

PROPOSAL

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MPASI SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI DI UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR BATU



**WINRI ROTUA NABABAN
P075220119049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

PROPOSAL

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MPASI SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI DI UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR BATU

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



**WINRI ROTUA NABABAN
P07520119049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MPASI
SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI DI UPT
PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR
BATU**

NAMA : WINRI ROTUA NABABAN


NIM : P07520119049

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Januari 2022

Menyetujui,

Pembimbing



Tiurlan Mariasima Doloksaribu S.Kep, Ns, M.kep
NIP: 197701062002122003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kep)
NIP: 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MPASI
SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI DI UPT
PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR
BATU**

NAMA : WINRI ROTUA NABABAN

NIM : P07520119049

Proposal Ini Telah Diseminarkan Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Penguji I



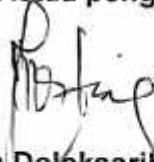
Adelima Simamora, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP: 195911191994032001

Penguji II



Doni Simatupang, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP: 196407051988032003

Ketua penguji



Tiurlan Mariasima Doloksaribu S.Kep. Ns, M.kep
NIP: 197701062002122003

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kep)
NIP: 196505121999032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, 23 JUNI 2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MPASI SEBELUM DAN
SESUDAH INTERVENSI DI UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN
PANCUR BATU**

IX + 41 PAGES + VCHAPTER + 4 TABLES + 2 CHART + 7 APPENDICES

ABSTRAK

Latar Belakang: Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang dapat melengkapi kebutuhan nutrisi bayi usia 6-24 bulan. MPASI berpengaruh besar dalam perkembangan bayi terutama dalam memberikan energi dan zat gizi yang dibutuhkan bayi, membantu bayi beradaptasi dengan makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi dan mengembangkan kemampuan untuk mengunyah. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang MPASI sebelum dan sesudah Intervensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu. **Metode:** Penelitian ini adalah jenis *Deskriptif Kuantitatif* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Populasi ini adalah seluruh ibu balita di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu dengan sampel yang diambil berjumlah 44 responden. Alat pengukuran data berupa kuesioner sebelum dan sesudah untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu. Analisa menggunakan analisa univariat. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi pengetahuan baik sebesar 19 (43,2%), cukup 9 (20,5%), dan kurang 16 (15,5%) dan setelah intervensi meningkat peengetahuan baik 25 (56,8%), cukup 12 (27%) dan kurang 7 (15,5%). Saran untuk pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pancur Batu diharapkan meningkatkan upaya sosialisasi pemberian MPASI kepada ibu agar dalam memberikan MPASI dapat diberikan secara tepat dan benar. **Kata Kunci :**Penyuluhan, MP-ASI, Pengetahuan

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, 23 JUNE 2022**

**DESCRIPTION OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT COMPLEMENTARY
FOODS FOR BREAST MILK, BEFORE AND AFTER THE INTERVENTION, AT
THE TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT OF THE TUNTUNGAN HEALTH
CENTER, PANCUR BATU DISTRICT**

ABSTRACT

Background: Complementary foods for breast milk are foods that can complement the nutrients needed by babies aged 6-24 months, especially having a big impact on baby development, especially to provide energy and nutrients needed by babies, helping babies adapt to foods with high levels of high energy and develop baby's ability to chew food. **Objective:** This study aims to obtain a description of the mother's knowledge about complementary foods, before and after the intervention, in the Technical Implementation Unit of the Tuntungan Health Center, Pancur Batu District. **Methods:** This research is a quantitative descriptive study researching 44 respondents obtained through accidental sampling technique, taken from a population consisting of all mothers who have toddlers in the Technical Implementation Unit of Tuntungan Health Center, Pancur Batu District. Research data on maternal knowledge were collected through questionnaires and analyzed univariately. **Results:** Through this research, the following results are known: before the intervention, 19 respondents (43.2%) had knowledge in the good category, 9 respondents (20.5%) had knowledge in the fair category, and 16 respondents (15.5%) with knowledge in the poor category; and after the intervention, knowledge in the good category increased, owned by 25 respondents (56.8%), 12 respondents (27%) with knowledge in the fair category, and 7 respondents (15.5%) in the poor category. It is recommended that health workers in the Technical Implementation Unit of the Pancur Batu Health Center increase the socialization of complementary feeding to mothers so that it can be applied correctly and correctly

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Sebelum dan Sesudah Intervensi diUPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu”

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada ibu Tiurlan Mariasima Doloksaribu S.Kep, Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan kemenkes Medan
2. Ibu Hj.Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Medan
3. Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Adelima Simamora, S.Kep, Ns, M.Kes dan Ibu Doni Simatupang, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua penguji
5. Para dosen dan staff yang banyak membantu dalam penyusunan Proposan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu yang banyak memabantu dalam proses penelitian ini.
7. Teristimewa kepada Kedua orang tua saya N.Nababan dan R.Tarihoran, yang selalu memberikan dukungan kepada saya dan yang selalu memotivasi saya, Terkhusus untuk abang saya Andri Nababan dan Pipit Nababan, Serta kepada teman-teman satu bimbingan saya Masri dan Gabriella yang saling tukar pendapat, saling menyemangati, dan saling memberi masukan dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Harapan penulis Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Januari 2022
penulis

(Winri Rotua Nababan)
P07520119049

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan.....	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar	v
Daftar Tabel	viii
Daftar Bagan.....	ix
Daftar Lampiran	x
BAB I.....	1
Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.2 Bagi Penulis	3
1.4.3 Bagi Institusi	4
1.4.4 Bagi puskesmas pancur batu	4
BAB II.....	5
Tinjauan Pustaka	5
2.1. Pengetahuan (<i>Knowledge</i>).....	5
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	5
2.1.2 Tingkat pengetahuan	5
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	6
2.2.1 Pengertian MPASI	8
2.2.2 Tujuan pemberian MPASI.....	8
2.2.3 Jenis-jenis MPASI.....	8
2.2.4 Macam-macam MPASI	9
2.2.5 Syarat-syarat MPASI	9
2.2.6 hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan MPASI agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik.....	10

2.2.7 Alasan tidak memberikan makanan sebelum 11 enam bulan.....	11
2.2.8 Alasan usia 6 bulan merupakan usia terbaik bayi mulai diberi MPASI	12
2.2.9 Tanda kesiapan bayi mampu menerima makanan pendamping .	13
2.2.10 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengenalan MPASI.....	13
2.2.11 Yang harus diperhatikan dalam menentukan MPASI	15
2.2.12 Dampak Pemberian MPASI terlalu dini.....	16
2.2.13 Panduan menyusun menu MPASI adalah dengan menyertakan satu bahan makanan dari masing-masing kelompok makanan	17
2.2.14 Zat-Zat Gizi yang diperlukan bayi yaitu:.....	17
2.2.15 Bila asupan gizi tak seimbang	19
2.3 Kerangka Teori	19
2.4 Konsep Penelitian.....	20
2.5 Defenisi Operasional	20
BAB III.....	23
Metode Penelitian	23
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	23
3.1.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 lokasi dan waktu penelitian.....	23
3.3 Populasi dan sampel Penelitian.....	23
a. Cara Pengambilan Sampel.....	24
3.4 Jenis data	25
3.6 Analisa Data	27

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	19
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Kuesioner Penelitian.....	43
Surat Izin Studi Pendahuluan.....	52
Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan.....	53
Surat EC.....	54
Master Tabel.....	55
Hasil SPSS.....	56
Daftar Kegiatan Konsul.....	50

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang dapat melengkapi kebutuhan nutrisi bayi usia 6-24 bulan. *World Health Organization (WHO)* (2014), merekomendasikan ASI Eksklusif diberikan pada bayi usia 0-6 bulan. MPASI sebagai makanan tambahan diberikan sesudah anak berumur 6 bulan dan pemberian ASI Eksklusif dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun.

Irianto, K., (2014), menyebutkan memasuki usia 6 bulan bayi tidak hanya membutuhkan ASI melainkan MPASI untuk melengkapi kebutuhan nutrisi sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya. MPASI berpengaruh besar dalam perkembangan bayi terutama dalam memberikan energi dan zat gizi yang dibutuhkan bayi, membantu bayi beradaptasi dengan makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi dan mengembangkan kemampuan untuk mengunyah. Pemberian MPASI yang tidak tepat dapat menyebabkan kurang gizi yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Muntamah, U., (2018), menjelaskan MPASI yang baik adalah makanan yang mengandung protein, energi, vitamin, (terutama vitamin C, zat besi, seng, kalsium dan folat) makanan bersih tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan nyaman (tidak terlalu panas, pedas, asin dan bau amis) dan makanan itu disukai oleh anak, oleh karena itu pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam pemberian ASI untuk memberikan asupan makanan yang tepat pada anak.

Natoatmodjo, (2012) menyebutkan pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra (penglihatan, penginderaan, penciuman, perasa dan peraba). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian MPASI, akan lebih paham untuk memberikan MPASI pada bayi berusia 6-

24 bulan, sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI maka ibu tidak mengerti tentang pentingnya pemberian MPASI. Ulianti, dkk., (2017), asupan gizi anak dipengaruhi oleh bagaimana pengetahuan ibu dalam pemilihan ragam makanan yang akan diberikan kepada anak. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka status gizi anak pun akan semakin baik, pengetahuan ibu mengenai gizi dan asupan makan adalah faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak. Pengetahuan ibu mengenai kesehatan akan mempengaruhi bagaimana pola tindakan ibu dalam pemenuhan gizi anak.

Penelitian Anjani, A. D., (2017), menyebutkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Senguang dengan melakukan promosi kesehatan sebelum dan sesudah yang dimana sebelum promosi kesehatan sebesar 15,92 menjadi 18,5 setelah promosi kesehatan. Penelitian Widyaningtyas, P, A., (2019), menyebutkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu di Desa Mudung Kecamatan Kepon Baru Bojonegoro tentang MPASI dimana sebelum intervensi, tingkat pengetahuan baik sebesar 53,8% menjadi 76,%. Penelitian Nengsih, dkk., (2020), menyebutkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu di Posyandu RW 001 Desa Mampir Cilengusi Bogor tentang MPASI, dimana sebelum intervensi tingkat pengetahuan ibu sebesar 64,7% dan meningkat menjadi 85,3% setelah intervensi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi tentang MPASI di Puskesmas Pancur Batu”.

Data World Health Organization (WHO) (2011), menyebutkan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya telah mendapatkan MPASI saat berusia < dari 6 bulan menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan pemberian MPASI dini masih tinggi. Riset Kesehatan Dasar (2013), bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30,2% sedangkan bayi yang telah diberikan MPASI sebanyak 69,8% dari seluruh total bayi di

Indonesia. pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sebesar 34 orang (42%), pemberian MPASI pada bayi sebesar 68 orang (84%).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2021 jumlah ibu yang mempunyai bayi umur 0-5 tahun sebanyak 2967 orang di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu”.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi tentang MP-ASI di puskesmas Pancur Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menurut umur, pendidikan dan pekerjaan
- b. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan ibu tentang MP-ASI

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, serta menjadi landasan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anak.

1.4.2 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam mempelajari bagaimana cara meneliti dengan studi Penelitian

1.4.3 Bagi Institusi

Penulisan ini diharapkan bisa sebagai bahan referensi di perpustakaan politeknik kesehatan kemenkes medan program studi DIII keperawatan dan sebagai bahan masukan dan perbandingan bagi mahasiswa yang akan melanjutkan penelitian mengenai “Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu” serta dapat menjadi bahan informasi yang berguna untuk meningkatkan mutu pendidikan jurusan keperawatan.

1.4.4 Bagi puskesmas pancur batu

Sebagai salah satu bahan masukan untuk mengetahui pengetahuan ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan terhadap pemberian makanan pendamping ASI.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan(*Knowledge*)

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo, (2012) Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Natoatmodjo, (2012) enam tingkat pengetahuan yaitu:

- a. Tahu (*know*):mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau respon yang telah diterima. Kata kerja yang biasa digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu: dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya. Misalnya: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak.
- b. Memahami (*Comprehension*): suatu kemampuan yang dapat menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkankan terhadap sebuah objek yang dipelajari. Misalnya mengapa harus makan-makanan yang bergizi.
- c. Aplikasi (*Aplication*): sebagai kemampuan seseorang dalam memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun

mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang *real* (sebenarnya). Aplikasi juga dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

- d. Analisis (*Analysis*): kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi lalu mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
- e. Sintesis (*synthesis*): kemampuan seseorang dalam merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk yang logis. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat meringkaskan, dapat merencanakan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang sudah ada sebelumnya.
- f. Evaluasi (*Evaluation*): merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. penilaian berdasarkan suatu kriteia yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare pada anak.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo, (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Internal
- a). Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang

terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b). Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hal yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c). Umur

Usia adalah umur individual yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih

matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d). Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e). Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

2.2 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

2.2.1 Pengertian MPASI

Sitompul, E. M., (2014), MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Makanan ini sebagai pelengkap yang dapat memenuhi kebutuhan anak. Pada usia 6 bulan atau lebih ASI saja sudah tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi dan akan membutuhkan makanan tambahan untuk memenuhi nutrisinya.

Dewi, S., (2016), pemberian MPASI harus dimulai pada usia 6 bulan, setelah 6 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi. Jadi, bayi mulai membutuhkan makanan pendamping ASI. pemberian makanan padat pertama ini harus memperhatikan kesiapan bayi, yaitu: keterampilan mengecap dan mengunyah.

2.2.2 Tujuan pemberian MPASI

- a. Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan
- d. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi (Suliatyoningsih, 2011)

2.2.3 Jenis-jenis MPASI

- a. Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.
- b. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh: lontong, nasi tim dan kentang puri.
- c. Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus dan biskuit (Ewa, 2014)

2.2.4 Macam-macam MPASI

- a. MPASI pabrik yaitu MPASI hasil pengolahan pabrik yang biasanya sudah dikemas/lisan, sehingga ibu tinggal menyajikan atau mengolah sedikit untuk diberikan kepada bayi
- b. MPASI lokal yaitu MPASI buatan rumah tangga atau hasil olahan posyandu, dibuat dari bahan-bahan yang sering ditemukan disekitar rumah sehingga harganya terjangkau, Sering juga disebut MPASI dapur ibu, karena bahan-bahan yangdibuat adalah hasil olahan sendiri.

2.2.5 Syarat-syarat MPASI

MPASI harus mengandung protein bermutu tinggi dengan jumlah yang mencukupi, dan harus memenuhi persyaratan khusus terutama mengenai jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi, seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya.

MPASI yang memenuhi syarat adalah:

- a. Kaya energi, protein, dan mikronutrien (terutama zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat.
- b. Bersih dan aman, yaitu tidak ada pathogen (tidak ada bakteri penyebab penyakit atau organisme yang berbahaya lainnya), tidak ada bahan kimia yang berbahaya atau toksin, tidak ada potongan tulang atau bagian yang keras atau yang membuat anak tersedak.
- c. Tidak terlalu panas
- d. Tidak terlalu pedas atau asin
- e. Mudah dimakan oleh anak
- f. Disukai anak
- g. Tersedia didaerah-daerah dan harganya terjangkau
- h. Mudah disiapkan

2.2.6 Novita, R., (2011) hal-hal yang harus diperhatikan dalam memberikan MPASI agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik.

- a. Makanan pendamping ASI hanya mulai diberikan setelah bayi berusia 6 bulan.
- b. ASI tetap diberikan dengan memberikan ASI terlebih dahulu baru kemudian memberikan MPASI
- c. Makanan padat atau MPASI yang pertama diberikan harus memiliki tekstur yang sangat halus dan licin
- d. Bubur nasi diberikan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi setiap kali makan disesuaikan dengan umur.
- e. Berikan makanan selingan 2 kali sehari diantara waktu makan, berupa biskuit, pisang, bubur kacang hijau, ataupun nagasari.
- f. Bubur saring hanya boleh diberikan jika bayi telah tumbuh gigi , sedangkan makanan yang dicincang diberikan setelah bayi pandai mengunyah
- g. Setiap kali makan cukup perkenalkan satu jenis makanan saja dalam jumlah kecil. Jika bayi tidak dapat menerima suatu jenis makanan dan menimbulkan reaksi alergi maka untuk sementara pemberian jenis makanan tersebut dihentikan.
- h. Tambahkan telur ayam, ikan, tahu, tempe, daging sapi, wortel, bayam, santan, minyak pada makanan pendamping.
- i. Memperkenalkan sayuran dan buah-buahan dapat dimulai dengan memberikan sayuran dan buah yang berserat rendah, seperti wortel, tomat, bayam, jeruk, pisang, pepaya, alpukat, dan pir
- j. Makanan sebaiknya tidak dicampur karena bayi harus mempelajari perbedaan tekstur dan rasa makanan

- k. Makanan padat jangan dimasukkan ke dalam botol susu atau membuat lubang dot lebih besar yang mengesankan bayi seolah-olah seperti bayi menyusui.
- l. Berikan makanan selingan 2 kali sehari diantara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, pisang, biskuit, nagasari dan yang lainnya.
- m. Sebagai selingan dapat diberikan sari buah yang manis dan disaring
- n. Bayi dapat diajari makan dan minum sendiri menggunakan sendok dan gelas
- o. Tetap berikan ASI sampai anak berusia 2 tahun.

2.2.7 Maryunani, A., (2012) Alasan tidak memberikan makanan sebelum enam bulan

- a. Saat bayi berumur 6 bulan keatas, sistem pencernaanya sudah relatif sempurna dan siap menerima MPASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amilase, dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat ia berumur 6 bulan.
- b. Mengurangi resiko terkena alergi akibat pada makanan. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel disekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
- c. Menunda pemberian MPASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas dikemudian hari. Proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MPASI terlalu dini. Dan banyak sekali alasan lainnya mengapa MPASI baru boleh diperkenalkan pada anak setelah ia berumur 6 bulan.
- d. Tidak ada untungnya memberikan makanan pengganti ASI sebelum enam bulan selain kelebihan berat badan yang tidak perlu. Malahan bisa jadi MPASI tersebut memicu alergi pada bayi, gangguan pencernaan, atau obesitas.

2.2.8 Alasan usia 6 bulan merupakan usia terbaik bayi mulai diberi MPASI

- a. Pemberian makan setelah bayi berumur 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit.
- b. Sistem imun bayi < 6 bulan belum sempurna. Pemberian MPASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman.
- c. Hasil riset terakhir dari penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum ia berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif.

Sitompul, E. M., (2014), Pada masa penyapihan bayi akan mendapatkan ASI, buah, biskuit bayi, bubur bayi dan lebih lanjut akan mendapatkan nasi tim. Pemberian makanan bayi 0-6 bulan hingga 1 tahun merupakan sebagai peralihan secara bertahap dari hanya ASI hingga mencapai pola makan dewasa. Perubahan terjadi didalam tekstur atau halus hingga kasarnya suatu makanan, konsistensi atau lunak hingga padatnya suatu makanan, porsi makan dan frekuensinya pun disesuaikan dengan kemampuan perkembangan bayi.

Makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas. Pada usia ini otot dan syaraf didalam mulut bayi sudah cukup berkembang secara baik, sudah bisa untuk mengunyah dan mengigit. Sebelum usia 6 bulan bayi akan mendorong makanan keluar dari mulutnya karena mereka tidak dapat mengendalikan gerakan lidahnya secara penuh, tapi pada usia 6 bulan atau lebih sehingga lebih mudah untuk memberikannya makanan berupa bubur kental, sup kental dan makanan yang dilumatkan, karena anak pada usia ini telah mempunyai kemampuan yaitu:

1. Dapat mengendalikan lidahnya lebih baik
2. Mulai melakukan gerak mengunyah keatas dan kebawah
3. Mulai tumbuh gigi

4. Suka memasukkan sesuatu kedalam mulutnya
5. Berminat terhadap rasa yang baru

2.2.9 Tanda kesiapan bayi mampu menerima makanan pendamping

1. Kesiapan Fisik

- a. Telah berkurang atau hilangnya refleks menjulurkan lidah
- b. Kemampuan motorik mulut tidak hanya mampu menghisap, namun juga mampu menelan makanan setengah padat
- c. Dapat memindahkan makanan dalam mulut menggunakan lidah.
- d. Dapat mempertahankan posisi kepala secara stabil, tanpa bantuan
- e. Dapat diposisikan duduk dan mampu mempertahankan keseimbangan badan

2. Kesiapan psikologis

- a. Perilaku yang semula hanya bersifat refleks dan imitative menjadi lebih independent dan mampu bereksplorasi
- b. Menunjukkan keinginan makan dengan membuka mulut, dan menunjukkan rasa lapar dengan mencondongkan badan ketika disodori makanan
- c. Sebaliknya, mampu menjauhkan badan ketika telah merasa kenyang.

2.2.10 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengenalan MPASI Sitompul, E. M., (2014)

- a. MPASI diberikan sedikit demi sedikit, misalnya 2-3 sendok pada saat pertama, dan jumlahnya bisa ditambah seiring perkembangan bayi, agar terbiasa dengan teksturnya.
- b. Pemberian MPASI dilakukan di sela-sela pemberian ASI dan dilakukan secara bertahap pula. Misalnya untuk pertama 1 kali dalam sehari, kemudia meningkat menjadi 3 kali dalam sehari.
- c. Tepung beras sangat baik digunakan sebagai bahan MPASI karena sangat kecil kemungkinannya menyebabkan alergi pada bayi. Tepung beras yang baik banyak kandungan gizinya.

- d. Pengenalan sayuran sebaiknya didahulukan dari pada pengenalan buah, karena rasa buah yang lebih manis lebih disukai bayi, sehingga jika buah dikenalkan terlebih dahulu, dikhawatirkan akan ada kecendrungan bayi untuk menolak sayur yang rasanya lebih hambar. Sayur dan buah yang dikenalkan pun hendaknya dipilih yang mempunyai rasa manis.
- e. Hindari penggunaan garam dan gula. Utamakan memberika MPASI dengan rasa asli makanan, karena bayi usia 6-7 bulan, fungsi ginjalnya belum sempurna. Untuk selanjutnya, gula dan garam bisa ditambahkan tetapi tetap dalam jumlah yang sedikit saja. Sedangkan untuk merica bisa ditambahkan setelah anak berusia 2 tahun.
- f. Untuk menambah cita rasa, MPASI bisa menggunakan kaldu ayam, sapi atau ikan yang dibuat sendiri, serta bisa juga disertakan berbagai bumbu seperti daun salam, daun bawang, seledri.
- g. Jangan terlalu banyak mencapur banyak jenis makanan pada awal pemberian MPASI, namun cukup satu saja berikan dulu dalam 2-4 hari untuk mengetahui reaksi bayi terhadap setiap makanan yang diberikan, untuk mengetahui jika ia memiliki alergi terhadap makanan tertentu.
- h. Perhatikan bahan makanan yang sering menjadi pemicu alergi seperti telur, kacang, ikan, susu dan gandum.
- i. Telur bisa diberikan kepada bayi sejak umur 6 bulan, tetapi pemberiannya bagian kuning terlebih dahulu, karena bagian putih telur dapat memicu reaksi alergi.
- j. Madu sebaiknya diberikan pada bayi usia lebih dari 1 tahun karena madu seringkali mengandung suatu jenis bakteri yang bisa menghasilkan racun pada saluran cerna bayi yang dikenal sebagai toksin botulinum.
- k. Pengolahan MPASI harus higienis dan alat yang digunakan jugag diperhatikan kebersihannya.

2.2.11 Yang harus diperhatikan dalam menentukan MPASI

- Umur bayi

Metabolisme anak sebenarnya tidak sama dengan metabolisme orang dewasa, anak-anak lebih aktif perkembangannya, sehingga untuk itu diperlukan bahan ekstra. Lebih muda usia seorang anak maka lebih banyak zat makanan yang diperlukan untuk tiap kilogram berat badannya.

- Berat badan bayi

Berat badan yang lebih maupun kurang dari pada berat badan rata-rata untuk umur tertentu merupakan faktor untuk menentukan jumlah zat makanan yang harus diberikan supaya pertumbuhan berjalan sebaik-baiknya.

- Suhu lingkungan

Suhu tubuh dipertahankan pada 36,50c-300c untuk metabolisme yang optimum. Dengan adanya perbedaan suhu antara tubuh dan lingkungannya, maka tubuh melepaskan sebagian panasnya yang harus diganti dengan hasil metabolisme.

- Aktivitas

Tiap aktivitas memerlukan energi. Makin banyak aktifitas yang dilakukan maka makin banyak energi yang dibutuhkan.

- Keadaan sakit

Pada keadaan sakit, seperti adanya infeksi terhadap metabolisme yang berlebihan dari pada asam amino suhu tubuh meninggi, keduanya memerlukan makanan yang tidak boleh dilupakan (Sitompul, 2014).

2.2.12 Dampak Pemberian MPASI terlalu dini

- Resiko jangka pendek
 - a. Pengenalan makanan selain ASI kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas penghisap bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.
 - b. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia
 - c. Resiko diare meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI
 - d. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnya berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi,. Makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit dari pada ASI sehingga kebutuhan gigi/nutrisi anak tidak terpenuhi.
 - e. Anak mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga resiko infeksi meningkat
 - f. Anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
 - g. Defluk atau kolik usus yaitu istilah yang digunakan bagi kerewelan atau tangisan yang terus menerus bagi bayi yang dipercaya karena adanya kram di dalam usus.
- Resiko jangka panjang
 - a. Obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah risiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah terjadi kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat
 - b. Hipertensi, kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah (± 15 mg/100 ml). Namun, masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi dikemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan/hipertensi.

- c. Arteriosklerosis, pemberian makanan pada bayi tanpa memperhatikan diet yang mengandung tinggi energi dan kaya akan kolestrol serta lemak jenuh, sebaliknya kandungan lemak tak jenuh yang rendah dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis dan penyakit jantung iskemik.
- d. Alergi makanan, belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan. Manifestasi alergi secara klinis meliputi gangguan terjadi gastrointestinal, dermatologi, gangguan pernapasan sampai terjadi syok analfi

2.2.13 Panduan menyusun menu MPASI adalah dengan menyertakan satu bahan makanan dari masing-masing kelompok makanan

- a. Makanan pokok : nasi, kentang, jagung, ubi, gandum dan lain-lain
- b. Sumber hewani : sapi, ayam, ikan, telur dan lain-lain
- c. Sayuran ; bayam, kangkung, sawi, wortel, terung, kol dan lain-lain
- d. Buah-buahan : mangga, pepaya, markisa, jeruk dll
- e. Kacang-kacangan : kacang merah, kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang polong dll.

2.2.14 Zat-Zat Gizi yang diperlukan bayi yaitu:

- a. Kebutuhan energi usia 6-24 bulan adalah 950 kkal per hari. Fungsi energi adalah untuk menunjang keseluruhan proses pertumbuhan dan perkembangan anak.
- b. Kebutuhan protein (daging, ikan, udang, telur dan keju) usia 6-24 bulan adalah 20 gr. Fungsi protein untuk membentuk sel-sel baru yang akan menunjang proses pertumbuhan seluruh organ tubuh dan perkembangan otak anak.
- c. Lemak penting dalam proses tumbuh kembang sel-sel otak untuk kecerdasan anak. Lemak yang diperlukan yaitu asam lemak esensial

(asam linoleat atau omega 6, asam linolenat atau omega 3) dan asam lemak non-esensial.

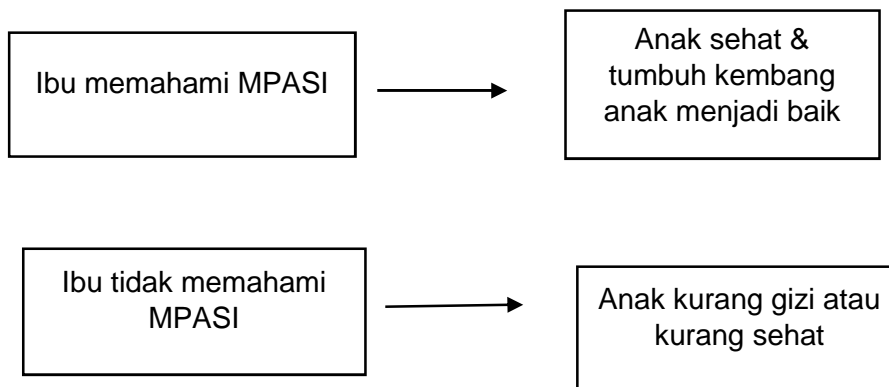
- d. Vitamin A untuk menjaga kesehatan mata, menjaga kelembutan kulit, dan membuat pertumbuhan optimal bagi anak.
- e. Vitamin C untuk pembentukan kolagen (tulang rawan), meningkatkan daya tahan tubuh, dan menyerap kalsium yang diperlukan untuk pembentukan tulang dan gigi yang kuat.
- f. Yodium (susu, telur, udang, daging, buah-buahan, kacang) bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh sehingga tak mengalami hambatan seperti kerdil/kretinisme, berperan dalam proses metabolisme tubuh, mengubah karoten yang terdapat dalam makanan menjadi vitamin A.
- g. Kalsium (susu dan produk olahan, tahu tempe, ikan, brokoli) penting dalam pembentukan tulang dan gigi, kontraksi dalam otot, membantu penyerapan vitamin B12 (untuk mencegah anemia dan membantu membentuk sel darah merah)
- h. Zinc (daging merah, kerang,kacang polong, susu,telur,gandum dan kentang)tersebar disemua sel, jaringan, dan organ tubuh. Zinc diperlukan untuk pertumbuhan, fungsi otak, yang mempengaruhi respons tingkah laku dan emosi anak.
- i. Zat besi (sayur-sayuran, daging dan makanan laut) ini diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan mempengaruhi penggunaan energi yang diperlukan tubuh, pembentukan sel darah yang membantu proses penyebaran zat gizi serta oksigen ke seluruh organ tubuh.
- j. Asam folat (sayur-sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan) untuk memproduksi sel darah merah dan sel darah putih dalam sumsum tulang, berperan dalam pematangan sel darah merah, dan mencegah anemia (Sitompul, 2014).

2.2.15 Bila asupan gizi tak seimbang

Bila anak usia 6-4 bulan kurang mendapatkan asupan zat gizi yang tak seimbang, dikhawatirkan pertumbuhan dan perkembangan fisik psikologis anak akan terhambat, diantaranya:

- a. Menghambat dan mempengaruhi pertumbuhan anak
- b. Mengganggu perkembangan kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan mental

2.3 Kerangka Teori



Keterangan :

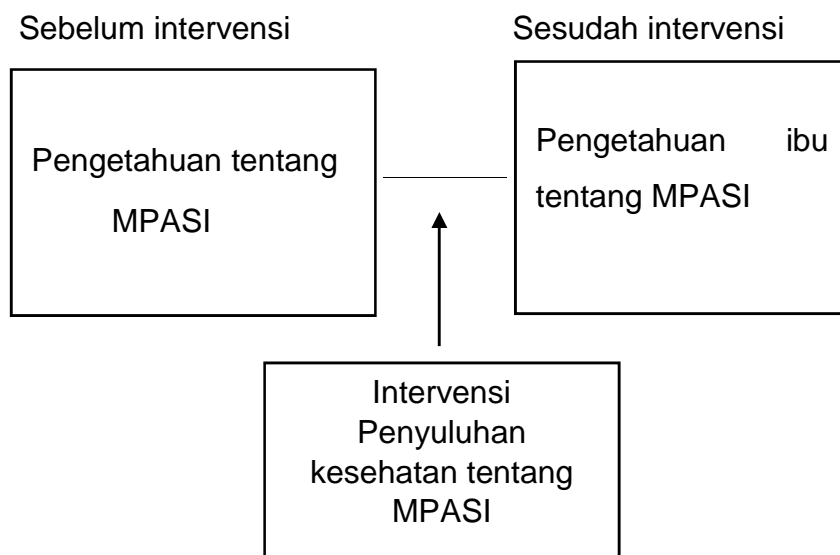
1. Pengetahuan Baik : 76%-100%
2. Pengetahuan cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan kurang : < 56%

- a. Variabel Independen adalah variabel ini dikenal dengan variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi (Natoatmodjo,2012).

- b. Variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi variabel bebas. (Natoatmodjo, 2012). Variabel dependen dari penelitian ini adalah sebelum dan sesudah intervensi tentang MPASI.

2.4 Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk memperhatikan “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang MPASI di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu”



2.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga defenisi operasional merupakan penjelasan semua variable dan istilah yang digunakan dalam mengartikan makna penelitian.

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independen					
1.	Umur	Lamanya hidup dalam tahun yang di hitung sejaklahir	Kuesioner	1. ibu-ibu <30 tahun	Nominal
2.	Pendidikan	Proses pengubahan sikap dan tatalaku seseorang dalam usaha mendewasakan melalui ilmu	Kuesioner	1.SD 2.SMP 3.SMA 4.Perguruan Tinggi	Ordinal
3.	Pekerjaan	Suatu kegiatan yang harus dilakukan demi tunjangannya dari kehiupan	Kuesioner	1.Wiraswasta 2.Buruh/petani 3.IRT	Nominal

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Dependen					
1.	Sebelum intervensi	Pengetahuan ibu sebelum dilakukannya penyuluhan kesehatan tentang makanan	Kuesioner	1.Baik bila responden mampu menjawab (>76-100%) atau 16-20 soal.	Ordinal

		pendamping ASI		2.Cukup bila responden mampu menjawab (56%-75%) atau 12-15 soal. 3.Kurang bila responden mampu menjawab (<55%) atau 1-11 soal.	
2.	Sesudah intervensi	Setelah dilakukannya penyuluhan kesehatan tentang makanan pendamping ASI	Kuesioner	1.Baik bila responden mampu menjawab (>76-100%) 2.Cukup bila responden mampu menjawab (56%-75%) 3.Kurang bila responden mampu menjawab (<55%)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Metode Penelitian *Deskriptif kuantitatif* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran deskriptif suatu objek yang diteliti atau mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah tentang MP-ASI di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu. Survei *deskriptif* digunakan untuk membuat penilaian kuisioner terhadap suatu kondisi dalam penelitian yang akan dilakukan.

3.2 lokasi dan waktu penelitian

- a. Lokasi penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu, wilayah Kabupaten Deli Serdang. Latar belakang pemilihan lokasi penelitian berdasarkan hasil wawancara dengan ibu kepala ruangan tata usaha dan kepala Puskesmas bahwa jumlah Ibu yang memiliki bayi lima tahun sebanyak 2967 orang.
- b. Waktu Penelitian dimulai bulan Januari 2022 sampai dengan Juni 2022.

3.3 Populasi dan sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun di Puskesmas Pancur Batu tahun 2022 dimana populasinya sebanyak 2967.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *accidental sampling* yaitu yang mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat.

a. Cara Pengambilan Sampel

pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin, jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun di Puskesmas pancur Batu sebanyak 2967 ibu, maka dengan menentukan jumlah responden dengan rumus Slovin maka jumlah responden yang akan diteliti sebanyak 44 responden.

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{(1+(N.d^2))} \\n &= \frac{2967}{1+(2967.(0,15^2))} \\&= \frac{2967}{1 + (2967.0,0225)} \\&= 1 + \frac{2967}{1 + (66,775)} \\&= \frac{2967}{67,7575} \\&= 43,78 \\&= 44\end{aligned}$$

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah seluruh sampel

E= Toleransi Error

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dan kriteria. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Kriteria inklusi sampel yang digunakan dalam penelitian adalah:

- a. Ibu yang memiliki balita
- b. Ibu yang berusia dibawah 30 tahun
- c. Memahami bahasa indonesia
- d. Dapat berkomunikasi dan membaca dengan baik
- e. Bersedia menandatangani surat perjanjian peserta peneliti dan menjawab kuesioner yang telah disediakan.

Kriteria eksklusi sampel yang digunakan dalam penelitian adalah:

- a. Ibu yang tidak memiliki balita
- b. Ibu yang sudah berusia diatas 30 tahun
- c. Tidak memahami bahasa indonesia
- d. Tidak dapat berkomunikasi dan membaca dengan baik
- e. Tidak bersedia menjawab kuesioner.

3.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis data :

- a). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuisisioner yaitu sebelum dan sesudah Intervensi.
- b). Data sekunder adalah data yang diambil dari instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian Gambaran pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi.

b. Teknik Pengumpulan data :

Dalam penelitian ini data tentang gambaran pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi tentang MPASI diperoleh melalui kuesioner terstruktur, dengan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan tertulis kepada responden.

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan kepada Direktur Poltekkes Medan ditujukan Kepada Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.
- b. Mengajukan surat permohonan penelitian dari Direktur Poltekkes Medan Kepada Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.
- c. Memperkenalkan diri kepada pihak puskesmas dan menjelaskan tujuan dan langkah penelitian yang akan dilakukan.
- d. Menjelaskan kepada pihak puskesmas manfaat penelitian
- e. Meminta persetujuan pihak puskesmas untuk ikut serta terlibat dalam penelitian
- f. Mengumpulkan data nama ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.
- g. Pada tanggal 2-7 juni 2022 melakukan penelitian kepada ibu balita dengan 14 responden yang berobat ke puskesmas dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, lalu memberikan kuesioner tentang MP-ASI dengan waktu kurang lebih 20 menit, kemudian mengumpulkan kuesioner tersebut, lalu memberikan penyuluhan kesehatan tentang MP-ASI selama 10 menit dan memberikan kuesioner kembali tentang MP-ASI lalu mengumpulkannya dan melihat hasilnya.
- h. Dilanjut pada tanggal 8 juni 2022 dengan 30 responden di posyandu Salam Tani dengan mengumpulkan ibu-ibu balita yang dibantu oleh ibu gizi yang bekerja di puskesmas Pancur Batu, lalu Peneliti memperkenalkan diri kembali dan menjelaskan tujuan penelitian, setelah itu Peneliti memberikan kuesioner tentang MP-ASI dengan waktu kurang lebih 20 menit, kemudian mengumpulkan kuesioner tersebut, lalu memberikan penyuluhan kesehatan tentang MP-ASI selama 10 Menit dan memberikan kuisisioner kembali tentang MP-ASI lalu mengumpulkannya dan melihat hasilnya.

i. Ucapan terimakasih atas kesediaan pihak puskesmas dan ibu balita turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Alat pengumpulan data

- a. Lembar karakteristik sampel : nama, pendidikan, dan pekerjaan
- b. kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang MP-ASI
- c. Leflet yang berisi materi MP-ASI

3.5 Analisa Data

Data yang terkumpul melalui kuesioner kemudian diolah menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan hasil dari observasi yang diteliti maka digunakan rumus Arikunto, (2006) yaitu :

Sp

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Sm

Keterangan :

N = Nilai pengetahuan

Sp = Skor yang didapat

Sm = Jumlah soal

Skor bagi jawaban benar adalah 1, sedangkan skor bagi jawaban yang salah adalah 0. Kriteria tingkat pengetahuan.

- a. Baik, apabila responden mendapat nilai 76-100% yaitu responden menjawab 16-20 pertanyaan yang disediakan.
- b. Cukup, apabila responden mendapat nilai 56-75% yaitu menjawab dengan benar 12-15 dari 20 pertanyaan yang disediakan.

- c. Kurang, apabila responden mendapat nilai $< 55\%$ yaitu menjawab dengan benar 1-11 dari 20 pertanyaan yang disediakan

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, A. D. (2017). Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bahaya Pemberian MP-ASI Dini. *KEBIDANAN, Vol 3, No. 3*, 149-151.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, S. (2016). *Pijat dan Asupan Gizi Tepat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: ALVABETA CV.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Kelurahan Pegirian. *Promosi Kesehatan, Vol, 8, No. 1*.
- Maryunani, A. (2012). *Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV Trans Into Media.
- Muntamah, U., & Haryani, S. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Usia 6 bulan Sampai 2 tahun di Dusun Skeler Kecamatan Semarang. *Keperawatan anak, Fakultas Universitas Ngudi Waluyo, Vol, 3, No. 1*, 12-17.
- Nengsih, Y., Kubillawati, S., & Daulay, N. A. (2020). Pengaruh penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Membuat MPASI di Posyandu RW 001 Desa Mampir Puskesmas Gandoang Cileungsi Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kebidanan, Vol IX, No. 2*.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, R. V. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sitompul, E. M. (2014). *Makanan Bayi*. Jakarta: Kunci Aksara.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widyaningtyas, P. A. (2019). Perbedaan Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping ASI Pada Ibu dengan Balita Gizi Kurang Usia 6-24 bulan Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Penyuluhan di Desa Mudung Kecamatan Keponbaru Bojonegoro. *Kesehatan Masyarakat, Vol 4, No. 1*.

LEMBARAN KUISIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI SEBELUM DAN
SESUDAH INTERVENSI DI UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN
KECAMATAN PANCUR BATU

A. Identitas Responden

Nama (Inisial) :

Umur :

B. Petunjuk pengisian

- 1). Baca pertanyaan dengan teliti!
- 2). Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan memberi tanda (x) pada jawaban yang telah disediakan.
- 3). Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang anda ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan.
- 4). Jika soal pertanyaan benar dijawab maka skor yang diberikan 1 poin dan apa bila soal pertanyaan salah dijawab maka skor yang diberikan 0 poin.

C. Kuesioner Pengetahuan Mengenai MPASI

1. MPASI kepanjangan dari ?
 - a. Makanan pengganti Air Susu Ibu
 - b. Makanan pendamping Air Susu Ibu
 - c. Makanan pokok ASI
 - d. Makanan penambah ASI
2. Apakah pengertian dari makanan pendamping ASI itu?
 - a. Makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia >6 bulan
 - b. Makanan tambahan yang diberikan setelah bayi dapat berbicara
 - c. Makanan tambahan yang pertama kali diberikan kepada bayi baru lahir
 - d. Makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 4 bulan
3. Makanan yang dihancurkan atau disaring disebut dengan jenis makanan?
 - a. Makanan lunak
 - b. Makanan lumat
 - c. Makanan padat

- d. Makanan cair
- 4. Makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan sejak kapan?
 - a. Sejak lahir hingga usia 2 tahun
 - b. Sejak usia 6 bulan hingga 2 tahun
 - c. Sejak usia 1 tahun hingga 2 tahun
 - d. Sejak lahir hingga 2 tahun
- 5. Berapa banyak porsi yang diberikan pada anak pada saat pertama mengenal MPASI?
 - a. Dua sampai tiga sendok
 - b. Satu piring
 - c. Setengah piring
 - d. Sepuluh sampai dua puluh sendok
- 6. Bagaimana tekstur MPASI saat pertama kali diberikan pada bayi?
 - a. Kental
 - b. Kasar
 - c. padat
 - d. cair
- 7. Pemberian MPASI terlalu dini atau dibawah 6 bulan dapat menyebabkan?
 - a. Sehat
 - b. Anak cepat berbicara
 - c. Masalah kesehatan seperti gangguan pencernaan
 - d. Dapat menyebabkan tumbuh kembang anak menjadi baik
- 8. Apa tujuan pemberian MPASI ?
 - a. Untuk melengkapi zat gizi ASI yang berkurang
 - b. Untuk membuat anak lebih semangat
 - c. Untuk membuat bayi cepat berbicara
 - d. Untuk membuat bayi cepat berjalan
- 9. Jenis-jenis MPASI secara lengkap?
 - a. Makanan cair
 - b. Makanan keras
 - c. Makanan keluarga
 - d. Makanan lumat, makanan lunak dan makanan padat
- 10. apakah ASI tetap dilanjutkan selama pemberian makanan pada bayi usia 6-24 bulan?
 - a. Ya
 - b. Tidak harus
 - c. Diberikan saat bayi menangis saja
 - d. Diberikan saat bayi mau tidur saja
- 11. Zat gizi apakah yang dibutuhkan bayi berusia 6-24 bulan?
 - a. Protein
 - b. Lemak
 - c. karbohidrat

- d. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan serat
12. Tujuan pemberian MPASI tepat waktu untuk?
 - a. Gangguan pencernaan
 - b. Tumbuh kembang anak menjadi baik
 - c. Berat badan bayi menurun
 - d. Imunitas tubuh menurun
 13. Yang termasuk macam-macam MPASI yaitu?
 - a. MPASI pabrik dan MPASI lokal
 - b. MPASI pabrik
 - c. MPASI lokal
 - d. MPASI instan
 14. Sebutkan syarat-syarat MPASI?
 - a. Kaya energi, protein, bersih aman, mudah dimakan oleh anak
 - b. Tidak disukai anak
 - c. Bersih aman
 - d. Mudah dimakan oleh anak
 15. Apakah yang harus diperhatikan dalam menentukan makanan pendamping ASI?
 - a. Umur bayi
 - b. Suhu lingkungan dan tinggi badan bayi
 - c. Kemampuan bayi
 - d. Umur bayi, berat badan bayi, suhu lingkungan dan aktivitas
 16. ASI saja tidak cukup untuk bayi usia >6 bulan jadi harus ditambahkan?
 - a. Makanan pendamping lain atau susu formula
 - b. Goreng-gorengan
 - c. Coklat
 - d. Kerupuk
 17. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengenalan MPASI yaitu?
 - a. MPASI diberikan sedikit demi sedikit dan pemberian MPASI dilakukan disela-sela pemberian ASI
 - b. MPASI diberikan secara banyak-banyak
 - c. Berikan garam dan gula yang banyak
 - d. Berikan MPASI saat bayi menangis
 18. Bagaiman ciri bayi yang tidak serasi dengan makanan yang diberikan?
 - a. Bayi selalu rewel
 - b. Bayi sembelit, muntah atau perut kembung
 - c. Kulit bayi bintik-bintik merah
 - d. Suhu badan bayi naik

19. Menurut ibu manakah yang merupakan makanan pendamping ASI?
- Gorengan
 - Gula
 - Pisang kerok
 - Madu
20. Apakah yang dilakukan jika bayi tidak mau diberikan makanan tambahan pada bayi usia 6 bulan?
- Memberikan ASI saja
 - Terus berusaha memperkenalkan makanan lumat terlebih dahulu
 - Diberikan susu formula
 - Tunggu bayi sampai mau menerima makanan tambahan

Materi MP-ASI /Leflet

MP-ASI



OLEH:

WINRI ROTUA

NABABAN

P07520119049

POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES
MEDAN

PRODI DIII JURUSAN
KEPERAWATAN

TAHUN 2022

Pengertian MP-ASI

Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Tujuan pemberian MP-ASI

- Untuk melengkapi zat gizi yang belum cukup
- Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk
- Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan
- Mencoba adaptasi terhadap makanan yang

mengandung kadar energi tinggi

Zat-zat yang diperlukan bayi:

- Protein
- Energi
- Lemak
- Vitamin
- Mineral dan zat-zat tambahan

Jenis-jenis MP-ASI

- Makanan lunak yaitu makanan yang dihaluskan atau diaring contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang sarung, tomat sarung dan nasi tim sarung
- Makanan lunak yaitu makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair contoh: kentang dan kentang paku
- Makanan padat yaitu makanan lunak yang tidak

tampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga contoh: kentang, biskuit dan kentang rebus



Macam-macam MP-ASI

- ❖ MPASI pabrik yaitu MPASI hasil pengolahan pabrik yang biasanya sudah dikemas
- ❖ MPASI lokal yaitu MPASI buatan rumah tangga atau hasil olahan penyandu, dibuat dari bahan-bahan yang

sering ditemukan di sekitar rumah sehingga harganya terjangkau

Cara pemberian MP-ASI

- Berikan secara hati-hati, sedikit demi sedikit dan bentuk encer ke bentuk yang lebih kental
- Makanan baru diperkenalkan satu persatu
- Sebaiknya jangan memaksa bayi, berikan saat bayi lapar

Dampak pemberian MP-ASI

- ❖ Gangguan menyusu
- ❖ Alergi terhadap makanan


- ❖ Masalah kesehatan seperti gangguan pencernaan
- ❖ Gangguan pencernaan selain makanan


Yang harus diperhatikan dalam menentukan MP-ASI

- ❖ MPASI diberikan sedikit demi sedikit dan pemberian MPASI dilakukan diakhir sesi pemberian ASI, misalnya 2-3 sendok pada saat pertama
- ❖ Hindari penggunaan garam dan gula. Umaman memberikan MPASI dengan rasa asli makanan
- ❖ Pengenalan sayuran sebaiknya ditunda dari pada pengenalan buah
- ❖ Makanan pendamping ASI hanya mulai diberikan setelah bayi berusia 6 bulan



Lampiran 2

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



17 Mei 2022

No : KP.02.01/00/01/ *664*/2022
Lamp : satu exp
Hal : izin Penelitian

Kepada Yth : UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KEC PANCUR BATU


di-
Tempat.

Dengan Hormat,


Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 - 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Medan


(Lely Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP 19670513199032001

Lampiran 3

 **PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN
KECAMATAN PANCUR BATU
Jalan : Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I
E-mail : ptuntungan@gmail.com 

Nomor : 5488/PTPB/VI/2022
Lampiran :
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Tuntungan, 29 Juni 2022
Kepada Yth : Politeknik
Kesehatan Kemenkes medan

Di
Medan


1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
No : Kp.02.01/00/01/664/2022 perihal Izin Penelitian
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas,maka nama-nama tersebut dibawah ini :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM
1	Sylvia Gustina Situmorang	P07520119150
2	Maheli Damanik	P07520119026
3	Avria Nanda Br Ginting	P07520119108
4	Winri Rotua Nababan	P07520119049
5	Pramita Hutagaol	P07520119034
6	Sahnul Efendi	P07520119094
7	Agnes Manisa Margareta	P07520119003
8	Rafika Aulia Siregar	P07520119088
9	Afryanti Hutabarat	P07520119002
10	Paul Gilbert H Sipahutar	P07520119138

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama -
nama yang tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tuntungan
kecamatan Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Ka UPT Puskesmas Tuntungan
Kecamatan Pancur Batu


dr. Hj. Teri Roesanti Keliat
NIP.19770418 200312 2 009

