itulah mereka paling subur dan juga saat mereka paling berkembang secara emosional (Sukma & Sari, 2020).

b. Tingkat Pendidikan Ibu

Setiap upaya yang disengaja untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau komunitas untuk berperilaku dengan cara yang diharapkan dianggap sebagai pendidikan (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan tentang topik-topik seperti promosi kesehatan untuk meningkatkan standar hidup seseorang. Kualitas hidup manusia meningkat dengan meningkatnya pendidikan mereka karena pendidikan yang lebih baik dapat menambah kualitas pengetahuan sehingga meningkatkan pula kualitas hidup. Pendidikan menciptakan pengembangan kepribadian dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah. Latar belakang pendidikan seseorang akan memfasilitasi kemampuan seseorang untuk menangkap dan memahami suatu informasi. Kebanyakan tingkat pendidikan yang rendah, seseorang tidak menyadari masalah yang dihadapinya dan cara menyelesaikannya. Terdapat tiga kategori pendidikan, diantaranya pendidikan dasar (SD, SMP), pendidikan menengah (SMA, dan sederajat), dan pendidikan tinggi (diploma, S1, S2, S3) (Diknas, 2003). *Dictionary of Education* dalam (Fredy *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa pendidikan ibu merupakan hal penting dalam hubungannya dengan status gizi, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menambah kemampuan berpikir untuk menyerap informasi dan

menggunakan secara tepat di dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan status gizi (Fredy *et al.*, 2021).

c. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan di mana seseorang melakukan pekerjaan atau aktivitas di suatu tempat (Liliana & Desmawati, 2022). Status pekerjaan seseorang mengacu pada posisi khusus mereka saat melakukan tugas. Ketika seorang ibu memilih untuk terus bekerja biasanya terdapat hal-hal yang dikorbankan, seperti waktu bersama keluarga. Lamanya ibu bekerja merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI dan MP-ASI bayinya. Ada dua jenis ibu yang bekerja: ibu yang bekerja dari rumah dan ibu yang bekerja di luar rumah. Salah satu hambatan bagi ibu yang bekerja adalah menyita banyak waktu bagi keluarganya contohnya pemberian ASI eksklusif terhambat sehingga bayi diberikan MP-ASI dini bagi ibu bekerja yang memiliki bayi. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai praktik pemberian MP-ASI berbasis bukti terkini masih menjadi penyebab utama praktik MP-ASI yang belum optimal (Rini Andriani *et al.*, 2021)

5. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Pengetahuan gizi merupakan penyampaian pesan gizi berupa materi gizi seimbang dan isi piringku yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Masyarakat dalam mempersiapkan dan menyediakan bahan makanan lokal sesuai prinsip gizi seimbang dalam upaya membentuk keluarga yang sehat. Pemahaman ibu tentang MP-ASI mencakup semua informasi yang mereka ketahui tentang menyediakan makanan atau minuman untuk bayi antara usia 6-24 selain ASI (Khalifahani, 2021). Untuk membangun perilaku terbuka, keterampilan kognitif atau berbasis pengetahuan sangat penting. Ibu memiliki peran penting dalam menerapkan informasi tersebut, dimana kurangnya pengetahuan tentang MP-ASI mengakibatkan berkurangnya kemampuan ibu dalam penerapan kehidupan

sehari-hari. Agar pemberian MP-ASI berjalan baik maka diperlukan pengetahuan dan perilaku yang baik pula mengenai MP-ASI salah satu faktor internal yang memengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan (Pratiwi *et al.*, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yusra *et al.*, 2022) menyatakan hasil uji *chi square* dari 39 responden diperoleh nilai *p value* $0,00 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi berusia <6 bulan di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Aceh. Hasil yang sama juga dilakukan oleh (Pratiwi *et al.*, 2022) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Tamalate Kota Makassar dengan *p value* $0,016 < 0,05$. Di dalam penelitian itu juga menambahkan bahwa selain pengetahuan, sikap ibu juga mempengaruhi dari pemberian MP-ASI pada bayi.

6. Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tingkat kematangan intelektual dan berperilaku dapat diukur dengan usia individu. Pemikiran yang matang dapat membantu ibu dalam memenuhi tanggung jawab tumbuh kembangnya, seperti mengasuh anak dan memberikan MP-ASI pada bayi dengan optimal. Pada penelitian Winda (2013), hasil melalui uji *chi square* menunjukkan *p-value* $0,045 < 0,05$, menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayinya. Dalam studi yang berbeda (Altriza *et al.*, 2018), menunjukkan hasil bahwa 66,7% ibu dalam rentang usia 20-30 tahun telah memberikan MP-ASI dini, yaitu MP-ASI yang tidak sesuai untuk bayi.

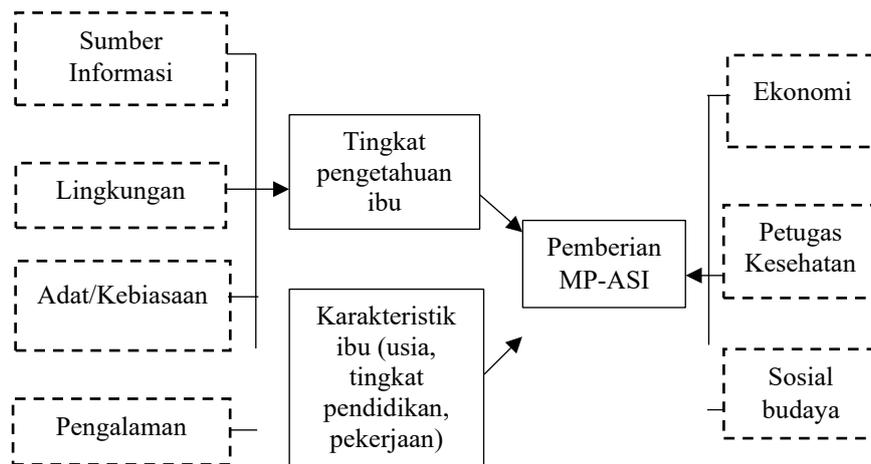
Pendidikan formal dapat memengaruhi tingkat pengetahuan ibu di mana ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih mampu menyaring informasi dari lingkungannya, terutama melalui media, serta mengolah, menyajikan, dan membagi informasi dengan tepat, sedangkan individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih sulit untuk menghentikan kebiasaan maupun tradisi setempat terkait makanan, yang membuatnya sulit untuk

menerima dan memilah informasi baru dalam bidang gizi. Hasil penelitian yang dilakukan Winda 2013 melalui uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,008. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan seorang ibu dengan kemampuannya memberikan MP-ASI kepada anaknya.

Ibu yang bekerja akan memberikan dampak bagi kehidupan keluarga, karena ibu yang sibuk bekerja di luar rumah sehingga dapat memengaruhi pola makan anak karena ibu akan cenderung memberikan tambahan makanan lain untuk mencukupi kebutuhan gizi anaknya. Menurut penelitian yang dilakukan (Arifin *et al.*, 2020) terdapat korelasi yang bermakna antara pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi. Selain itu, penelitian (Altriza *et al.*, 2018) menemukan hasil bahwa pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kemampuannya dalam memberikan MP-ASI pada bayi dengan $p = 0,045$ dan $p = 0,025$.

B. Kerangka Teori

Sesuai dengan judul penelitian ini mengenai hubungan pengetahuan ibu dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu) terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di desa Dukun Karangtengah Demak. Kerangka teori dalam karya ilmiah ini dapat dilihat pada Gambar 1.



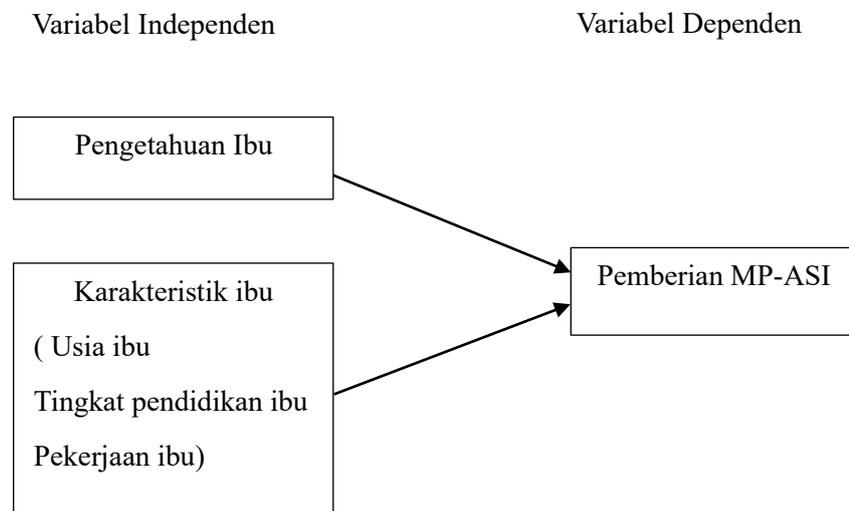
 : yang diteliti

 : yang tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada suatu penelitian adalah hubungan antara konsep-konsep yang diukur atau diamati dalam konteks penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini pemberian MP-ASI pada bayi disebabkan oleh pengetahuan ibu dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu). Rendahnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI dapat menyebabkan pemberian MP-ASI tidak memadai dan berdampak buruk pada kesehatan bayi. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, dan kebenarannya akan dibuktikan melalui data yang dikumpulkan (Arikunto,2010). Berdasarkan definisi tersebut, hipotesis dalam penelitian ini diantaranya:

- H_1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_1 : Terdapat hubungan antara karakteristik usia ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_0 : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik usia ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_1 : Terdapat hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_0 : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_1 : Terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak
- H_0 : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pengamatan kuantitatif yang bersifat *observasional analitik* dengan tujuan untuk mengetahui variabel yang dapat mempengaruhi variabel terikat. Metode *observasional analitik* atau pengumpulan data secara sekaligus pada kondisi waktu tertentu. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, merupakan studi yang mempelajari dinamika atau korelasi hubungan antara faktor risiko dan dampak. Keputusan untuk menggunakan desain ini sesuai dengan tujuan penelitian untuk menentukan bagaimana variabel yang sedang diteliti berhubungan satu sama lain.

2. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang dijadikan ciri, sifat, atau ukuran dalam suatu penelitian. Di dalam penelitian terdapat dua jenis variabel yaitu variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*).

a) Variabel bebas (*independen*)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan karakteristik ibu meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

b) Variabel terikat (*dependen*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Dukun, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Demak. Lokasi ini dipilih sebagai lokasi penelitian didasarkan atas beberapa pertimbangan di antaranya yaitu jumlah sampel memadai untuk melakukan penelitian, dari satu Kecamatan

Karangtengah. Desa Dukun merupakan desa yang memiliki masalah gizi mengenai MP-ASI lebih banyak dari desa lainnya, dan belum pernah dilakukan penelitian ini di desa tersebut.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan November – Desember 2023.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan tahun 2023. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 55 orang. Jumlah tersebut berdasarkan data bayi usia 6-12 bulan pada bulan November 2023.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini diambil dari keseluruhan populasi (*total sampling*) yaitu semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Karangtengah Demak sebanyak 55 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* atau sampling jenuh, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antaranya populasi didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Di dalam pengambilan sampel peneliti menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya.

a) Kriteria inklusi

Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti. Kriteria inklusi penelitian ini:

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan.
- 3) Ibu yang berdomisili di Desa Dukun.

b) Kriteria eksklusi

Menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang dalam penelitian berlangsung mengundurkan diri.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada ciri-ciri yang dapat diamati. Ciri yang dapat diamati adalah suatu pengamatan atau pengukuran yang dilakukan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena oleh seorang peneliti yang dapat diulang oleh orang lain. Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Hasil ukur	Skala
Variabel bebas (<i>independen</i>)					
Usia ibu	Usia adalah lama hidup atau adanya individu yang terhitung mulai saat dilahirkan (KBBI)	Kuesioner	1. <20 / >35 th 2. 21-34 th (Sukma & sari 2022)	1.<20 / >35 th 2.21-35 th	Ordinal
Tingkat pendidikan ibu	Tingkat pendidikan formal menurut jenjang pendidikan yang telah ditempuh (Notoatmodjo, 2003).	kuesioner	1. Rendah : SD, SMP 2. Menengah : SMK/SMA 3. Tinggi : Diploma dan perguruan tinggi (Yuliandari, 2018)	1. Rendah 2. Menengah 3. Tinggi	Ordinal
Pekerjaan ibu	Pekerjaan merupakan suatu kegiatan di mana seseorang melakukan pekerjaan	kuesioner	1. Bekerja di luar rumah lebih dari 6 jam 2. Tidak bekerja (IRT) (Yanti 2022)	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Ordinal

	atau aktivitas di suatu tempat (Liliana & Desmawati, 2022).				
Pengetahuan ibu	Pengetahuan ibu tentang MP-ASI adalah segala sesuatu yang dipahami ibu tentang makanan dan minuman yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI (Khalifahani, 2021).	Kuesioner	1.baik, skor : >75% 2.cukup, skor : 60-75% 3.kurang, skor : <60% (Faizah 2021)	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
<i>Variabel Terikat (Dependen)</i>					
Pemberian MP-ASI	MP-ASI adalah makanan dan minuman selain ASI yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan karena kandungan ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi (Aprillia <i>et al.</i> , 2020).	Kuesioner	1. Usia Bayi 2. Tekstur MP-ASI 3. Porsi MP-ASI 4. Frekuensi MP-ASI 5. Variasi MP- (Kemenkes, 2014)	1. Pemberian MP-ASI yang sesuai standar 2. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar	Nominal

E. Prosedur Penelitian

1. Data yang Dikumpulkan

Jenis sumber data dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder, yaitu:

a) Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI, dan karakteristik ibu yaitu usia ibu, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu serta identitas responden. Ketepatan dalam memberikan MP-ASI yang terdiri dari data pemberian MP-ASI meliputi : usia bayi saat pertama kali diberikan MP-ASI, jenis yang diberikan, frekuensi pemberian, porsi MP-ASI yang diberikan, dan variasi menu MP-ASI.

b) Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini berupa data gambaran umum wilayah penelitian dan data-data yang berhubungan pada penelitian ini untuk menunjang kelengkapan data penelitian.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data di mana responden dimintai untuk menjawab serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Kuesioner pengetahuan ibu

Kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI ini terdiri dari 30 butir pertanyaan dengan bentuk kuesioner *multiple choice*. Peneliti membuat soal tes berdasarkan indikator dasar pemberian MP-ASI. Untuk pertanyaan dengan jawaban benar diberi nilai 1, jika jawaban salah diberi nilai 0. Susunan soal menggunakan pedoman dari Taksonomi Bloom yang telah direvisi oleh David R Krathwohl,

yaitu dengan memperhatikan enam tingkatan ranah kognitif. Namun, dalam penelitian ini mengembangkan sendiri instrumen tes dengan menggunakan tingkat ranah kognitif C1-C3 (mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan).

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = nilai yang didapatkan

f = skor yang didapatkan

N = skor maksimal

Dari perhitungan rumus tersebut dapat ditentukan kriteria tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI, yaitu baik : >75%, cukup 60% - 75%, dan kurang < 60% (Faizah, 2021).

b) Kuesioner pemberian MP-ASI

Lembar kuesioner berisi pertanyaan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan yang mengarah ke praktik ibu dalam memberikan MP-ASI yang sesuai standar Kemenkes 2014. Kuesioner ini terdiri dari 5 indikator dengan penilaian sesuai, jika usia awal pemberian, frekuensi pemberian, porsi yang diberikan, tekstur MP-ASI, dan variasi makan sesuai dengan standar dan penilaian tidak sesuai jika salah satu jawaban atau lebih yang tidak sesuai dengan standar (Ulfa, 2019).

3. Uji Instrumen Penelitian

Kuesioner sebelum digunakan untuk penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hal ini dilakukan agar pada saat kuesioner dibagikan kepada responden sudah valid dan *reliable*.

a) Uji Validitas

Uji validitas diperlukan agar mengetahui apakah lembar kuesioner yang digunakan untuk penelitian valid atau tidak. Apabila pertanyaan dalam kuesioner dapat mengandung informasi yang

digunakan, maka kuesioner dianggap valid atau sah. Uji validitas untuk instrument pengukuran pengetahuan MP-ASI ibu menggunakan program SPSS 26 dengan teknik uji korelasi *person product momen*. Validitas instrument ditentukan dengan mengkorelasikan antara skor setiap soal. Koefisien setiap soal dibandingkan dengan angka kritis *r* pada tabel kritis *r person product moment*, maka dapat disimpulkan bahwa soal-soal pertanyaan tersebut valid, dan nilai sebaliknya dianggap tidak valid. Uji validitas pada penelitian ini melibatkan 30 responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan di Desa Wonorejo Demak. Hasil dari uji validitas pada variabel pengetahuan mendapatkan hasil valid pada seluruh pertanyaan. Dalam menentukan validitas dengan menilai interpretasi hasil *r* hitung dengan *r* tabel ditentukan secara signifikan 5% tingkat *alpha*, dengan indeks validitas positif sebesar 0,374. Jika *r* hitung dihitung dan mendapatkan hasil lebih besar dari *r* tabel maka instrument tersebut dinyatakan valid (Sugiyono, 2014). Rumus korelasi *product moment* adalah :

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy}	= Koefisien korelasi antar variabel
n	= Jumlah sampel
X	= Skor masing-masing tem
Y	= Skor total
$\sum XY$	= Jumlah perkalian
$\sum X^2$	= Jumlah kuadrat X
$\sum Y^2$	= Jumlah kuadrat Y
$\sum N$	= Jumlah subjek

b) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk menentukan suatu instrument memperoleh pengukuran yang stabil apabila diulang (Sugiyono, 2014). Kuesioner dianggap reliabel atau dipercaya dapat diandalkan apabila responden memberi jawaban yang konsisten terhadap pertanyaan yang diajukan. Uji reliabilitas ini dapat dilakukan dengan menggunakan program SPSS 26 dan mengukur reabilitas menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Koefisien alpha dikatakan reliabel apabila lebih dari 0,6. Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini adalah 0,701. Berikut rumus *Cronch's Alpha* yaitu:

$$r_i = \frac{[k]}{(k - 1)} \left[\frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

r_i : Reliabilitas instrument yang dicari

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum Si^2$: Jumlah variasi butir soal

St^2 : Varian total

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronch's Alpha</i>	Interpretasi
Pengetahuan ibu	0,701	Diterima/reliabel

Sumber: IMB statistic 26

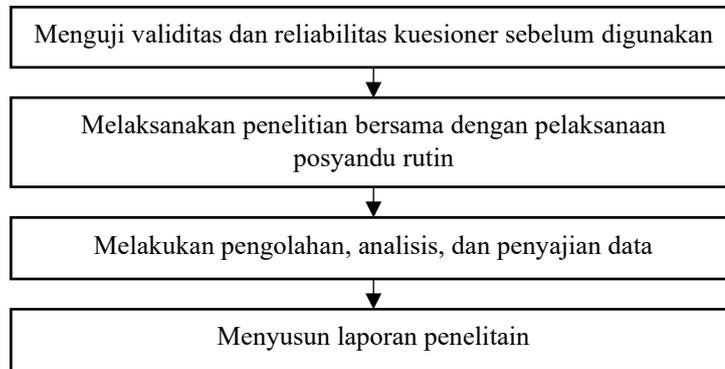
4. Prosedur Pengumpulan Data

a) Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian, peneliti mempersiapkan beberapa instrumen penelitian berupa absensi kehadiran responden, kuesioner identitas responden, kuesioner pengetahuan ibu dan praktik ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi. Peneliti juga mengurus perizinan pelaksanaan penelitian kepada kepala desa dan bidan setempat.

b) Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengambilan data secara garis besar yang dilakukan dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Diagram Alir Pelaksanaan Penelitian

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui tahap sebagai berikut :

a) *Editing*

Merupakan langkah untuk meneliti kelengkapan data yang diperoleh dari melakukan penelitian pada saat pengumpulan data.

b) *Coding*

Merupakan langkah memberikan kode pada masing-masing jawaban untuk memudahkan pengolahan data. Kegunaan dari *coding* ini adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry data*. Kode variabel yang diteliti

1) Variabel pengetahuan ibu

Baik : 1

Sedang : 2

Kurang : 3

2) Variabel usia ibu

<20 tahun / >35 tahun: 1

20 - 31tahun : 2

- 3) Variabel tingkat pendidikan ibu
Pendidikan dasar : 1
Pendidikan menengah : 2
Pendidikan tinggi : 3
- 4) Variabel pekerjaan ibu
Bekerja : 1
Tidak bekerja : 2
- 5) Pemberian MP-ASI
Pemberian MP-ASI yang sesuai : 1
Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai : 2

c) Entery data

Proses memasukkan informasi atau data dari kuesioner ke dalam program komputer.

d) Cleaning

Proses meninjau data yang dikelola untuk menentukan apakah ada ketidakakuratan yang tersisa.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis setiap variabel yang diteliti. Analisis ini menggambarkan variabel dependen dan variabel independen mengenai hubungan pengetahuan ibu, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan sehingga menghasilkan data yang lebih jelas mengenai variabel tersebut.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menentukan hubungan antara pengetahuan dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu) dan pemberian MP-ASI pada bayi berusia 6 - 12 bulan. Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis

dilanjutkan pada tingkat bivariat untuk mengetahui hubungan atau kolerasi antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Menguji suatu hubungan atau korelasi yang relevan antara variabel bebas dan variabel terikat diperlukan uji melalui analisis bivariat ini. Dalam penelitian ini, analisis tes statistik *Chi-Square*. Tes *Chi-square* diterapkan pada setiap variabel dependen dan independen dengan tingkat kemaknaan 95% (= 0,05) karena variabel yang diteliti berskala nominal dan ordinal. Artinya bahwa hubungan relevan ketika nilai $p < 0,05$ dan hubungan tidak relevan secara statistik saat nilai $p > 0,05$. Rumus *chi-square* adalah:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = nilai *chi square*

O = frekuensi hasil yang diamati (*observed value*)

E = frekuensi yang diharapkan (*expected value*)

Uji *chi-square* dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi statistik dengan kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Jika nilai *p-value* $< 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara variabel X dan variabel Y.
- 2) Jika nilai *p-value* $> 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara variabel X dan variabel Y.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Dukun merupakan salah satu nama dari 17 desa yang ada di wilayah Kecamatan Karangtengah. Desa ini terletak di jalan Pantai Utara (pantura) Demak-Semarang. Secara administrasi luas wilayah Desa Dukun mencapai 300.6 ha yang berbatasan langsung dengan

- a. Sebelah Utara : Desa Karang Towo
- b. Sebelah Timur : Desa Pidodo atau Karang Sari,
- c. Sebelah Selatan : Desa Kedunguter
- d. Sebelah Barat : Desa Wonokerto.

Sebagai salah satu wilayah agraris di Kecamatan Karangtengah, karena hampir 87% wilayahnya merupakan kawasan pertanian menjadikan mayoritas masyarakatnya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sangat bergantung terhadap sumber daya alam. Akan tetapi beberapa tahun ini lahan yang digunakan sebagai kegiatan bercocok tanam tidak lagi dapat dimanfaatkan secara optimal, sehingga mendorong masyarakat yang awalnya bergantung pada hasil pertanian, kini harus beralih profesi. Seperti menjadi pengepul dan pengolah barang bekas, pedagang, pengrajin *souvenir*, boneka dan bantal (Dinkes, 2021). Menurut penuturan bidan desa Dukun banyak dari masyarakat yang menjadi buruh karyawan di beberapa pabrik yang ada di kawasan sekitar. Transformasi ini juga terjadi pada kaum perempuan di Desa Dukun, banyak dari mereka yang bekerja sebagai pedagang, pengrajin dan juga buruh karyawan, sehingga sudah menjadi hal biasa perempuan bekerja dan beraktivitas di luar rumah.

2. Hasil Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel yaitu variabel bebas diantaranya pengetahuan ibu, usia ibu, tingkat

pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu serta variabel terikat yaitu pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu di desa Dukun yang memiliki anak usia 6-12 bulan sebanyak 55 orang.

a. Pengetahuan Ibu

Pengelompokan pengetahuan ibu dikategorikan menjadi 3 golongan yaitu baik, cukup, dan kurang. Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan ibu dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Data Hasil Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	9	16,4
Cukup	34	61,8
Kurang	12	21,8
Total	55	100

Sumber: data primer

Data pengetahuan ibu diperoleh dari pengukuran menggunakan kuesioner dengan kategori cukup jika pertanyaan yang dijawab benar 60-75% atau skor 18-23 soal dari 30 pertanyaan. Berdasarkan hasil uji analisis univariat pada variabel pengetahuan ibu menunjukkan hasil bahwa pengetahuan paling dominan berkategori cukup dengan jumlah 34 responden (61,8%).

b. Usia ibu

Pengelompokan usia ibu dikategorikan menjadi dua golongan yaitu usia <20 th / >35 th dan 21-34 tahun. Distribusi sampel berdasarkan usia ibu dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Data Hasil Usia Ibu

Usia Ibu	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<20 th / >35 th	17	30,9
21-34 th	38	69,1
Total	55	100

Sumber: data primer

Data usia ibu diperoleh dari kuesioner identitas responden kemudian dikategorikan peneliti menjadi dua yaitu usia <20 th / >35 th dan 21-34 tahun. Berdasarkan hasil uji analisis univariat pada variabel usia ibu menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori usia 21-34 tahun dengan jumlah 38 responden (69,1%).

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Pengelompokan tingkat pendidikan ibu dikategorikan menjadi tiga golongan yaitu rendah, menengah, dan tinggi. Distribusi sampel berdasarkan tingkat pendidikan ibu dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Data Hasil Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan Ibu	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	14	25,5
Menengah	26	47,3
Tinggi	15	27,3
Total	55	100

Sumber: data primer

Data tingkat pendidikan ibu diperoleh dari kuesioner identitas responden kemudian dikategorikan peneliti menjadi tiga yaitu rendah (SD, SMP), menengah (SMA), tinggi (sarjana/diploma). Berdasarkan hasil uji analisis univariat pada variabel tingkat pendidikan ibu menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden masuk kategori menengah (SMA) dengan jumlah 26 responden (47,3%).

d. Pekerjaan Ibu

Pengelompokan pekerjaan ibu dikategorikan menjadi dua golongan yaitu ibu yang bekerja dan ibu tidak bekerja (IRT). Distribusi sampel berdasarkan tingkat pendidikan ibu dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Data Hasil Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Bekerja	37	67,3
Tidak bekerja	18	32,7
Total	55	100

Sumber: data primer

Data pekerjaan ibu diperoleh dari kuesioner identitas responden kemudian dikategorikan peneliti menjadi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja (IRT). Berdasarkan hasil uji analisis univariat pada variabel pekerjaan ibu menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden yang bekerja dengan jumlah 37 (67,3%).

e. Pemberian MP-ASI pada Bayi

Pengelompokan pemberian MP-ASI dikategorikan menjadi dua golongan yaitu sesuai standar dan tidak sesuai standar. Distribusi sampel berdasarkan pemberian MP-ASI pada bayi dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Data Hasil Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai standar	23	41,8
Tidak sesuai standar	32	58,2
Total	55	100

Sumber: data primer

Data pemberian MP-ASI pada bayi diperoleh dari pengukuran menggunakan kuesioner dengan kategori pemberian MP-ASI sesuai standar dan pemberian MP-ASI tidak sesuai standar. Berdasarkan hasil uji analisis univariat pada variabel pemberian MP-ASI pada bayi menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memberikan MP-ASI yang tidak sesuai standar sebanyak 32 responden (58,2%).

3. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu data yang menunjukkan apakah terdapat hubungan atau tidak terdapat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan ibu, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dengan variabel terikat yaitu pemberian MP-ASI pada bayi.

a. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Pengetahuan Ibu	Pemberian MP-ASI		P value	
	Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar		
Baik	n (%)	8 3,8	1 5,2	0,001
Cukup	n (%)	14 14,2	20 19,8	
Kurang	n (%)	1 5	11 7	
Total	n (%)	23 23	32 32	

Berdasarkan Tabel 10. hasil uji analisis menggunakan uji *Chi-Square* pada variabel pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI diperoleh hasil nilai $p=0,001$ yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak karena nilai $p < 0,05$ yang artinya secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

b. Hubungan Karakteristik Usia Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tabel 11. Hubungan Usia Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Usia Ibu	Pemberian MP-ASI		P value	
	Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar		
<20/>35 th	n (%)	8 7,1	9 9,9	0,598
21-34 th	n (%)	15 15,9	23 22,1	
Total	n (%)	23 23	32 32	

Berdasarkan Tabel 11. menunjukkan data perhitungan statistik menggunakan uji *Chi-Square* pada variabel usia ibu terhadap pemberian MP-ASI diperoleh hasil nilai $p=0,598$ ($>0,05$) yang berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara usia ibu

terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

c. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tabel 12. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tingkat Pendidikan Ibu		Pemberian MP-ASI		P value
		Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar	
Rendah	n	2	12	0,037
	(%)	5,9	8,1	
Menengah	n	12	14	
	(%)	10,9	15,1	
Tinggi	n	9	6	
	(%)	6,3	8,7	
Total	n	23	32	
	(%)	23	32	

Berdasarkan Tabel 12. Data tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian MP-ASI melalui uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil nilai $p=0,037$ ($<0,05$) yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

d. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Tabel 13. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Pekerjaan Ibu		Pemberian MP-ASI		P value
		Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar	
Bekerja	n	12	25	0,043
	(%)	15,5	21,5	
Tidak bekerja	n	11	7	
	(%)	7,5	10,5	
Total	n	23	32	
	(%)	23	32	

Berdasarkan Tabel 13. Hasil data variabel pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI dari perhitungan statistik *Chi-Square*

diperoleh nilai $p=0,043$ ($<0,05$) yang H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI

Berdasarkan dari tabel uji analisis univariat yang telah dilakukan didapatkan hasil variabel pengetahuan ibu tentang MP-ASI di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak mayoritas mempunyai pengetahuan yang cukup terkait pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 34 responden (61,8%). Pengetahuan ibu kategori cukup jika jumlah pertanyaan yang dijawab benar 60-75% atau total skor 18-23 dari 30 pertanyaan pada kuesioer yang dibagikan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Pratiwi *et al.*, 2022) yaitu dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (96,6%). Penelitian yang serupa dilakukan oleh (Yanthi & Masrurroh, 2018) yaitu dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI kebanyakan masuk dalam kategori pengetahuan cukup sekitar 18 responden (41,9%). Penelitian ini mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup.

Menurut teori yang diusulkan oleh Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman pribadi atau orang lain, lingkungan, dan media lain. Faktor-faktor ini memiliki potensi untuk memengaruhi pengetahuan individu. Begitu pula dengan pengetahuan ibu, semakin besar pemahaman seseorang tentang MP-ASI, semakin baik seorang ibu akan memberikan kebutuhannya sesuai dengan usia bayi. Pengetahuan ibu yang rendah/cukup tentang pemberian MP-ASI mengakibatkan kegagalan

dalam memberikan makanan pada bayi yang sesuai standar (Salamah & Prasetya, 2019).

b. Usia Ibu

Penelitian ini mengambil sampel ibu yang memiliki bayi kelompok usia 6-12 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang. Berdasarkan tabel variabel usia ibu penelitian ini mendapatkan hasil bahwa responden dengan rata-rata tertinggi yaitu pada usia 21-24 tahun sebanyak 48 responden (69,1%). Menurut data yang disebutkan di atas, rentang usia antara 21 dan 34 tahun terbentuk usia dewasa. Tumbuh dewasa dapat memberi seseorang informasi pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak sehingga dapat menjadi acuan untuk belajar (Haryati *et al.*, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni & Mahmudah, 2017) diketahui dari 140 responden didapatkan hasil 79 responden (76,0%) masuk dalam kategori wanita reproduksi sehat (20-35 tahun). Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Swandari *et al.*, 2017) dari hasil penelitiannya diketahui responden yang masuk dalam kategori usia dewasa sekitar 51 responden (63,7%) dari 80 sampel.

Hal ini didukung oleh teori (Haryati *et al.*, 2015) bahwa wanita yang berusia antara 20 dan 35 tahun secara mental dan fisiologis siap untuk mengambil tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Ibu-ibu muda menunjukkan kontrol emosional dan perilaku yang kurang daripada mereka yang matang secara psikologis. Rentang usia yang dianggap sebagai tahun produktif wanita adalah dari 20 hingga 35 tahun. Masa reproduksi juga terjadi selama usia tersebut, yang berdampak pada seorang wanita sudah dapat berpikir secara dewasa dan mampu membuat keputusan logis, terutama sehubungan dengan kehamilan, membesarkan anak, dan nutrisi anak (Roslina, 2022).

Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup usia seseorang, semakin matang pula dalam berfikir dan mengambil keputusan. Emosi sering lebih stabil pada kelompok usia

yang lebih dewasa daripada usia muda (Hurlock, 2007). Kematangan jiwa ini dapat membantu ibu dalam memenuhi tanggung jawab mengasuh anak seperti memberikan MP-ASI pada bayi dengan tepat (Sugiharti, 2017). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa usia seseorang dapat memengaruhi bertambahnya pengetahuan yang didapatkan, namun, pada usia tertentu atau menjelang usia tua, kemampuan untuk memperoleh atau mempertahankan pengetahuan akan berkurang seperti saat usia muda.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan tabel tingkat pendidikan ibu mendapatkan hasil responden dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) berjumlah 26 responden (47,3%). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah, hal ini disebabkan karena tinggal di daerah pantura dan dekat dengan kawasan pabrik sehingga tidak memiliki tuntutan untuk memiliki pendidikan yang lebih tinggi dan dapat segera bekerja untuk membantu perekonomian keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusmiyati *et al.*, 2014) yang mendapatkan hasil responden terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA yaitu 28 responden (47%). Penelitian lain yang serupa dilakukan oleh (Mulyana & Maulida, 2019) mendapatkan hasil bahwa pendidikan menengah sebanyak 33 responden (52,4%).

Menurut Kuncoro Ningrat 1997 dalam (Fatkuriyah *et al.*, 2021) berpendapat bahwa pendidikan dapat memengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan yang dijalani maka makin mudah seseorang dalam menerima dan mendapat informasi melalui media. Tingkat pendidikan dapat membuka pemahaman dan membentuk karakter seseorang dengan memungkinkan mereka untuk lebih mudah membedakan informasi ilmiah yang berkaitan dengan nutrisi. Sebaliknya, masyarakat dengan tingkat pendidikan terbatas akan lebih

besar untuk mempertahankan tradisi sosial yang berlaku dalam masyarakat atau mitos mengenai makanan bayi.

d. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian pada tabel variabel pekerjaan ibu menunjukkan hasil sebagian besar responden adalah bekerja yaitu 37 (67,3%). Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari kemungkinan menjadi alasan pemberian MP-ASI tidak memenuhi standar. Selain itu, karena sebagian besar ibu dengan pendidikan menengah dan masih dalam usia produktif sehingga banyak ibu yang bekerja sehingga biasa menghabiskan waktu hingga 7-10 jam di luar rumah, dan bayi akan ditinggalkan di rumah di bawah asuhan nenek, mertua atau orang lain yang kemungkinan masih mewarisi nilai-nilai lama dalam pemberian makan pada bayi. Bekerja pada umumnya adalah kegiatan yang menyita banyak waktu, bekerja bagi seorang ibu dapat memengaruhi terhadap kehidupan keluarganya karena pada kenyataannya rutinitas dan aktivitas pekerjaan secara umum memang lebih banyak menyita waktu, pikiran, dan tenaga (Mulyana & Maulida, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Swandari *et al.*, 2017) yang mendapatkan hasil ibu bekerja sebanyak 43 responden (53,8%). Penelitian serupa lainnya dilakukan oleh (Yulianto *et al.*, 2019) mendapatkan hasil bahwa ibu yang bekerja sebanyak 20 responden (66,7%) Salah satu konsekuensi negatif yang dikhawatirkan terkait dengan ibu yang terlibat dalam kegiatan terkait pekerjaan adalah keterlantaran anak-anak, terutama bayi dan balita. Mengingat bahwa kondisi gizi dan perkembangan anak-anak dari masa kecil hingga usia lima tahun secara signifikan bergantung pada pengasuhan yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka di masa depan (Himawan, 2016).

e. Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Berdasarkan tabel pemberian MP-ASI pada bayi terdapat hasil bahwa mayoritas masuk dalam kategori pemberian MP-ASI yang tidak

sesuai standar yaitu sebanyak 32 responden (58,2%). Variabel pemberian MP-ASI dikategorikan tidak sesuai standar jika salah satu atau lebih dari usia pemberian, tekstur, frekuensi, porsi dan variasi MP-ASI yang diberikan tidak sesuai dengan usia anak dan prinsip pemberian MP-ASI menurut Kemenkes 2016. Dalam mengukur pemberian MP-ASI peneliti mengukur 5 indikator yaitu: waktu pemberian MP-ASI, tekstur, jumlah/porsi, frekuensi, dan variasi makanan yang diberikan. Data ini diambil bersama pengasuh pada ibu-ibu yang memang bekerja dan anak diasuh oleh pengasuh. Dari hasil wawancara diketahui bahwa beberapa responden hanya sebatas tahu mengenai MP-ASI, tetapi tidak dipraktikkan dalam tindakan nyata. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu tentang cara pemberian MP-ASI yang benar dan kebiasaan pemberian MP-ASI yang tepat. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar pada penelitian ini beberapa terjadi karena pemberian porsi MP-ASI pada bayi disebabkan karena kebiasaan ibu memberikan ASI atau susu formula kepada anak pada waktu anak seharusnya makan sehingga anak merasa kenyang sehingga sering rewel ketika diberi makanan mungkin juga variasi hidangannya kurang menarik. Beberapa responden memberikan tekstur MP-ASI secara konsistensi yang tepat sesuai usianya, namun banyak juga responden yang memberikan tekstur yang tidak sesuai usia bayinya. Bayi usia 8-9 bulan harus diberikan cincang halus, tetapi ada juga yang sudah diberikan makanan dengan konsistensi kasar bahkan ada juga yang memberikan makan nasi putih untuk orang dewasa. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa konsistensi tekstur MP-ASI yang diberikan kurang memadai karena kesalahan dalam memberikan karena tekstur sesuai usianya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iza Kopa *et al.*, 2021) diketahui dari 60 responden didapatkan 43 responden (71,7%) yang memberikan tekstur MP-ASI tidak sesuai usia bayi. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Fadiyah, 2022) diketahui dari

99 responden yang mendapatkan hasil pemberian tekstur MP-ASI yang sesuai dengan usianya sebanyak 51 responden (51,5%).

Saat pemberian MP-ASI harus dilakukan sesuai kemampuan bayi dengan meningkatkan jumlah dan konsistensi porsi secara bertahap. Kepadatan dan kuantitas makanan harus dimodifikasi sesuai dengan persiapan dan tingkat keterampilan bayi dalam mengonsumsi makanan. Bayi pertama kali diperkenalkan ke makanan cair dan lunak, setelah mereka dapat mengembangkan kemampuan untuk menggerakkan lidah dan dapat menelan, mereka sudah secara bertahap beralih ke makanan semi padat. Makanan padat diperkenalkan kepada bayi setelah tumbuh gigi. Selain itu, ukuran porsi bervariasi dari dua sendok menjadi semakin besar seiring bertambahnya usia. Dampak dari pemberian MP-ASI yang kurang tepat pada anak dapat mengakibatkan kekurangan gizi ketika kebutuhannya tidak terpenuhi secara baik dan ketika pemberian MP-ASI berlebihan akan berdampak pada kegemukan anak. (Waryana, 2010).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI, usia ibu, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan. Analisis bivariat menggunakan statistik *Chi-Square* bahwa nilai sig <0,05 yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

a. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Berdasarkan tabel variabel hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI melalui uji statistik *Chi Square* pada taraf signifikan 5% diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak. Dalam penelitian ini, peneliti menilai pengetahuan MP-ASI responden dari beberapa aspek meliputi

pengertian MP-ASI, jenis MP-ASI, prinsip dan syarat, tujuan dan manfaat, komposisi zat gizi dan dampak pemberian MP-ASI. Pengetahuan yang cukup tersebut tampak dari kemampuan ibu dalam menjawab soal secara benar sekitar 18-23 pada pertanyaan-pertanyaan mengenai pemberian MP-ASI. Ibu tahu tentang definisi, tujuan, manfaat, dan jenis MP-ASI serta dampaknya jika diberikan secara dini sebelum waktunya. Namun banyak responden yang menjawab salah pada poin soal mengenai tekstur dan porsi pada MP-ASI. Tekstur MP-ASI yang diberikan pada bayi ada beberapa tahapan antara lain lumat, lunak, makanan keluarga. Peningkatan tekstur secara bertahap tersebut diharapkan dapat melatih motorik balita untuk mengenal berbagai jenis tekstur makanan (S. P. Dewi & Fayasari, 2020). Ketidaksesuaian tekstur makanan yang diberikan dapat mengakibatkan beberapa dampak seperti tersedak, waktu mengunyah relatif lama, konsumsi makan lebih sedikit. Di lihat dari jawaban kuesioner pengetahuan ibu pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Ibu bayi belum dapat menjawab dengan baik tentang tekstur dan porsi serta penyebab pemberian MP-ASI yang yang diberikan sesuai dengan usia bayi. Dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang hanya sekedar tahu mengenai MP-ASI namun tidak mempraktikkan dengan baik.

Pengetahuan seorang ibu sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI maka akan semakin baik pula pertumbuhan dan perkembangannya. Diketahui bahwa masih ada sebagian besar responden masih tidak cukup tahu tentang pengetahuan MP-ASI, disebabkan karena kurangnya informasi mengenai MP-ASI. Hal ini dibenarkan oleh pendapat (Notoatmodjo, 2010) bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya sosialisasi dari kader posyandu maupun kader kesehatan sangat diperlukan untuk menunjang

pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI kepada bayinya dan memastikan ibu maupun pengasuh bayi menghadiri setiap sosialisasi yang diselenggarakan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan selain mengadakan sosialisasi diperlukan juga bantuan dari media pendidikan yang dapat menggambarkan konsep fisik secara nyata sehingga dapat meningkatkan pemahaman responden (Hartanti, 2021). Faktor-faktor yang berkaitan dengan pengetahuan antara lain usia, pendidikan, sumber informasi, sosial budaya, pengalaman, dan ekonomi (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan (Puspitasari *et al.*, 2023) dalam penelitiannya pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sidomulyo Kecamatan Semen Kabupaten Kediri mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP- ASI berdasarkan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p=0,00 (<0,05)$. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam pemberian MP-ASI, karena seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai dapat memberikan MP-ASI dengan tepat. Perkembangan bayi yang optimal dipengaruhi oleh pemberian MP-ASI yang baik dan tepat. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Yusra *et al.*, 2022) mendapatkan hasil $p=0,00 (<0,05)$ dari variabel pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan variabel pemberian MP-ASI yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI yang dilakukan di Desa Pante Raya Kabupaten Bener Meriah Aceh. Penelitian ini menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI dikatakan baik apabila pemberian yang digambarkan dengan jenis, tekstur, porsi, dan frekuensi pemberian berdasarkan usia sesuai dengan pedoman. Selain itu faktor lain yang dapat memengaruhi pemberian MP-ASI tidak sesuai adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, pemberian ASI yang tidak eksklusif, serta terbatasnya layanan kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anwar & Ulfa, 2019) mendapatkan hasil $p=0,023 (<0,05)$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh. Pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dapat dipengaruhi oleh informasi yang didupatkannya. Kognitif seseorang merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku, salah satu contohnya dalam ibu yang memiliki anak dan kurang memadai pengetahuannya mengenai MP-ASI dapat mengakibatkan pada perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI yang tidak tepat sesuai standar (Anwar & Ulfa, 2019).

Pengetahuan gizi bagi ibu merupakan kunci penting sebagai investasi jangka panjang dalam meningkatkan intervensi dari masa kehamilan hingga pengasuhan anak (Majidah *et al.*, 2021). Dalam fase pemberian MP-ASI, bayi sepenuhnya dilakukan oleh ibunya. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan penting, sebab pengetahuan tentang MP-ASI dan sikap yang baik terhadap pemberian MP-ASI akan berdampak pada ketepatan dalam pola makan yang baik. Pemberian MP-ASI yang baik yaitu dilihat dari kualitas makanan yang dipilih dan diolah, jumlah atau porsi, jenis dan tekstur makanan sesuai dengan umur bayi. Dari studi terdahulu semua ibu yang memberikan MP-ASI pada anak usia 6-12 bulan hanya dengan makanan seadanya saja tanpa memperhitungkan variasi MP-ASI yang diberikan sehingga pada periode ini sering tidak tepat dan tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya (Fadiyah, 2022). Selain itu, dalam sehari terkadang frekuensi pemberian MP-ASI masih kurang atau anak rewel tidak mau makan sehingga dapat berakibat pemberian MP-ASI yang kurang sesuai (Hardiningsih *et al.*, 2020).

Pengetahuan dapat memengaruhi sikap seseorang, ibu yang memiliki pengetahuan baik akan bersikap positif dalam memberikan MP-ASI pada bayinya, sedangkan ibu yang berpengetahuan cukup dan kurang sebagian masih ada yang bersikap negatif dalam memberikan MP-ASI (Arifin *et al.*, 2020). Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-

ASI pada bayi sangat memengaruhi tumbuh kembangnya nanti karena ibu yang berpengetahuan akan lebih terbuka akan zat gizi yang baik untuk anak serta jenis, tekstur bahkan frekuensi pemberian MP-ASI akan tepat sehingga kebutuhannya terpenuhi secara optimal. Ibu dengan pengetahuan sedang cenderung melakukan praktik pemberian MP-ASI kurang baik, hal ini disebabkan karena ibu kurang berpengalaman serta kurang informasi perihal cara pemberian MP-ASI serta dampak-dampaknya pada bayi jika diberikan secara tidak sesuai (Masnawati, 2021).

b. Hubungan Usia Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Berdasarkan tabel variabel hubungan usia ibu terhadap pemberian MP-ASI melalui uji statistik *Chi Square* pada variabel usia ibu terhadap pemberian MP-ASI diperoleh hasil nilai $p=0,598$ ($<0,05$) yang berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara usia ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak. Dapat disimpulkan bahwa usia pada penelitian ini banyak yang masuk dalam kategori usia produktif, produktif untuk mengandung, melahirkan, menyusui, maupun bekerja. Semakin tinggi usia ibu dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan terhadap pemberian MP-ASI pada bayi dikarenakan usia ibu di desa ini tidak menjamin memiliki pengetahuan yang cukup untuk pemberian MP-ASI sesuai standar.

Penelitian lain yang hasilnya sependapat dari (Arifin *et al.*, 2020) menunjukkan hasil $p=0,303$ ($<0,05$) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Padang. Hasil penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh (Altriza *et al.*, 2018) dengan hasil $p=0,346$ ($<0,05$) sehingga tidak ada hubungan antara usia ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi di Wilayah kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang. Data yang didapat ibu yang paling banyak berada pada kelompok usia 20-30 tahun merupakan usia produktif,

adanya rasa ingin tahu lebih mengenai pemberian MP-ASI. Penelitian ini juga sejalan dengan (Sugiharti, 2017) dalam penelitiannya dengan responden berada pada usia 20-35 tahun mendapatkan hasil uji statistik *Chi-Square* nilai $p=0,459$ ($<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Desa Purbadana Banyumas.

Terdapat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi dengan kelompok usia reproduksi wanita terdiri dari usia 20-35 tahun. Pada usia ini wanita mencapai kemampuan untuk berpikir secara dewasa dan dapat tenang dalam pengambilan keputusan, terutama dalam hal yang menyangkut kehamilan, merawat anak, dan memperhatikan nutrisi anak (Roslina, 2022). Menurut Lubis & Pieter (2010) dalam (Cicuh, 2018) menyatakan bahwa seseorang akan mencapai puncak kekuatan motorik diusia antara 20-30 tahun yang merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Kematangan usia ibu ini diharapkan bahwa ibu memiliki kemampuan untuk dapat memahami dan menerima pengetahuan gizi untuk anak dengan baik. Hal ini didukung oleh teori (Haryati *et al.*, 2015) bahwa wanita usia 20-35 tahun secara fisik maupun mental sudah siap dan mampu untuk memikul tanggung jawab sebagai istri dan ibu dalam rumah tangga. Seorang ibu yang telah dewasa secara psikologis akan lebih terkendali emosi maupun tindakanya, bila dibandingkan dengan ibu muda. Kedewasaan atau kematangan mental ibu juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan anaknya.

c. Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Pemberian MP-ASI

Berdasarkan tabel variabel tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian MP-ASI melalui uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil nilai $p=0,037$ ($<0,05$) yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak dan secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak. Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan tingkat pendidikan

ibu adalah tingkat pendidikan formal menurut jenjang pendidikan yang telah ditempuh, melalui pendidikan formal di sekolah dari tingkat yang paling rendah sampai tinggi yaitu SD, SMP, SMA, sampai Perguruan Tinggi. Keuntungan belajar tanpa disadari dapat memengaruhi kepribadian seseorang, baik dalam bersikap, berfikir maupun cara bertindak. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut (Notoatmodjo, 2003) bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin matang pertimbangan seseorang dalam mengambil keputusan.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurzeza *et al.*, 2017) menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p=0,001(<0,05)$ artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Lampung Timur. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin mudah bagi mereka untuk menerima suatu informasi, sebaliknya tingkat pendidikan lebih rendah akan menghambat seseorang untuk menerima suatu informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan sehingga sulit untuk merubah cara berfikir ibu-ibu yang ada di desa tersebut. Penelitian yang serupa dengan penelitian ini dilakukan oleh (Yulianto *et al.*, 2019) mendapatkan hasil nilai $p=0,002 (<0,05)$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkan pendidikan ibu terhadap pemberian MP-ASI di wilayah Kelapa Dua Kota Depok. Pada penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko 5 kali untuk memberikan MP-ASI yang tidak sesuai standar. Namun hasil penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyana & Maulida, 2019) mendapatkan nilai $p=12,282 (<0,05)$ ditemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Seroja, Kel.

Harapan Jaya, Kecamatan Bekasi Utara dengan responden sebagian masuk dalam kategori pendidikan menengah (SMA) sebanyak 52,4%.

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang diperlukan (Nurzeza *et al.*, 2017). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu perlu dilakukan pemberian informasi yang lebih dini, sejak seorang ibu mengalami kehamilan agar mulai dari dalam perut dan pada saat akan melakukan pemberian MP-ASI pada bayi sesuai dengan ketentuan sehingga bayi dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal hingga balita (Laraswanti & Maryuni, 2019).

Seseorang dengan tingkat pendidikan formal terakhir yang tinggi dapat mengembangkan nilai-nilai progresif pada dirinya, seperti menilai akan pentingnya pemberian MP-ASI yang sehat pada bayi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung dapat menerima dan memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan, tidak mudah percaya dengan informasi yang tidak jelas asalnya, serta lebih *responsive* terhadap bimbingan yang diberikan oleh tenaga medis. Seorang ibu yang memiliki pendidikan terakhir tinggi akan lebih baik dalam masa pengasuhan anak, lebih mudah berinteraksi dengan anak, dan lebih bisa menstimulasi anak (Harwati, 2019). Ibu merupakan pengasuh utama untuk anak-anak mereka, oleh karena itu tingkat pendidikan orang tua terutama pendidikan ibu sangat memengaruhi kualitas pengasuhan dan perawatan anaknya. Pendidikan ibu dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian nutrisi yang cukup sesuai tumbuh kembang anak pada periode tersebut, sehingga dapat berdampak terhadap perlindungan dan kelangsungan hidup anak (Pritasari *et al.*, 2017). Pendidikan ibu akan memberi dampak terhadap

perlindungan dan keberlangsungan hidup anak, melalui pemberian MP-ASI yang cukup sesuai tumbuh kembang anak. Keterbatasan pendidikan ibu akan menyebabkan keterbatasan dalam penanganan gizi keluarga terutama bayinya (Kusmiyati *et al.*, 2014).

d. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI

Berdasarkan tabel variabel pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI dari perhitungan statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,043$ yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak karena nilai $p < 0,05$ yang artinya secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak. Dalam penelitian ini di dominasi oleh ibu yang bekerja, sehingga ibu tidak bisa memegang peran penuh pada pola asuh anaknya. Hal itu lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari menjadi alasan pemberian MP-ASI tidak memenuhi standar. Selain itu, karena sebagian besar ibu dengan pendidikan menengah/tinggi dan masih dalam usia produktif sehingga banyak ibu yang bekerja di luar rumah sebagai karyawan pabrik, pengepul dan pengelola barang bekas dll, sehingga biasa menghabiskan waktu hingga 7-10 jam di luar rumah. Hal ini menyebabkan banyak waktu ibu yang tersita untuk bekerja dengan kehidupan keluarga. Karena sebagian besar responden pada penelitian tersebut adalah ibu bekerja di luar rumah sehingga biasanya tidak memiliki pola asuh yang lebih baik terhadap tumbuh kembang anak daripada ibu yang bekerja di dalam rumah dan bayi akan ditinggalkan di rumah di bawah asuhan nenek, mertua atau orang lain yang kemungkinan masih mewarisi nilai-nilai lama dalam pemberian makan pada bayi. Adanya tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan ibu yang kurang menguasai tentang MP-ASI, mitos mengenai MP-ASI yang kurang baik banyak beredar bebas, bahkan kesibukan ibu yang bekerja merupakan beberapa alasan yang

diungkapkan oleh ibu yang tidak dapat memberikan MP-ASI secara tepat sesuai standar.

Pendapat dari penelitian yang dilakukan oleh (Anwar & Ulfa, 2019) mendapatkan hasil nilai $p=0,011$ ($<0,05$) artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018. Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh (Nugraheni, 2016) mendapatkan hasil $p= 0,009$ ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Kesimpulan penelitian tersebut bahwa ibu yang bekerja tidak dapat diberikan MP-ASI tekstur yang tepat sesuai usianya karena jam masuk bekerja ibu sehingga tidak sempat menyiapkan makanan untuk bayinya. Ibu bekerja yang sedang masa menyusui merasa kesulitan dalam membagi waktu untuk memberikan ASI secara eksklusif sehingga agar bayinya tetap memenuhi kebutuhan nutrisi sehari-hari diberikan MP-ASI dini. Penelitian ini yang sejalan dengan (Liliana & Desmawati, 2022) penelitian tersebut mendapatkan hasil nilai $p=0,00$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI di Posyandu Desa Sri Busono, Lampung Tengah. Ibu bekerja mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu rumah tangga.

Meningkatnya partisipasi dan peran wanita untuk bekerja menjadi isu ketenagakerjaan yang cukup menarik. Saat ini banyak kaum wanita untuk bekerja, hal ini memang memungkinkan karena meningkatnya biaya kebutuhan hidup sehingga tidak dapat terpenuhi dengan baik jika kaum laki-laki saja yang bekerja. Dengan demikian tidak jarang ditemui sebuah keluarga yang ibunya mempunyai peran ganda, yaitu disamping melakukan pekerjaan di dalam rumah juga melakukan pekerjaan di luar rumah (Kemenkes RI, 2020a). Pekerjaan ibu akan berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Dampak dari pekerjaan seorang

ibu pada kehidupan keluarga adalah bahwa adanya pengurangan jumlah waktu yang dia habiskan dengan anaknya setiap hari. Peran ganda seorang ibu akan menyebabkan fokus ibu terpecah antara kebutuhan keluarga dengan pekerjaan sehingga berakibat pada penyediaan makanan untuk rumah tangga. Adapun faktor yang mendorong ibu bekerja seperti faktor ekonomi diantaranya tingkat pendapatan suami yang relatif rendah, membantu perekonomian keluarga, secara ekonomi tidak bergantung pada suami dan jumlah tanggungan keluarga (Mulyana & Maulida, 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan penelitian mengenai analisis hubungan pengetahuan ibu dan karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan) terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap pemberian MP-ASI berdasarkan uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh hasil nilai **p=0,001** ($<0,05$) yang artinya secara statistika terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.
2. Hubungan karakteristik (usia ibu) terhadap pemberian MP-ASI mendapatkan nilai **p=0,598** ($<0,05$) yang artinya secara statistika tidak terdapat hubungan antara usia ibu terhadap pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak, sedangkan karakteristik (tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu) mendapatkan nilai **p=0,035 p=0,043** ($<0,05$) yang artinya secara statistika terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Desa Dukun Kecamatan Karangtengah Demak.

B. Saran

1. Bagi Ibu Bayi

Ibu bayi hendaknya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya gizi bagi pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi sehingga dapat di praktikkan langsung ketika bayi sudah memasuki usia yang mengharuskan bayi mendapat nutrisi selain ASI.

2. Bagi Puskesmas

Perlu adanya program penyuluhan pemberian MP-ASI secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan bayi serta pengadaan demo masak dalam upaya untuk mengedukasi ibu-ibu yang masih tidak tahu tekstur MP-ASI yang harus diberikan pada bayi sesuai usianya.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, sehingga diharapkan bagi peneliti lain mampu melakukan penelitian lebih lanjut seperti meneliti mengenai dampak lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI yang kurang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, H. (2016). Urgensi Makanan Bergizi Menurut Al-Qur'an Bagi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Hermeneutik: Jurnal Ilmu Al Qur'an Dan Tafsir*, 10 no 2, 17.
- Altriza, J., Suyatno, & Mawarni, A. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Perilaku Dalam Pemberian MP-ASI Dini dengan Pertumbuhan Bayi Usia 0-5 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 247–254.
- Andriani, Rezah, Anggarini, I. A., & Valencia, F. V. (2022). Efektivitas Edukasi Melalui Aplikasi Mipasi Terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1), 59–70. <https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.151>
- Andriani, Rini, Supriyatno, B., & Sjarif, D. R. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Bayi di Kota Pontianak. *Sari Pediatri*, 22(5), 277. <https://doi.org/10.14238/sp22.5.2021.277-84>
- Andriyani, A. (2019). Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 178. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.178-198>
- Anwar, C., & Ulfa, Z. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i1.164>
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>
- Ar-Razi, F. (2012). *Tafsir Mafatih al-Ghaib*. Dar el-hadith.
- Arifin, Y., Syofiah, P. N., & Hesti, N. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Balita. *Human Care Journal*, 5(3), 836. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.846>
- Aryani, D., Krisnasary, A., & Simanjuntak, B. Y. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Keragaman Konsumsi Sumber Vitamin a Dan Zat Besi Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sdki 2017). *Journal of Nutrition College*, 10(3), 164–171. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i3.30819>
- As-Saa'di Nashir, A. (2006). *Tafsir as-Sa'di*. Pustaka Sahifa.
- Cicuh. (2018). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi (Makanan Pendamping Asi) Dan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Kec. Delitua Kab. Deli Serdang Tahun 2017. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Dewi, F. K., & Kurniawan, W. E. (2016). Pengaruh Pelatihan MP-ASI Homemade No Gulgar Terhadap Pengetahuan dan Ketrampilan Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, IX(2), 61–69.
- Dewi, S. P., & Fayasari, A. (2020). Makanan Pendamping Asi, Ketahanan Pangan, dan Status Gizi Balita di Bekasi. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 4(2), 105–116. <https://doi.org/10.21580/ns.2020.4.2.4069>
- Diknas. (2003). *Undang-undang Republik indonesia Tentang Sistem Pendidikan*

- Nasional* (Vol. 20). <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1982.tb08455.x>
- Dinkes, D. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Demak*.
- Eka, A., & Ratih, K. (2018). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu terhadap Jenis Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang diberikan pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kecamatan Telagasari Tahun 2018. *Jurnal Unsika*, 1–19.
- Fadiyah, A. (2022). Hubungan Kesesuaian Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I Sleman. *Skripsi*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Faizah, F. (2021). *Determinan Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Balita Dewi Sartika Kecamatan Tandes Surabaya*.
- Fatkuriyah, L., Amarullah, A. E., & Hadidi, K. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini di Posyandu Matahari Puskesmas Mayang Jember*. 2(2), 111–115.
- Fayiz. (2012). *Tafsir Ash-Shaghir*. Gema Insani.
- Fitriani. (2022). Konsep Makanan Halalan Thayyiban Dalam Qs. Al-Baqarah : 168 Perspektif Quraish Shihab Dan Ilmu Kesehatan. *Journal of Islamic Interdisciplinary Studies*, 1(1), 55–59.
- Fredy, K. A., Hamsa, I. B. A., Darmiati, Hermawan, A., & Muhajir, A. M. (2021). *Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang pada Balita*. Deepublish.
- Hafidz, I. Z. (2017). *Tafsir Al-Madinah Al-Munawwarah*. Insan Kamil.
- Hamka, B. (1992). *Tafsir Al-Azhar Jilid I*. Pustaka Panjimas.
- Hardiningsih, H., Anggarini, S., Yunita, F. A., Yuneta, A. E. N., Kartikasari, N. D., & Ropitasari, R. (2020). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 48. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i1.38951>
- Hartanti, D. (2021). Efektivitas Pendidikan Gizi Metode Ceramah dan Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Stunting pada Wanita Usia Subur Pranikah. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 5(1), 15–26. <https://doi.org/10.21580/ns.2021.5.1.6452>
- Harwati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Mp-Asi Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 11(01), 105. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.404>
- Haryati, W., Ratifah, R., & Asrin, A. (2015). Pengaruh Usia dan Konsep Diri terhadap Pencapaian Peran Ibu Saat Bayi Usia 0-6 Bulan. *Link*, 11(2), 949–956. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/332>
- Herlina, S. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 330–336. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3089>
- Himawan, A. W. (2016). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang. *Skripsi*, 1–80. <http://lib.unnes.ac.id/684/1/1259.pdf>
- Hurlock, E. B. (2007). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga.
- Iza Kopa, M. T. A., Mirza Togubu, D., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan

- Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 103–110.
- Joe, G. C. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-7 Bulan Serdang Bedagai 2018. *Repository.Helvetia.Ac.Id*.
- Kemendes RI. (2015). *Technical Instructions for Using Maternal and Child Health Books*.
- Kemendes RI. (2020a). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020* (pp. 1–224).
- Kemendes RI. (2020b). Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). In *Kementerian Kesehatan RI*.
https://www.google.co.id/books/edition/Pemberian_Makan_Bayi_dan_Anak/UcuXDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=tanda+bayi+cukup+asi&pg=PA15&printsec=frontcover
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khalifahani, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi dan mp-asi terhadap resiko kejadian stunting di kelurahan pondok kelapa jakarta timur skripsi. *Skripsi*, 105.
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwia4efC7Jn4AhXPRmwGH4dDpUQFnoECAUQAQ&url=http%3A%2F%2Frepository.binawan.ac.id%2F1513%2F1%2FKEP-2021-Risma%2520Khalifahani.pdf&usq=AOvVaw0l4dnJpEnqRwAQZ8XOncuv>
- Kumalasari, S. Y., Sabrian, F., & Hasanah, O. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendamping ASI dini*. 2(1), 879–889.
<https://media.neliti.com/media/publications/187068-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pe.pdf>
- Kusmiyati, K., Adam, S., & Pakaya, S. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 91606.
- Larasati, W. (2011). Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Digilib UNNES*, 95. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), status nutrisi, balita.
- Laraswanti, S., & Maryuni. (2019). Karakteristik Ibu yang Memberikan Makanan Pendamping ASI pada Bayi Berumur 0-6 Bulan. *Binawan Student Journal*, 1(2), 93–97. <https://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/60>
- Liliana, A., & Desmawati, B. (2022). *Pengaruh Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Suko Binangun*. 10(4), 124–132.
- Majidah, N. M., Sulistiyawati, S., & Paramashanti, B. A. (2021). Effect of Maternal Nutrition Education on Knowledge, Attitude, and Practice Related to Infant and Toddler Feeding. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 5(2), 73–82. <https://doi.org/10.21580/ns.2021.5.2.5245>
- Marwan, A. Y. (1997). *Tafsir Hidayatul Insan bi Tafsiril Qur'an*. Pustaka

Progresis.

- Masnawati, S. sartika. (2021). The Relatisionship Of Mother Knowledge With Early Breastfeeding For Babies In Sialaman Village, Sipirok District, Tapanuli Selatan Regency In 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 140.
<https://doi.org/10.51933/health.v6i2.533>
- Mawarti, E., Suyatno, S., & Pradigdo, S. F. (2022). Hubungan Pola Pemberian ASI Dan MP-ASI Dengan Skor Pb/U Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Desa Kembangan Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 342–346.
<https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.32791>
- Mulyana, D. N., & Maulida, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Rt 01 & 02 Rw 03 Kelurahan Harapan Jaya Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 96–102.
<https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.353>
- Nasution, E. M., & Nasution, U. A. H. (2023). Konsumsi Makanan Halal Dan Haram dalam Perspektif Al-Qur'an Dan Hadis. *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi Dan Manajemen (JIKEM)*, 3(2), 2781–2790.
- Ningtyias, F. wahyu, Sulistyani, R, leersia yusi, & Rohmawati, N. (2015). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. UNEJ Press.
- Nisa, B. K., Windi, P. R. R., Nur, F. D., & TA, L. (2021). *Membangun Modul Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Managemen Balita Stunting Di Puskesmas Karang Anyar, Lampung Selatan*. 5(2), 111–115.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* (Issue hal 140). Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugraheni, E. D. (2016). Pekerjaan Ibu Mempengaruhi Pemberian MPASI Dini Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(1), 42–44.
- Nurfitri, M., Andhini, D., & Rizona, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Responsive Feeding Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat Dengan Perawatan Paliatif Di Era Pandemi Covid 19” Tahun 2021*, 99–104.
- Nurjannah, S., Rohana, S. T., Nur, H. F. L., Hasmar, F., Desi, P. P. L., Khoirin, M. N. M. A., & Wardati, H. (2023). *Gizi pada Bayi dan Balita*. Yayasan Kita Menulis.
- Nurkholis. (2013). *Pendidikan dalam Upaya Memajukan Teknologi*. 1(1), 24–44.
- Nurzeza, A., Larasati, T. A., & Srw, D. W. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Kepercayaan Ibu terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi di Bawah Usia 6 Bulan di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur. *J Agromedicine*

- |, 4(2), 211–217.
- Oktaviani, I., & Lestari, M. (2020). Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Desa Kadu Madang Pandeglang. *Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2(0), 2020.
- Permenkes, R. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 51, pp. 1–22).
- Pratiwi, G. A., Dewi, A. S., Irwan, A. A., Laddo, N., Nurmadilla, N., Jafar, A., Madjid, D. A., & Rauf, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Sikap Ibu tentang Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Fakumi Medical Journal*, 2(6), 1–9.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, nugraheni tri. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Kementerian Kesehatan RI.
<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Puspitasari, B., Darmayanti, R., Krisnawati, D. I., & Sucipto. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan dalam Pemberian MP-ASI. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.115>
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Penerbit CV Mine*.
- Rahmad, A. H. Al. (2017). Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 8–14.
- Rahman, A., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*, 2(1), 1–8.
- Rahmawati, R. (2014). Gambaran Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia Kurang dari 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. *Antropology*, 1–21.
- Rifa, R., & Novera, Y. R. (2018). Pola Asuh Anak antara Ibu yang Menikah Usia Dini dengan Ibu yang Menikah Usia Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Hilir 2 Kabupaten Kampar. *Curricula*, 3(1), 39–45.
- Roslina. (2022). Karakteristik Ibu, Bayi dan Balita (Usia 6-24 Bulan) Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Midwifery*, 2(2), 94–102.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Sholihah, N. (2017). Hubungan Dukungan Tempat Kerja Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon Ii Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Skripsi*, 1–115.
- Sugiharti, R. K. (2017). Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Umur < 6 Bulan. *Viva Medika*, 10(1), 86–91. 359-Article Text-1341-1-10-20171221 (1).pdf
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta CV.
- Sujarweni, V. W. (2014). *SPSS untuk Penelitian*. Pustaka Baru Press.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*,

9(2), 1–5.

- Swandari, P., Handayani, Oktia Woro Kasmimi, & Mukarromah, S. B. (2017). Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 191–201. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- Wahyuni, C., & Mahmudah, S. (2017). Analisis Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Penundaan Kehamilan Di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 59–62. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.10>
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan RI.
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 13.
- Wulansari, M. A., & Astuti, D. A. D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *University Research Colloquium*, 7, 802–807.
- Yanthi, N. K. R. E., & Masruroh. (2018). Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Desa Ngampin Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(2), 315. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i2.844>
- Yulianto, B. J., Prasetyo, D., Pratama, Y., Firmansyah, F., & Andini, T. N. (2019). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(3), 82–87. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i3.363>
- Yusra, W., Rahmayani, & Yusran, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0 Sampai 6 Bulan di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 10(1), 30–37.
- Zatrahadi, M. F., Daharnis, D., & Yusuf, A. M. (2022). Pemanfaatan Instrumen Tes dan Nontes Pada Layanan Konseling. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 45. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v5i1.17180>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Gizi UIN Walisongo Semarang, yaitu:

Nama : Putriningtyas Dwi Puspasari
No. HP : 085800659560
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dan Karakteristik Ibu (Usia, Penelitian Tingkat Pendidikan, Pekerjaan) terhadap Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Dukun Karantengah Demak

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya risiko *negative* yang akan saya dapat. Prosedur penelitian yang akan dilakukan tidak menjadi suatu masalah serta saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya dan tanpa keterpaksaan sebagai responden penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Semarang,.....2023

Responden

()

Lampiran 2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan MP-ASI

Kisi-kisi soal pengetahuan ibu tentang MP-ASI disajikan pada Tabel 14.

Tabel 14. Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan MP-ASI Ibu

Aspek	Indikator	Nomor soal	Jumlah
Pengertian MP-ASI	Mengetahui pengertian tentang MP-ASI (C1)	1,2	2
Pemberian MP-ASI	Membedakan tekstur MP-ASI (C1)	11,12,13	3
	Mengetahui usia anjuran pemberian MP-ASI (C1)	3,4	2
	Mengetahui frekuensi pemberian MP-ASI sesuai usia bayi (C1)	14,15	2
Prinsip dan syarat pemberian	Mengetahui porsi pemberian MP-ASI sesuai usia bayi (C1)	16,17	2
	Menyebutkan dan membedakan syarat pemberian MP-ASI (C1)	18,19,20,21	4
	Tujuan dan manfaat pemberian MP-ASI	5,6	2
Dampak pemberian MP-ASI	Membedakan dampak pemberian MP-ASI tidak tepat (C2)	7,8	2
Komposisi zat gizi	Mengetahui pengertian zat gizi (C1)	22,23	2
	Membedakan jenis zat gizi	24,26,27,28,29	5
	Menerapkan komposisi bahan makanan dalam MP-ASI (C3)	9	1
	Menerapkan penyimpanan MP-ASI (C3)	10	1
	Menerapkan zat gizi yang terdapat bahan makanan (C3)	25,30	2
		Jumlah	30

Lampiran 3. Indikator Pemberian MP-ASI

Indikator pemberian MP-ASI yang digunakan pada penelitian ini dapat dilihat dalam Tabel 15.

Tabel 15. Indikator Penilaian Pemberian MP-ASI

Indikator	Usia (bulan)	Standar	Tidak sesuai standar
Usia pemberian	6-24	Usia 6 bulan	Kurang/lebih dari 6 bulan yang tidak diawasi dokter anak
Frekuensi pemberian	6-9	2-3x makan utama 1-2x <i>snack</i>	Kurang/lebih 2-3x makan utama Kurang/lebih 1-2x <i>snack</i>
	9-12	3-4x makan utama 1-2x <i>snack</i>	Kurang/lebih 3-4x makan utama Kurang/lebih 1-2x <i>snack</i>
Porsi pemberian MP-ASI	6-9	2-3 sdm bertahap hingga ½ mangkok kecil ukuran 125 ml	Kurang dari 2-3 sdm bertahap hingga ½ mangkok kecil ukuran 125 ml
	9-12	½ mangkuk kecil ukuran 125 ml	Kurang dari ½ mangkok kecil ukuran 125 ml
Tekstur pemberian MP-ASI	6-9	Makanan lumat	Tidak bertekstur lumat
	9-12	Makanan lunak	Tidak bertekstur lunak
Variasi pemberian MP-ASI	6-24	a) Makanan utama mencakup makanan pokok, hewani, nabati, sayur, dan buah (dalam sehari) b) Makanan selingan yang sehat (buah, biskuit, dll)	a) Tidak mencakup gizi seimbang b) Makanan selingan yang tidak sehat (chiki-chiki, makanan dengan perwarna dan pengawet makanan, dll)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian

KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN STATUS PEKERJAAN IBU TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA DUKUN KECAMATAN KARANGTENGAH DEMAK

No. Responden :.....

A. IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk :

- 1) Jawablah beberapa pertanyaan ini sebagai identitas diri anda
- 2) Pilihlah satu jawaban benar dengan memberikan tanda (\checkmark) pada kolom pilihan

1. Nama :

2. Umur :

3. Pendidikan terakhir :

Tidak sekolah

SLTA / SMP

SD

Diploma / sarjana

SLTP / SMP

4. Pekerjaan

Tidak bekerja (Ibu rumah tangga)

Bekerja (Sebutkan) :

5. Pemberian MP-ASI pada bayi

Diberikan

Tidak diberikan

6. Cara mengasuh bayi

Diasuh sendiri

Dititipkan orang lain

Diasuh nenek

Lainnya

7. Apakah sudah pernah mendengar informasi tentang MP-ASI/PMT?

Ya (sebutkan dari mana)

Tidak

B. IDENTITAS BAYI

1. Umur : bulan
2. Jenis kelamin : Laki-laki
 perempuan
3. Pemberian MP-ASI :
 Ya
 Tidak
4. Pada usia berapa bayi diberikan MP-ASI : bulan
5. MP-ASI yang sering diberikan
 Susu Formula
 MP-ASI *homemade*
 MP-ASI Pabrik
 Lainnya (sebutkan)

C. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI

Petunjuk :

- a) Bacalah petunjuk dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab
- b) Pilihlah satu jawaban benar atau salah dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan A, B, C, atau D
- c) Untuk melancarkan penelitian ini, mohon untuk mengisi jawaban sesuai dengan apa yang anda rasakan, tidak perlu bertanya dengan orang lain, jawablah dengan jujur apa adanya

KUESIONER PENGETAHUAN IBU

1. Apa yang anda ketahui tentang MP-ASI?
 - a. Makanan pendamping ASI
 - b. Makanan pengganti ASI
 - c. Makanan bayi yang kurang gizi
 - d. Makanan selingan bayi
2. Apakah yang anda ketahui tentang pengertian MP-ASI?
 - a. Makanan dan minuman bayi yang mengandung zat gizi sebagai pengganti ASI
 - b. Makanan dan minuman pengalihan dari ASI ke makanan keluarga
 - c. Makanan dan minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan sebagai pendamping ASI
 - d. Makanan dan minuman bayi sebagai selingan ASI
3. Berapakah usia anak dianjurkan diberikan MP-ASI?
 - a. 3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 6 bulan
 - d. 8 bulan
4. Berapakah usia bayi dapat dikatakan sebagai pemberian MP-ASI dini?
 - a. <4 bulan
 - b. >4 bulan
 - c. 6 bulan
 - d. <6 bulan
5. Beberapa pernyataan di bawah ini yang **tidak** termasuk dalam manfaat dari pemberian MP-ASI?
 - a. Mencegah risiko gizi buruk dan obesitas
 - b. Membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak
 - c. Menjaga nafsu makan anak
 - d. Membantu pertumbuhan gigi dan tulang

6. Mengapa bayi usia 6 bulan harus diberikan MP-ASI?
 - a. Karena anak sudah mulai lapar
 - b. Karena sudah menjadi tradisi masyarakat
 - c. Karena anak sudah mulai tumbuh gigi seiring bertambahnya usia
 - d. Karena kebutuhan gizi anak sudah meningkat seiring bertambahnya usia

7. **“Terjadi gangguan pertumbuhan, mengalami kejadian infeksi disaluran pencernaan seperti alergi, diare, infeksi saluran napas”**.
Pernyataan di atas merupakan salah satu dampak jangka pendek dari?
 - a. Pemberian MP-ASI terlambat dengan pengawasan dari dokter anak
 - b. Pemberian MP-ASI terlambat tanpa pengawasan dari dokter anak
 - c. Pemberian MP-ASI dini tanpa adanya pengawasan dari dokter anak
 - d. Pemberian MP-ASI dini dengan pengawasan dari dokter anak

8. Berikut salah satu dampak jangka pendek pemberian MP-ASI terlambat (setelah bayi berusia 6 bulan) terhadap kesehatan, **kecuali**?
 - a. Gangguan pertumbuhan bayi
 - b. Kekurangan gizi pada bayi
 - c. Gangguan perkembangan keterampilan sensorik dan motorik
 - d. Gangguan pencernaan pada bayi

9. Berapa banyak garam dan gula yang diberikan pada MP-ASI bayi usia 6-12 bulan?
 - a. 1 gram
 - b. ¼ sdt
 - c. ½ sdt
 - d. Tidak perlu

10. Di bawah ini adalah cara untuk menyimpan MP-ASI yang benar, **kecuali** ?
 - a. Menyimpan MP-ASI menggunakan wadah yang tertutup
 - b. Menyimpan MP-ASI di dalam kulkas / freezer
 - c. Membagi porsi MP-ASI untuk sekali makan
 - d. Menyimpan MP-ASI lebih dari 2 jam di suhu ruang

Gambar untuk soal nomer 11-13



A. SARING KENTAL



B. LUMAT HALUS



C. CINCANG HALUS



D. CINCANG KASAR



E. FINGER FOOD



F. MAKANAN KELUARGA

11. Berikut adalah tekstur MP-ASI untuk usia 6-9 bulan?
- (A), (B)
 - (C), (D)
 - (E), (F)
 - (B), (D)
12. Tekstur MP-ASI yang benar untuk usia 9-12 bulan?
- (A), (B)
 - (C), (D), (E)
 - (E), (F)
 - (D), (F)
13. Tekstur untuk MP-ASI usia 6 bulan pertama?
- (A)
 - (B)
 - (C)
 - (F)
14. Berapa kali sehari pemberian MP-ASI untuk bayi usia 6-9 bulan?
- 2-3 kali makan utama dan 1-2 kali *snack*
 - 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali *snack*
 - 3-4 kali makan utama dan 3 kali *snack*
 - 2-3 kali makan utama dan 3 kali *snack*
15. Berapakah pemberian MP-ASI untuk bayi usia 9-12 bulan dalam sehari?
- 2-3 kali makan utama dan 1-2 kali *snack*
 - 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali *snack*
 - 3-4 kali makan utama dan 3 kali *snack*
 - 2-3 kali makan utama dan 3 kali *snack*
16. Di bawah ini yang merupakan porsi makan/hari untuk bayi usia 6-9 bulan?
- 1-2 sendok makan hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml
 - 2-3 sendok makan hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml
 - 3-4 sendok makan hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml
 - 4-5 sendok makan hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml
17. Di bawah ini yang merupakan porsi makan/hari untuk bayi usia 9-12 bulan?
- (2-3 sdm penuh)
 - $\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml



- $\frac{1}{2}$ mangkuk ukuran 250 ml

- 1 mangkuk ukuran 250 ml



18. Perhatikan pernyataan berikut!
- 1) Tepat waktu
 - 2) Adekuat
 - 3) Aman dan higienis
 - 4) *Responsive feeding* (MP-ASI diberikan secara konsisten sesuai dengan sinyal lapar atau kenyang dari anak).
- Pernyataan di atas merupakan.....
- a. Prinsip pemberian MP-ASI
 - b. Tahapan pemberian MP-ASI
 - c. Persiapan pemberian MP-ASI
 - d. Tanda pemberian MP-ASI
19. “*Responsive feeding* merupakan metode memberikan makan bayi dengan mengenali tanda lapar dan kenyang bayi, serta bagaimana cara yang tepat untuk meresponnya. *Responsive feeding* dapat mencegah terjadinya *overfeeding* atau makan yang berlebihan”.
- Berikut merupakan sikap *responsive feeding* diantaranya :
- 1) Menentukan jadwal makan anak
 - 2) Berikan mainan yang disukai agar anak diam dan mau makan
 - 3) Dudukan bayi di kursi serta tidak diberikan hal yang mengganggu waktu makan bayi seperti gadget, TV, dll
 - 4) Memberikan variasi dan jenis makanan jika anak tidak mau makan
 - 5) Mengenali tanda lapar dan kenyang anak
 - 6) Jika anak menolak makan tawarkan kembali dengan diiming-iming hadiah
- Di bawah ini merupakan sikap *responsive feeding* yang benar di antaranya?**
- a. (1)-(3)-(4)-(5)
 - b. (2)-(4)-(5)-(6)
 - c. (1)-(2)-(5)-(6)
 - d. (1)-(2)-(3)-(5)
20. Berikut merupakan upaya dalam pemberian MP-ASI pada bayi, **kecuali?**
- a. Mulai umur 6 bulan anak diberi MP-ASI yang jumlahnya sesuai usia secara berangsur-angsur
 - b. MP-ASI sebagai sumber zat gizi utama sedangkan ASI berperan sebagai pelengkap
 - c. Memberikan durasi saat makan yaitu tidak lebih dari 30 menit
 - d. Ciptakan suasana makan yang ramai agar anak mau makan
21. Bagaimana langkah tepat yang anda lakukan jika bayi menolak MP-ASI?
- a. Memberi variasi jenis makanan
 - b. Menunda hingga bayi merasa lapar
 - c. Mengganti tekstur makanan
 - d. Menunda hingga bayi menangis
22. Suatu makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, merupakan pengertian dari?
- a. Makanan yang lengkap
 - b. Makanan yang porsinya banyak
 - c. Makanan yang bergizi
 - d. Makanan yang enak

23. Apakah yang dimaksud dengan kebutuhan gizi anak?
- Jumlah zat gizi minimal yang dibutuhkan oleh anak
 - Makanan yang dikonsumsi anak
 - Gizi yang diberikan kepada anak dari ASI
 - Tidak tahu
24. “Macam zat gizi yang dibutuhkan dalam tumbuh kembang anak terdiri dari zat gizi makro dan zat gizi mikro. Manfaat zat gizi adalah untuk menghasilkan energi yang digunakan aktivitas sehari-hari”.
- Di bawah ini yang merupakan zat gizi makro adalah?**
- Karbohidrat, lemak, mineral
 - Karbohidrat, protein, lemak
 - Protein, vitamin, mineral
 - Protein, lemak, vitamin
25. Berikut pernyataan pemberian makanan untuk bayi yang benar?
- Jus buah disarankan untuk bayi berusia 6-12 bulan
 - Madu, penyedap rasa boleh di berikan kepada bayi usia 6-12 bulan
 - Protein hewani seperti telur, daging, ikan boleh diberikan pada bayi sejak usia 6 bulan
 - Protein hewani tidak boleh diberikan pada usia 6 bulan

Gambar untuk soal nomer 26-29



A.



B.



C.



D.

26. Pada gambar manakah bahan makanan yang mengandung lemak adalah?
- (A)
 - (B)
 - (C)
 - (D)
27. Pada gambar manakah bahan makanan yang mengandung karbohidrat?
- (A)
 - (B)
 - (C)
 - (D)

28. Pada gambar manakah bahan makanan yang mengandung protein?

- a. (A)
- b. (B)
- c. (C)
- d. (D)

29. Pada gambar manakah bahan makanan yang mengandung vitamin dan mineral?

- a. (A)
- b. (B)
- c. (C)
- d. (D)

30. Dibawah ini menu makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah?



a. Telur goreng

b. Bihun dan semur daging

c. Sup ayam brokoli

d. Pasta, salad, sayur, buah

C. KUESIONER PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI

Petunjuk: jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang sebenarnya!

Nama ibu :

Nama anak :

Usia anak : bulan

No	Indikator	Pertanyaan	Jawaban
1.	Waktu pemberian MP-ASI pertama	Pada usia berapa anda memberikan MP-ASI?	
2.	Tekstur makanan MP-ASI	Pada usia bayi saat penelitian ini berlangsung, bagaimana tekstur makanan yang anda berikan kepada bayi?	
3.	Jumlah/porsi makanan MP-ASI	Pada usia bayi saat penelitian ini berlangsung, berapa jumlah atau porsi MP-ASI yang anda berikan untuk bayi?	
4.	Frekuensi pemberian MP-ASI	Pada usia bayi saat penelitian ini berlangsung, berapa frekuensi pemberian MP-ASI yang anda berikan untuk bayi?	
5.	Variasi jenis bahan makanan 1)makanan pokok 2)protein hewani 3)protein nabati 4)minyak/margarin 5)sayuran 6)buah-buahan	Dalam sehari berapa jenis menu yang diberikan kepada bayi? sebutkan!	

KETERANGAN:

Skor standar = 2

Skor tidak sesuai standar = 1

Lampiran 5. Lembar Indikator Penilaian Pemberian MP-ASI

INDIKATOR PENILAIAN PEMBERIAN MP-ASI

Tabel 16. Indikator Penilaian Pemberian MP-ASI

Indikator	Usia (bulan)	Standar	Tidak sesuai standar	Skor Standar	Skor Tidak Standar
Usia pemberian	6-24	Usia 6 bulan	< 6 bulan > 6 bulan	2	1
Frekuensi pemberian	6-9	2-3x makan utama 1-2x snack	Kurang/lebih 2-3x makan utama Kurang/lebih 1-2x snack	2	1
	9-12	3-4x makan utama 1-2x snack	Kurang/lebih 3-4x makan utama Kurang/lebih 1-2x snack	2	1
Porsi pemberian MP-ASI	6-9	2-3 sdm bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok kecil ukuran 125 ml	Kurang dari 2-3 sdm bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok kecil ukuran 125 ml	2	1
	9-12	$\frac{1}{2}$ mangkuk kecil ukuran 125 ml	Kurang dari $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil ukuran 125 ml	2	1
Tekstur pemberian MP-ASI	6-9	Makanan lumat	Selain makanan lumat	2	1
	9-12	Makanan lunak	Selain makanan lunak	2	1
Variasi pemberian MP-ASI	6-24	a)makanan utama mencakup makanan pokok, hewani, nabati, sayur, dan buah (dalam sehari) b)Makanan selingan yang sehat (buah, biskuit, dll)	a) Tidak mencakup gizi seimbang b) Makanan selingan yang tidak sehat (chiki-chiki, makanan dengan perwarna dan pengawet makanan, dll)	2	1

Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu

KUNCI JAWABAN KUESIONER PENGETAHUAN IBU

1. A	11. A	21. A
2. C	12. B	22. C
3. C	13. A	23. A
4. D	14. A	24. B
5. C	15. B	25. D
6. D	16. A	26. C
7. C	17. C	27. A
8. D	18. A	28. B
9. D	19. A	29. D
10. D	20. D	30. D

Lampiran 7. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas

Soal	Cronbach's Alpha	Ket.
X1	.692	Valid
X2	.696	Valid
X3	.698	Valid
X4	.699	Valid
X5	.697	Valid
X6	.700	Valid
X7	.694	Valid
X8	.695	Valid
X9	.701	Valid
X10	.702	Valid
X11	.690	Valid
X12	.690	Valid
X13	.690	Valid
X14	.690	Valid
X15	.690	Valid

Soal	Cronbach's Alpha	Ket.
X16	.685	Valid
X17	.686	Valid
X18	.736	Valid
X19	.781	Valid
X20	.700	Valid
X21	.692	Valid
X22	.692	Valid
X23	.693	Valid
X24	.692	Valid
X25	.700	Valid
X26	.691	Valid
X27	.694	Valid
X28	.695	Valid
X29	.693	Valid
X30	.690	Valid

Uji reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.701	30

Keterangan:

Dalam buku (Sujarweni, 2014) menjelaskan bahwa uji validitas dan reliabilitas dapat dilakukan bersama-sama terhadap butir pertanyaan. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji sebagai berikut :

- 1) Hasil uji validitas dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 dapat dilihat pada hasil *pearson correlation*. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel (r tabel pada penelitian ini adalah 0,374 dengan taraf signifikan 0.05)
- 2) Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach alpha*. Jika nilai *Cronbach alpha* $>$ 0,60 maka dikatakan reliable. Dari hasil analisis didapatkan nilai alpha sebesar 0,701

Lampiran 8. Hasil Uji SPSS

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	9	16.4	16.4	16.4
	CUKUP	34	61.8	61.8	78.2
	KURANG	12	21.8	21.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

b. Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20/>35	17	30.9	30.9	30.9
	21-34	38	69.1	69.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

c. Tingkat Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	14	25.5	25.5	25.5
	MENENGAH	26	47.3	47.3	72.7
	TINGGI	15	27.3	27.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

d. Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	37	67.3	67.3	67.3
	TIDAK BEKERJA	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

e. PEMBERIAN MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SESUAI STANDAR	23	41.8	41.8	41.8
	TIDAK SESUAI STANDAR	32	58.2	58.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI

PENGETAHUAN IBU * PEMBERIAN MP-ASI Crosstabulation

		PEMBERIAN MP-ASI		Total	
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
PENGETAHUAN IBU	BAIK	Count	8	1	9
		Expected Count	3.8	5.2	9.0
	CUKUP	Count	14	20	34
		Expected Count	14.2	19.8	34.0
	KURANG	Count	1	11	12
		Expected Count	5.0	7.0	12.0
Total		Count	23	32	55
		Expected Count	23.0	32.0	55.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.732 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	15.534	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.196	1	.000
N of Valid Cases	55		

b. Hubungan usia ibu dengan pemberian MP-ASI

USIA IBU * PEMBERIAN MP-ASI Crosstabulation

		PEMBERIAN MP-ASI		Total	
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
USIA	<20/>35	Count	8	9	17
		Expected Count	7.1	9.9	17.0
	21-34	Count	15	23	38
		Expected Count	15.9	22.1	38.0
Total		Count	23	32	55
		Expected Count	23.0	32.0	55.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.278 ^a	1	.598		
Continuity Correction ^b	.053	1	.817		
Likelihood Ratio	.276	1	.599		
Fisher's Exact Test				.768	.406
Linear-by-Linear Association	.273	1	.602		
N of Valid Cases	55				

c. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI

TINGKAT PENDIDIKAN IBU * PEMBERIAN MP-ASI Crosstabulation

		PEMBERIAN MP-ASI		Total	
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
TINGKAT PENDIDIKAN	RENDAH	Count	2	12	14
		Expected Count	5.9	8.1	14.0
	MENENGAH	Count	12	14	26
		Expected Count	10.9	15.1	26.0
	TINGGI	Count	9	6	15
		Expected Count	6.3	8.7	15.0
Total		Count	23	32	55
		Expected Count	23.0	32.0	55.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.601 ^a	2	.037
Likelihood Ratio	7.204	2	.027
Linear-by-Linear Association	6.032	1	.014
N of Valid Cases	55		

d. Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI

PEKERJAAN IBU * PEMBERIAN MP-ASI Crosstabulation

		PEMBERIAN MP-ASI		Total	
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
PEKERJAAN IBU	BEKERJA	Count	12	25	37
		Expected Count	15.5	21.5	37.0
	TIDAK BEKERJA	Count	11	7	18
		Expected Count	7.5	10.5	18.0
Total		Count	23	32	55
		Expected Count	23.0	32.0	55.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.093 ^a	1	.043	
Continuity Correction ^b	2.999	1	.083	
Likelihood Ratio	4.083	1	.043	
Fisher's Exact Test				.042
Linear-by-Linear Association	4.019	1	.045	
N of Valid Cases	55			

Lampiran 9. Data penelitian

No.	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan	Pemberian MP-ASI
1.	SI	24	Tinggi	IRT	Cukup	Tidak sesuai
2.	S	36	Menengah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
3.	S	30	Menengah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
4.	IZK	23	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
5.	NS	32	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
6.	IU	22	Tinggi	IRT	Kurang	Tidak sesuai
7.	M	35	Menengah	IRT	Cukup	Sesuai
8.	EPA	32	Tinggi	IRT	Baik	Sesuai
9.	B	28	Menengah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
10.	M	23	Menengah	IRT	Kurang	Sesuai
11.	S	22	Rendah	IRT	Cukup	Tidak sesuai
12.	S	28	Rendah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
13.	S	31	Tinggi	IRT	Baik	Sesuai
14.	N	35	Tinggi	IRT	Cukup	Sesuai
15.	NH	25	Menengah	IRT	Cukup	Sesuai
16.	SM	26	Tinggi	Bekerja	Baik	Tidak sesuai
17.	SA	32	Menengah	Bekerja	Cukup	Sesuai
18.	SK	24	Rendah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
19.	R	28	Rendah	IRT	Cukup	Tidak sesuai
20.	ZM	23	Menengah	Bekerja	Cukup	Sesuai
21.	AR	33	Rendah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
22.	BK	20	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
23.	AO	23	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
24.	EW	32	Tinggi	Bekerja	Baik	Sesuai
25.	S	20	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
26.	TU	27	Menengah	IRT	Cukup	Sesuai
27.	J	19	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
28.	O	26	Rendah	IRT	Cukup	Sesuai
29.	S	34	Rendah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
30.	S	35	Menengah	IRT	Cukup	Sesuai
31.	S	33	Menengah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
32.	FW	35	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
33.	W	29	Tinggi	IRT	Cukup	Sesuai
34.	W	27	Rendah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
35.	J	28	Menengah	IRT	Cukup	Sesuai
36.	S	31	Rendah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
37.	NN	29	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
38.	LW	36	Menengah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
39.	S	30	Rendah	IRT	Kurang	Tidak sesuai
40.	NW	20	Menengah	Bekerja	Cukup	Sesuai
41.	K	31	Tinggi	Bekerja	Baik	Sesuai
42.	K	34	Tinggi	Bekerja	Cukup	Sesuai
43.	NH	29	Menengah	Bekerja	Kurang	Tidak sesuai
44.	N	19	Rendah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
45.	HR	35	Tinggi	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai

46.	S	25	Tinggi	Bekerja	Baik	Sesuai
47.	Z	36	Rendah	IRT	Cukup	Tidak sesuai
48.	RM	35	Menengah	Bekerja	Baik	Sesuai
49.	CM	31	Tinggi	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai
50.	AS	36	Menengah	Bekerja	Baik	Sesuai
51.	S	24	Tinggi	Bekerja	Baik	Sesuai
52.	Y	22	Menengah	IRT	Cukup	Tidak sesuai
53.	DW	25	Tinggi	Bekerja	Cukup	Sesuai
54.	DKA	35	Rendah	Bekerja	Cukup	Sesuai
55.	NM	22	Rendah	Bekerja	Cukup	Tidak sesuai

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Foto saat penelitian dan beberapa responden yang tidak hadir saat penelitian sehingga peneliti mendatangi rumah masing-masing

Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Putriningtyas Dwi Puspasari
2. Tempat & Tanggal Lahir : Pekalongan, 30 Oktober 2000
3. Alamat : Ds. Kalimojosari Kec. Doro Kab. Pekalongan
4. E-mail : putriningtyasdp0@gmail.com
5. Nomor HP : 085800659560

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal:
 - a. RA Aisyiyah Wonosari (2005-2006)
 - b. SD Muhammadiyah Wonosari (2006-2012)
 - c. MTs Ribatul Muta'allimin Kota Pekalongan (2012-2015)
 - d. MA Salafiyah Simbangkulon Buaran (2015-2018)
 - e. UIN Walisongo Semarang (2018-2023)
2. Pendidikan Non-Formal:
 - a. Pondok Pesantren Ribatul Muta'allimin Pekalongan (2012-2015)
 - b. Pondok Pesantren Nurul Huda Banat Pekalongan (2015-2018)
 - c. Praktik Kerja Gizi Klinik dan Institusi (*online*) di RS. PKU Muh. Solo I (2021)

Semarang, 7 Desember 2023

Putriningtyas Dwi Puspasari
NIM : 1807026113