

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI DESA SEKIP
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM**



LILI IRFA AYU HARAHAHAP

P01031119082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2022

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI DESA SEKIP
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM**

**Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes
Medan**



LILI IRFA AYU HARAHAHAP

P01031119082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam

Nama : Lili Irfa Ayu Harahap

Nim : P01031119082

Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :

dr. Ratna Zahara. M.Kes
Pembimbing Utama

Dr. Ir Zuraidah Nasution, M.Kes
Anggota Penguji I

Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 28 Juni 2022

ABSTRAK

LILI IRFA AYU HARAHAHAP “(GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI DESA SEKIP WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM)” (DIBAWAH BIMBINGAN dr. RATNA ZAHARA).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Faktor yang berperan dalam praktek pemberian MP-ASI yang tidak tepat adalah pengetahuan dan sikap.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan di desa sekip wilayah puskesmas Lubuk Pakam.

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan Crosssectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas (Pengetahuan,Sikap) dan variabel terikat (Pemberian MP-ASI pada bayi) di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam.

Sampel dalam penelitian ini ibu yang memiliki bayi di desa sekip 62 orang. Analisis univariat telah dilakukan dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel. Hasil analisis univariat menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sebagian besar dengan kategori yaitu sebesar 71%, sikap ibu tentang pemberian MP-ASI sebagian besar dengan kategori kurang yaitu sebesar 56,5%, ibu yang memberikan MP-ASI sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebesar 61,3%. Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap dan pemberian MP-ASI.

ABSTRACT

LILI IRFA AYU HARAHAH “(DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS ABOUT BREAST MILK-COMPLEMENTARY FOODS IN INFANTS AGED 6-24 MONTHS IN SEKIP VILLAGE, WORKING AREA OF LUBUK PAKAM HEALTH)” (CONSULTANT: dr. RATNA ZAHARA).

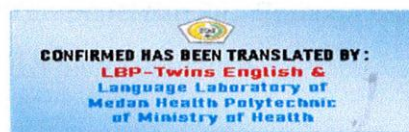
Breast Milk- Complementary Food -is a process of transition in the food of baby, from food that is solely based on milk to semi-solid food. The factors that play a role in the inappropriate practice of giving complementary feeding are the mother's knowledge and attitude.

The purpose of this study was to determine the description of the level of knowledge and attitudes of mothers regarding the provision of Breast Milk-complementary food to infants aged 6-24 months in Sekip Village, Lubuk Pakam Health Center.

This research is an observational study designed with a cross-sectional approach, where the research data includes independent variables (knowledge and attitudes) and the dependent variable (supplementary feeding of infants) in Sekip Village, Working Area of Lubuk Pakam Health Center.

This study examined 62 mothers with babies in Sekip Village. Univariate analysis was performed to describe each variable. Through the results of univariate analysis it is known that the knowledge of mothers about Breast Milk-Complementary Foods is mostly in the fair category (71%), the attitude of mothers is mostly in the category of fair (56.5%), the attitude of mothers who provide Breast Milk-Complementary Foods is partly large in the good category (61.3%). Through dissemination, mother's knowledge about Breast Milk-Complementary Food –can be increased.

Keywords: Knowledge, Attitude And Provision Of Breast Milk Complementary Food



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian, yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi 6-24 Di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam”**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan menyampaikan Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr.Oslida Martony, S.KM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes RI Medan.
2. dr.Ratna Zahara, M.Kes selaku dosen pembimbing
3. Dr.Ir.Zuraidah Nasution, M.Kes sebagai penguji I
4. Berlin Sitanggang,SST,M.Kes sebagai penguji II
5. Kedua orang tua tercinta Ayah Irsan Efendi Harahap dan Ibu Saya Sangkot Herliani Daulay.
6. Teman saya rizky Layla harahap dan indah sari pohan yang membantu saya dalam usulan proposal ini

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian ini masih banyak didapatkan kekurangan. Untuk itu , penulis mengharapkan para pembaca dapat memberikan saran dan masukan yang berguna untuk penyempurnaan usulan penelitian ini . Semoga usulan penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	4
1. Pengertian MP-ASI	4
2. Tujuan Pemberian MP-ASI.....	5
3. Manfaat Pemberian MP-ASI	5
4. Persyaratan MP-ASI	5
5. Waktu Pemberian MP-ASI	6
6. Menu MP-ASI.....	7
7. Jenis MP-ASI	7
B. Pengetahuan	8
1. Pengertian	8
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
3. Tingkat Pengetahuan.....	10
C. Sikap	12
1. Definisi Sikap	12
2. Komponen Sikap.....	13
3. Fungsi Sikap	14
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap	15
5. Pengukuran Sikap.....	16

D. Kerangka Konsep.....	17
E. Definisi Operasional	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan waktu penelitian.....	22
B. Jenis dan rancangan penelitian	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Jenis dan Cara Pengambilan Data	23
1. Jenis Data.....	23
2. Cara Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	27
B. Data Umum Hasil Penelitian.....	27
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	27
2. Karakteristik Respoden Berdasarkan Pendidikan.....	27
3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	28
C. Data Khusus Penelitian	28
1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan	28
2. Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan.....	29
3. Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan.....	29
4. Tingkat Pengetahuan dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan.....	30
5. Sikap Ibu dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34
Pernyataan Ketersediaan Menjadi Subjek Penelitian	42

DAFTAR GAMBAR

1. KERANGKA KONSEP.....	17
-------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur, Jenis Makanan dan Frekuensi Pemberian	6
Tabel 2. Kategori Pengetahuan Ibu	12
Tabel 3. Definisi Operasional	18
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	28
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	29
Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	29
Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 Bulan.....	30
Tabel 8. Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan	30
Tabel 9. Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan.....	30
Tabel 10. Tingkat Pengetahuan dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 Bulan.....	31
Tabel 11. Sikap Ibu dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan	32

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master Tabel.....	36
2. Output Hasil Pengolahan Data SPSS.....	38
3. Surat Pernyataan Persedia Menjadi Responden penelitian.....	41
4. Kuesioner MPASI	42
5. Kuesioner Pemberian MPASI.....	45
6. Bukti Bimbingan	48
7. Surat Izin Penelitian.....	49
8. Surat Balasan Penelitian,.....	50
9. Dokumtasi.....	51
10. Surat Pertanyaan	52
11. Daftar Riwayat Hidup.....	53
12. Surat Etika Penelitian.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI, namun MP-ASI yang diberikan juga harus berkualitas (Lailina, et al, 2015).

Pemberian MP-ASI akan berkontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian MP-ASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut diantaranya ketepatan waktu, mencukupi, bersih dan aman (Almatsier, et, al, 2009).

Bayi merupakan kelompok masyarakat rawan gizi dimana prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok tersebut. Hasil riset kesehatan dasar (Riskedas) Kementerian Kesehatan 2013 menunjukkan prevalensi anak baduta 37,2]%. Angka ini meningkat dibanding angka kasus berdasarkan riskedas 2007 dan 2010 yang masing-masing sebesar 36,8% dan 35,6%.Demikian juga dengan kasus gizi kurang atau *underweight*, berturut-turut pada tahun 2007 sebesar 18,4%, 2010 sebesar 17,9% dan 2013 meningkat sebesar 19,6%

Data yang diperoleh di Indonesia pada tahun 2016 prevalensi ibu yang memberikan MP-ASI adalah 64,61%, kemudian pada tahun 2014 hanya sekitar 41,40% dan pada tahun 2015 semakin menurun hingga 30,14% ibu yang memberikan MP-ASI secara dini (Utami (2015).

Faktor yang berperan dalam praktek pemberian MP-ASI yang tidak tepat adalah pengetahuan dan sikap, hal ini seperti yang digambarkan oleh Aggarwal et al, dalam studinya yang melaporkan bahwa dari total subjek yang diteliti hanya 54% ibu yang memiliki pengetahuan yang benar tentang waktu yang disarankan untuk memulai pemberian

MPASI, 25.5% ibu tahu tentang ketepatan konsistensi, dan hanya 8% yang mengetahui tentang ketepatan jumlah pemberian MP-ASI. Penelitian lain juga mengonfirmasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian MP-ASI (Mia,et al, 2020).

Pengetahuan ibu adalah suatu faktor yang penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat. Ketidaktahuan tentang akibat pemberian makanan pendamping ASI dan cara pemberiannya serta kebiasaan yang merugikan kesehatan (Aryani,et,al 2008).

Masalah gangguan pertumbuhan pada usia yang terjadi di Indonesia di duga kuat berhubungan dengan banyaknya bayi yang sudah diberi MP-ASI sejak usia satu bulan, bahkan sebelumnya. Pemberian MP-ASI terlalu dini juga akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi (Tengku,et al, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Desa Sekip Jalan Sadar Wilayah Puskesmas Lubuk Pakam didapatkan 10 ibu yang diwawancarai dengan bantuan kuesioner bahwa 8 ibu memiliki pengetahuan dan sikap kurang mengenai MP-ASI dan 2 ibu memiliki pengetahuan dan sikap cukup mengenai MP-ASI.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam”

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Wilayah Puskesmas Lubuk Pakam.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan di desa sekip wilayah puskesmas Lubuk Pakam

2. Tujuan Khusus

1. Menilai Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Sekip Wilayah Puskesmas Lubuk Pakam.
2. Menilai Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Sekip Wilayah Puskesmas Lubuk Pakam.
3. Menilai Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Sekip Wilayah Puskesmas Lubuk Pakam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang terkait dengan penelitian serta dapat menjadi satu sarana pembelajaran lapangan.

2. Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemberian makanan MP-ASI yang benar dan pengetahuan bagi masyarakat untuk lebih memperhatikan asupan gizi bayi

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam peningkatan kualitas pelayanan.

4. Bagi Responden

Sebagai masukan bagi para ibu dalam pemberian makanan MP-ASI yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi-nya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1. Pengertian MP-ASI

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan (Sitasari & Isnaeni, 2014). Pemberian makanan setelah bayi berusia enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi dibawah enam bulan belum sempurna. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum usia bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan asi eksklusif. MPASI disebut sebagai makanan pergantian dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi, dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan (Luluk, et al, 2020).

Makanan Pendamping (MP-ASI) makanan yang mengandung zat gizi yang diberikan pada balita usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan balita. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan risiko atau infeksi lain pada balita. Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi balita tersebut.

2. Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan Pemberian MP-ASI Adalah sebagai berikut :

1. Untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus.
2. Memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi, memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok, dan dapat diterima oleh pencernaan yang baik (Olivia, et al, 2016).

3. Manfaat Pemberian MP-ASI

Untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi secara terus-menerus. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dapat diketahui dengan cara melihat kondisi pertambahan berat badan seorang anak tidak mengalami peningkatan, menunjukkan bahwa kebutuhan energi bayi tidak terpenuhi (Ana, et al, 2020).

4. Persyaratan MP-ASI

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sejak bayi berusia 6 bulan. Makanan ini diberikan karena kebutuhan bayi akan nutrien-nutrien untuk pertumbuhan dan perkembangannya tidak dapat dipenuhi lagi hanya dengan pemberian ASI. MP-ASI hendaknya bersifat padat gizi, kandungan serat kasar dan bahan lain yang sukar dicerna seminimal mungkin, sebab serat yang terlalu banyak jumlahnya akan mengganggu proses pencernaan dan penyerapan zat-zat gizi. Selain itu juga tidak boleh bersifat kamba, sebab akan cepat memberi rasa kenyang pada bayi. MP-ASI jarang dibuat dari satu jenis bahan pangan, tetapi merupakan suatu campuran dari beberapa bahan pangan dengan perbandingan tertentu agar diperoleh suatu produk dengan nilai gizi yang tinggi. Pencampuran bahan pangan hendaknya didasarkan atas konsep komplementasi protein, sehingga masing-masing bahan akan saling menutupi kekurangan asam-asam amino esensial, serta diperlukan suplementasi vitamin, mineral serta energi dari minyak atau gula untuk menambah kebutuhan gizi energi (Lailina et, al, 2015).

5. Waktu Pemberian MP-ASI

MP-ASI dimulai saat bayi saat berusia 6 bulan. Selama 6 bulan pertama, bayi cukup hanya dengan ASI saja. Penelitian ilmiah menunjukkan bahwa anak-anak yang diberikan makanan pendamping ASI setelah berumur 6 bulan umumnya lebih cerdas dan memiliki daya tahan tubuh lebih kuat, mengurangi resiko terkena alergi akibat makanan. Sedangkan jika makanan pendamping ASI terlalu dini justru dapat meningkatkan angka kematian bayi, mengganggu sistem pencernaan pada bayi, dan apabila terlambat memberikan juga akan membuat bayi kekurangan gizi (Yonatan et, al, 2013).

Tabel 1
Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur, Jenis Makanan dan Frekuensi Pemberian

Umur Bayi	Jenis Makanan	Frekuensi
6 bulan	ASI Buah lunak/sari buah Bubur : bubur tepung beras merah, bubur kacang hijau	10-12 kali sehari kapan diminta 1-2 kali sehari
7-8 bulan	ASI Buah-buahan Hati ayam atau kacang-kacangan Beras merah atau ubi Sayuran Minyak/santapan/alpukat	Kapan diminta 4-6 kali
9-11 bulan	ASI Buah-buahan Bubur atau roti Daging/kacang- kacangan/ayam/ikan/Kacang tanah	Kapan diminta 4-6 kali
12-24 bulan	ASI Makanan pada umumnya, termasuk telur dengan kuning telurnya dan jeruk	Kapan diminta 4-6 kali

6. Menu MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang diberikan pada bayi berbeda dengan makanan pada umumnya. Organ pencernaan yang masih rentan dan kemampuan metabolisme yang belum sempurna menyebabkan makanan yang diberikan harus selalu diperhatikan dan memiliki syarat tertentu. Anak usia 6-9 bulan secara bertahap diberikan makanan lumat seperti bubur susu, bubur sum-sum, pisang saring dan lainnya yang bersifat halus. Kemudian pada usia 9-12 bulan sudah dapat mengonsumsi makanan lunak seperti bubur nasi, nasi tim dan sebagainya. Sedangkan pada usia 12-24 bulan sudah dapat diperkenalkan makanan padat seperti lontong, nasi dan beragam lauk pauk namun dengan beberapa syarat seperti tidak boleh mengandung banyak garam dan gula, penyedap rasa maupun bumbu yang berbau tajam (Rostika, et al, 2019).

7. Jenis MP-ASI

1. Makanan Lumat

Makanan lumat yaitu buah-buahan yang di haluskan atau dalam bentuk sari buah. Misalnya pisang ambon, pepaya, jeruk dan tomat. Buah-buahan ini dapat diblender, atau dihaluskan dengan sendok atau dapat dicampur dengan ASI. Sebaiknya setiap jenis buah diberikan dalam 2-3 hari berturut-turut, agar otak bayi dapat merekam dan mengenal rasa buah tersebut.

2. Makanan lunak dan lembek

Pada usia anak 7-8 bulan perkenalkan anak dengan jenis makanan lain. Makanan tersebut seperti beras, sayuran, dan telur. Telur sebaiknya diberikan kuningnya saja terlebih dahulu, untuk menghindari resiko alergi pada anak. Makanan dapat diblender, diulek, atau disaring, dapat pula dicampur dengan ASI, Misalnya bubur susu. Usia 8-9 bulan, makanan yang diberikan tidak perlu disaring lagi, tetapi dibuat dengan tekstur yang lebih kasar. Makanan diberikan tiga kali dalam sehari, contohnya nasi tim sayuran.

3. Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk pauk, sayur, dan buah
4. Makanan bayi yang dikemas dalam kaleng, karton dan sachet seperti sun beras merah.
5. Makanan Selingan

Makanan Selingan dapat membantu anak yang tidak cukup menerima porsi makan karena anak susah makan. Jenis makanan selingan yang baik yang mengandung gizi lengkap seperti arem-arem isi sayuran (Rifa et,al, 2019).

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dengan sendirinya, pada waktu penginderaan samapi menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda beda (Eko, et al, 2017).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :
(Notoatmodjo, 2007 dalam Floerence, 2017)

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek

positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

b. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c. Lingkungan

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

d. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

e. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, dan sebagainya. Ukuran bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan kata kerja: memilih, melingkari, menyebutkan, mengidentifikasi, menanamkan, mendaftar, memasang, menyebutkan, meringkas, mengingat, melaporkan, memilih dan menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya, orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menguras dan menutup), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras dan sebagainya tempat-tempat penampungan air tersebut. Pengukuran tingkat ini dapat menggunakan kata kerja: mendeskripsikan, mendiskusikan, membedakan, mengestimasi, menjelaskan, menggeneralisasi, memberi contoh, menemukan, mengenali dan merangkum.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan sebagainya. Kata kerja yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat ini adalah menerapkan, memperagakan, menggambarkan, manafsirkan, mengubah, menyusun, merevisi, memecahkan, dan menggunakan.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca. Kata kerja yang dapat digunakan pada tingkat ini adalah mengkategorikan, menggabungkan, mengumpulkan, mengkorelasikan, mendesain, merencanakan, menghasilkan, memadukan, mererorganisasi, merevisi dan merangkum.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Mengevaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut KB dan sebagainya. Pengukuran tingkat ini dapat menggunakan kata kerja menaksir, mengkaji, menyimpulkan, mengkritik, mendebat, mempertahankan, menimbang dan membenarkan (Titik, 2016). Kategori pengetahuan bisa dibagi dalam tiga kelompok: baik, cukup, kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan *cut off point* dari skor yang telah dijadikan persen. Untuk kesegaraman maka di sini dianjurkan menggunakan *cut off point* sebagai berikut :

Tabel 2 Kategori Pengetahuan Ibu

Kategori Pengetahuan Ibu	Skor
Baik	76% - 100%
Cukup	56% - 75%
Kurang	< 55%

Sumber : Ali Khomsan, 2000 dalam Damansyah, 2015

C. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi obyek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Selain itu sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi (psychoshare, 2014).

Sikap merupakan salah satu konsep yang menjadi perhatian utama dalam ilmu psikologi sosial. Sikap juga merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal/ subjektif yang berlangsung dalam diri seseorang dan

tidak dapat diamati secara langsung, namun bisa dilihat apabila sikap tersebut sudah direalisasikan menjadi perilaku. Oleh karena itu sikap bisa dilihat sebagai positif dan negatif. Apabila seseorang suka terhadap suatu hal, sikapnya positif dan cenderung mendekatinya, namun apabila

Seseorang tidak suka pada suatu hal sikapnya cenderung negatif dan menjauh. Selain melalui perilaku, sikap juga dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, dan perasaan terhadap suatu objek tertentu. Jadi, sikap bisa diukur karena kita dapat melihat sikap seseorang dari yang sudah disebutkan sebelumnya (Prawirohardjo, 2009).

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Walgito, 2011).

2. Komponen Sikap

Sikap mempunyai 3 komponen pokok:

- a). Kepercayaan, keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
- b). Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c). Kecenderungan untuk bertindak

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

1) Komponen kognitif (*Cognitive*)

Dapat disebut juga komponen perseptual, yang berisi kepercayaan individu. Kepercayaan tersebut berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu mempersepsikan terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

2) Komponen Afektif (Komponen Emosional)

Komponen ini menunjukkan pada dimensi emosional subjektif individu, terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh apa yang kita percayai sebagai sesuatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.

3) Komponen konatif

Disebut juga komponen perilaku, yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.

3. Fungsi Sikap

Menurut katz (dalam Walgito, 2011) terdapat lima fungsi sikap sebagai berikut :

a. Fungsi pengetahuan

Sikap membantu kita untuk menginterpretasi stimulus baru dan menampilkan respon yang sesuai. Contohnya, karyawan baru harus diberi informasi sebelum masuk kerja, agar selalu ramah dan santun terhadap setiap klien, agar kerja sama bisa lebih maksimal dan terjaga.

b. Fungsi identitas

Sikap terhadap kebangsaan Indonesia (nasionalis) yang kita nilai tinggi, mengekspresikan nilai dan keyakinan serta mengkomunikasikan "siapa kita". Dalam pertemuan resmi antar masyarakat Indonesia dengan luar negeri, orang Indonesia memakai kebaya atau batik untuk mencerminkan budaya dan identitas kita sebagai rakyat Indonesia.

c. Fungsi harga diri

Sikap yang kita miliki mampu menjaga atau meningkatkan harga diri. Misalnya, ketika ada perkumpulan yang mengharuskan kita berhadapan dengan banyak orang, sikap kita harus tetap terjaga untuk menjaga harga diri.

b. Fungsi pertahanan diri (*ego defensive*)

Sikap berfungsi melindungi diri dari penilaian negatif tentang diri kita. Misalnya, sikap kita harus tetap ramah terhadap atasan sekalipun kita tidak suka padanya, agar kita tetap terus bekerja di perusahaannya.

c. Fungsi memotivasi kesan (*impression motivation*)

Sikap berfungsi mengarahkan orang lain untuk memberikan penilaian atau kesan yang positif tentang diri kita. Contohnya, menjaga sikap seperti

bahasa tubuh ketika pertama kali masuk ke lingkungan baru agar memberi kesan baik dan positif.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

1) Pengalaman pribadi.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2). Kebudayaan.

B.F. Skinner menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

3). Orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media massa.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5) Institusi Pendidikan dan Agama.

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) Faktor emosi dalam diri.

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka. (psychoshare.com, 2014)

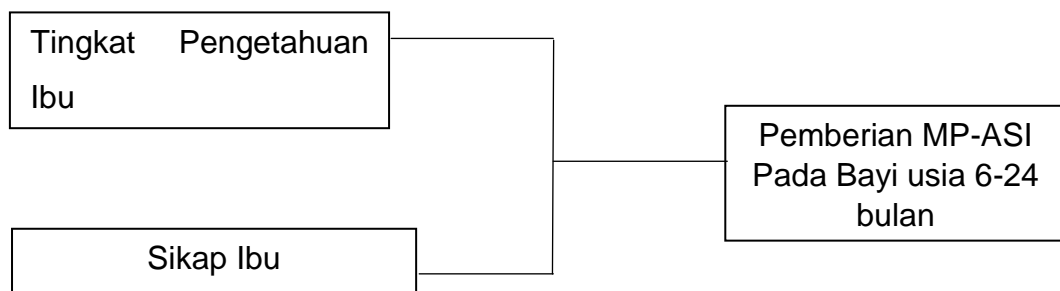
5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dengan menggunakan skala Likert, dikenal dengan teknik "Summated Ratings". Responden diberikan pertanyaan-pertanyaan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan pada umumnya 1 sampai dengan 5 kategori jawaban. Sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3) tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1), nilai 5 adalah hal yang menyenangkan dan nilai 1 adalah tidak menyenangkan. Sikap ibu dinyatakan dalam bentuk tinjauan kontinum sehingga dapat diketahui seberapa besar sikap ibu, apakah terletak pada kategori baik, cukup, kurang atau sangat tinggi dapat diketahui dengan menggunakan interpretasi menurut Ridwan (2009).

Kriteria interpretasi skor :

- a) Baik : jika responden dapat menjawab benar 80%-100% pertanyaan.
- b) Cukup : jika responden dapat menjawab benar 60%-79% pertanyaan.
- c) Kurang : jika responden dapat menjawab benar <60%

D.Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur dan Hasil Ukur	Penyajian data	Skala
Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemahaman Ibu Bayi tentang Pengetahuan segala sesuatu yang dimengerti tentang makanan yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI.	Wawancara Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI Pada bayi yang diperoleh dengan Pengetahuan Ibu Melalui Kuesioner Dengan 10 Pertanyaan Dikategorikan menjadi 3, yaitu: 1. Pengetahuan Baik : 76%-100% dari total skor (> 7 point) bila responden menjawab pertanyaan sebanyak 8-10 pertanyaan dengan benar. 2. Pengetahuan Cukup : 56 %-75 % dari total skor (6-4 point) bila	Kuisisioner	Ordinal

		<p>responden menjawab pertanyaan sebanyak 6-4 pertanyaan dengan benar.</p> <p>3. Pengetahuan kurang :</p> <p>< 55% dari total skor (< 4 point) bila responden menjawab sebanyak 3-1 pertanyaan dengan benar.</p> <p>(Ali Khomsan,2000 dalam Damansyah ,2015)</p>		
Sikap Ibu	<p>Sikap ibu merupakan respon ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI.</p>	<p>Wawancara Pengukuran sikap menggunakan skala likert. Hasil skala ini diberi pembobotan 0 dan 1 dimana hasil tanggapan responden diperoleh dari jawaban 10 pertanyaan dalam 2 kateori yakni tidak Setuju (S), Tidak setuju (TS),</p>	Kuisisioner	Ordinal

		<p>kriteria objektif sbb :</p> <p>Baik (positif) : bila total skor jawaban responden > 62,5%</p> <p>Kurang (negatif) : bila total skor jawaban responden ≤ 62,5%</p> <p>(Sumber Sugiyono,2011)</p>		
<p>Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi usia 6-24 bulan</p>	<p>Makanan tambahan Selain ASI yang diberikan Kepada Bayi Yang berumur 6-24 bulan.</p>	<p>Wawancara Pemberian Mp-Asi yang diperoleh dengan menjawab pertanyaan menggunakan Kuisisioner dari 10 pertanyaan dikategorikan sebagai berikut :</p> <p>a.Baik : 76%-100% dari total skor (> 7 point) bila responden menjawab pertanyaan sebanyak 8-10 pertanyaan dengan benar.</p> <p>b. Sedang : 56 %-75 % dari total skor (4-6 point) bila</p>	<p>Kuisisioner</p>	<p>Ordinal</p>

		<p>responden menjawab pertanyaan sebanyak 4-6 pertanyaan dengan benar.</p> <p>c. Kurang : < 55% dari total skor (< 4 point) bila responden menjawab sebanyak 1-3 pertanyaan dengan benar.</p>		
--	--	--	--	--

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam yang terletak di jalan pantai labu desa sekip lubuk pakam. Pengumpulan data dilakukan pada juni 2022

B. Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan Crosssectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas (Pengetahuan,Sikap) dan variabel terikat (Pemberian MP-ASI pada bayi) di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam .

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan di desa sekip di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam.Dimana jumlah Ibu bayi di desa sekip sebanyak 223 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2005). Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi Ibu bayi yang bermukim di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam. Penentuan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara acak sederhana dengan memilih langsung dari populasi.

Menurut Saryono, 2013 sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1+N (d)^2}$$

$$n = \frac{223}{1+223(0,01^2)}$$

$$1+223(0,01^2)$$

$$n = \frac{223}{3,61}$$

n = 61,77 dibulatkan menjadi 62

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

D : Tingkat kepercayaan/ketepatan yaitu 10% (0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus, maka diperoleh sampel untuk penelitian sebesar 62 sampel.

D. Jenis dan Cara Pengambilan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini, meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer diperoleh dari wawancara langsung, meliputi :

i. Data identitas sampel, meliputi : nama, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan yang diperoleh dengan wawancara langsung dengan mengisi form identitas sampel. Setelah terisi dicek Kembali untuk melihat kelengkapan data.

ii. Data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang berisi daftar pertanyaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI

iii. Data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang berisi daftar pertanyaan pemberian MP-ASI

b. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti dari TPG puskesmas Lubuk Pakam . Adapun data yang diambil yaitu gambaran umum lokasi penelitian dan data ibu bayi yang ada di puskesmas Lubuk Pakam.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Sebelum Penelitian

- 1) Mencari *literature* yang berkaitan dengan masalah dari yang akan diteliti
- 2) Menentukan lokasi penelitian .
- 3) Meminta surat izin dari jurusan untuk melakukan survey pendahuluan .

- 4) Melakukan tinjauan pendahuluan dengan melakukan survei dilokasi penelitian .
- 5) Meminta izin kepada TPG puskesmas untuk melakukan penelitian .
- 6) Meminta izin kepada responden untuk dijadikan sebagai sampel dalam penelitian .
- 7) Menentukan sampel sesuai dengan kreteria yang sebelumnya telah ditetapkan .
- 8) Menentukan jadwal penelitian .

b. Saat Penelitian

Pada saat penelitian, peneliti dibantu oleh enumerator berjumlah 2 orang yang merupakan mahasiswa semester V Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan. Sebelum dilakukan pengumpulan data, seluruh enumerator terlebih dahulu diberi pengarahan tentang penelitian . Apabila pada saat penelitian Covid 19 masih menjadi pandemi, maka peneliti dan enumerator tetap menjalankan dan selalu mengikuti proses antara lain :

- 1) Tetap memakai masker
- 2) Menjaga jarak 2m saat berbicara dan mewawancarai sampel
- 3) Mencuci tangan dan menggunakan handsanitizer
- 4) Memberikan masker kepada sampel untuk langsung digunakan saat wawancara
- 5) Menanyakan dan menghimbau sampel untuk mencuci tangan sebelum sesi tanya jawab berlangsung.

Adapun data-data yang dikumpulkan berhubungan dengan penelitian meliputi.

1) Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari objek penelitian yaitu Ibu bayi . Data ini diperoleh melalui wawancara dengan mengisi formulir kuisisioner yang sudah disediakan dan observasi langsung ke lokasi penelitian. Data primer terdiri dari :

a. Data Identitas sampel

Data identitas sampel meliputi nama, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan yang diperoleh dengan wawancara langsung dengan

mengisi form identitas sampel. Setelah terisi dicek Kembali untuk melihat kelengkapan data.

b. Data pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang berisi daftar pertanyaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI

2) Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti dari TPG puskesmas Lubuk Pakam . Adapun data yang diambil yaitu gambaran umum lokasi penelitian dan data ibu bayi yang ada di puskesmas Lubuk Pakam.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Pengolahan data

Keseluruhan data diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS Statistik melalui tahapan-tahapan proses agar mudah dipahami. Adapun tahap-tahap pengolahan yaitu ;

1. Editing

Editing merupakan suatu usaha untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, editing bisa dilakukan saat tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan untuk mengklasifikasikan jawaban responden sesuai dengan kriteria tertentu yang ditandai dengan kode tertentu yang biasanya berupa angka.

3. Tabulating

Tabulating Untuk mempermudah pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukan ke dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisis dengan menggunakan SPSS.

b. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI. Data pengetahuan ibu yang diperoleh dengan metode wawancara menggunakan kuesioner berbentuk pilihan berganda dengan aspek pengukuran dilakukan dengan

memberikan pertanyaan sejumlah 10 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan di berikan skor sebagai berikut :

1. Jawaban yang benar diberi skor (1)
2. Jawaban yang salah diberi skor (0)

Total nilai benar untuk pengetahuan adalah 10

Skor pengetahuan di kelompokkan dalam 3 kelompok yaitu : (Ali khosman,2000 dalam damansyah ,2015)

- i. Tingkat pengetahuan baik: 76%-100%
 - ii Tingkat Pengetahuan Cukup 56%-75%
 - iii Tingkat Pengetahuan Kurang < 55%
- c. Untuk Mengetahui data Sikap Ibu Tentang Pemberian MP-ASI .Data Sikap ibu yang diperoleh dengan metode wawancara menggunakan kuesioner berbentuk pilihan berganda dengan aspek pengukuran dilakukan dengan memberikan pertanyaan sejumlah 10 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan di berikan skor sebagai berikut :
1. Jawaban yang benar diberi skor (1)
- Total nilai benar untuk Sikap ibu adalah 10
- a). Setuju (S) : Baik (positif) : bila total skor jawaban responden > 62,5%
 - b). Tidak Setuju (TS) : Kurang (negatif) : bila total skor jawaban responden \leq 62,5%

Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel, baik variabel independent (bebas) yaitu pengetahuan dan sikap maupun variabel dependen (terikat) pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Sekip merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 9-11 Mei 2022

B. Data Umum Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	n	%
15-24	15	24.2
25-34	45	72.6
35-44	2	3.2
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan sebagian besar responden berusia 25-34 tahun sebanyak 45 orang (72,6%), berusia 15-24 tahun sebanyak 15 orang (24,2%), berusia 35-44 tahun sebanyak 2 orang (3,2%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
S1	8	12.9
SD	4	6.5
SMA	30	48.4
SMK	19	30.6
SMP	1	1.6
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan pada tingkat SMA sebanyak 30 orang (48,4%), berpendidikan S1 sebanyak 8 orang (12,9%),

berpendidikan SD sebanyak 4 orang (6,5%), berpendidikan SMK sebanyak 19 orang (30,6%) dan berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (1,6%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Wiraswasta	5	8
Guru	1	1.6
Honor	1	1.6
IRT	43	69.5
Pedagang	11	17.7
PNS	1	1.6
Total	62	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan sebagian besar responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 43 orang (69,4%), dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 5 orang (8%), dengan pekerjaan guru sebanyak 1 orang (1,6%), dengan pekerjaan honor sebanyak 1 orang (1,6%), dengan pekerjaan pedagang sebanyak 11 orang (17,7%) dan dengan pekerjaan PNS sebanyak 1 orang (1,6%).

C. Data Khusus Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tabel 7 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tingkat Pengetahuan	N	%
Baik	44	71.0
Cukup	18	29.0
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 44 orang (71%) dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (29%).

2. Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tabel 8 Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Sikap Ibu	N	%
Baik	27	43.5
Kurang	35	56.5
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan responden dengan sikap ibu baik sebanyak 27 orang (43,5%) dan dengan sikap kurang sebanyak 35 (56,5%).

3. Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tabel 9 Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Pemberian MP-ASI	N	%
Baik	38	61.3
Sedang	23	37.1
Kurang	1	1.6
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan responden dengan pemberian MP-ASI baik sebanyak 38 orang (61,3%), dengan pemberian MP-ASI sedang sebanyak 23 orang (37,1%) dan dengan pemberian MP-ASI kurang sebanyak 1 orang (1,6%).

4. Tingkat Pengetahuan dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tabel 10 Tingkat Pengetahuan dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tingkat Pengetahuan	Pemberian MP-ASI							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Baik	26	42	17	27.4	1	1.6	44	71
Cukup	12	18.75	6	9.7	0	0	18	29
Total	38	60.75	23	37.1	1	1.6	62	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan baik dan pemberian MP-ASI baik sebanyak 26 orang (42%), tingkat pengetahuan baik dan pemberian MP-ASI sedang sebanyak 17 orang (27,4%), tingkat pengetahuan baik dan pemberian MP-ASI kurang sebanyak 1 orang (1,6%), tingkat pengetahuan cukup dan pemberian MP-ASI baik sebanyak 12 orang (18,75% dan tingkat pengetahuan cukup dengan pemberian MP-ASI sedang sebanyak 6 orang (9,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kasmawati dan Rahmi (2017) yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa Tahun 2017 yang menyatakan sebagian besar pengetahuan sikap dalam kategori cukup dan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Teori Notoadmodjo, 2012 yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Semakin sering seseorang terpapar informasi maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari informasi yang diberikan petugas kesehatan, serta media elektronik maupun media cetak.

5. Sikap Ibu dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Tabel 11 Sikap Ibu dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan

Sikap Ibu	Pemberian MP-ASI							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Baik	18	29	9	14.5	0	0	27	43.5
Cukup	20	32	14	22.6	1	1.6	35	56.5
Total	38	61	23	37.1	1	1.6	62	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 62 responden didapatkan responden dengan sikap ibu baik dan pemberian MP-ASI baik sebanyak 18 orang (29%), sikap ibu baik dan pemberian MP-ASI sedang sebanyak 9 orang (14,5%), sikap ibu cukup dan pemberian MP-ASI baik sebanyak 20 orang (32%), sikap ibu cukup dan pemberian MP-ASI sedang sebanyak 14 orang (22,6%) dan sikap ibu cukup dan pemberan MP-ASI kurang sebanyak 1 orang (1,6%).

Sikap didefinisikan sebagai gaya, perasaan dan kecenderungan reaksi yang bersifat evaluatif terhadap objek yang dihadapi. Sikap seseorang akan tercermin dalam tendensi perilaku terhadap suatu objek dengan asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Kecenderungan berperilaku yang konsisten akan selaras dengan kepercayaan atau perasaan yang akan membentuk sikap seseorang.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ibu di Desa Sekip wilayah kerja Puskesmas Lubuk Pakam bahwa dari 62 responden

didapatkan responden dengan sikap ibu baik sebanyak 27 orang (43,5%) dan dengan sikap kurang sebanyak 35 (56,5%). Sikap positif terhadap suatu objek akan mengarahkan seseorang untuk berperilaku positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmodjo, 2012 yang menyatakan bahwa pembentukan sikap seseorang dipengaruhi pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan. Sikap responden yang baik di sebabkan oleh pengalaman responden atau orang lain sebelumnya terkait dengan pemberian makanan tambahan terhadap bayi usia 6-12 bulan, serta informasi yang diperoleh baik melalui petugas kesehatan maupun media elektronik dan media cetak.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 6-24 Bulan telah memiliki informasi tentang MP-ASI. Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang berpengetahuan baik memperoleh informasi tentang MP-ASI terbanyak dari petugas kesehatan. Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang berpengetahuan cukup memperoleh informasi tentang MP-ASI terbanyak dari media sosial dan cetak serta keluarga.

Selain dari petugas kesehatan, sumber informasi tentang MP-ASI dapat diperoleh dari media sosial dan cetak. Dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat akan tersedia bermacam-macam media massa yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoadmodjo, 2012). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoadmodjo, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian mp-asi pada bayi usia 6-24 bulan di desa sekip wilayah kerja puskesmas lubuk pakam dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sebagian besar dengan kategori yaitu sebesar 71%.
2. Sikap ibu tentang pemberian MP-ASI sebagian besar dengan kategori kurang yaitu sebesar 56,5%.
3. Ibu yang memberikan MP-ASI sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebesar 61,3%.

B. Saran

1. Bagi Institusi
Diharapkan agar institusi lebih meningkatkan proses belajar mengajar mengenai MP-ASI kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan kepada puskesmas Lubuk Pakam, khususnya petugas dibagian gizi agar dapat meningkatkan penyuluhan dan nasihat yang lebih optimal pada setiap ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada setiap peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor dan variabel lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI untuk meningkatkan hasil penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai ,et al. (2018). Perubahan Pengetahuan ,Sikap,Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Anak Usia 6-24 Bulan Pada Intervensi Penyuluhan Gizi Di Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Perintis, Volume 5 No 1*, 51-57.
- Ana,et Al. (2020, Juni). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Di Desa Sindur Cambai Kota Prabumulih Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan, Volume,10 No.1*, 13-18.
- Eko,Et Al. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Ilmu kesehatan*, 1-12.
- Flora,Et Al. (2015, Juli). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Yang Tepat Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang. *Jurnal Bidan " Midwife journal"*, Volume 1,No,2, 32-42.
- Lailina et,al. (2015, September). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan : Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri, Volume 3,No 4*, 1646-1651
- Luluk, Et Al. (2020, Desember). Pelatihan Siapkan ASI Bunda Sadari,Pahami, Dan Upgrade Kebutuhan MPASI Balita Anda. *Jurnal Peduli Masyarakat, Volume 2 Nomor 4*.
- Mia,Et Al. (2020, Mei). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Berkaitan Dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan Kelurahan Lubang Buaya,Jakarta. *Aceh Nutrition Journal*, 8-12
- Olivia,Et Al. (2016, Desember). Gambaran Pemberian Makanan Pendamping ASI Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Moposi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongdondow Induk. *Jurnal e-Biomedik, Volume 4, Nomor 2,, 1-7*
- Rifa et,al. (2019). Ipteks bagi masyarakat(IbM) Variasi MP-ASI Sebagai Upaya Optimalisa Kualitas Balita. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 83-91.

Tengku,Et Al. (2021, Oktober). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Di Puskesmas Melati Kecamatan Perbangungan Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021. *Excelllent midwifery journal, Volume 4 No.2,,* 118-126.

Titik. (2016, Juli). Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Diposyandu. *InfoKes, Vol 6 No 1,* 47-54.

Yonatan et,al. (2013, Juli). Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping asi pada bayi umur 6-36 bulan. *Jurnal Stikes, volume 6 No.1 ,* 100-108.

LAMPIRAN

Master Tabel

Lampiran 1.

No	Inisial	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Skor Pengetahuan	Kategori Pengetahuan	Skor Sikap	Kategori Sikap	Skor MP-ASI	Kategori MP-ASI
1	R	29	SD	IRT	6	Cukup	4	Kurang	6	Sedang
2	E	27	SMA	IRT	5	Cukup	4	Kurang	7	Baik
3	E	39	SMA	IRT	6	Cukup	5	Kurang	8	Baik
4	D	24	SMA	IRT	5	Cukup	8	Baik	9	Baik
5	L	22	SMA	IRT	7	Baik	5	Kurang	3	Kurang
6	E	34	S1	PNS	8	Baik	9	Baik	7	Baik
7	C	28	SMA	IRT	7	Baik	8	Baik	7	Baik
8	C	24	SD	Wiraswasta	7	Baik	5	Kurang	6	Sedang
9	F	29	SMA	Wiraswasta	7	Baik	5	Kurang	7	Baik
10	K	26	SMA	IRT	7	Baik	4	Kurang	5	Sedang
11	D	25	SMK	IRT	7	Baik	5	Kurang	7	Baik
12	S	23	SMK	IRT	6	Cukup	3	Kurang	7	Baik
13	D	23	SMA	IRT	5	Cukup	8	Baik	8	Baik
14	V	29	S1	Guru	5	Cukup	5	Kurang	5	Sedang
15	D	23	SMA	IRT	7	Baik	5	Kurang	4	Sedang
16	K	25	SMA	IRT	6	Cukup	7	Baik	7	Baik
17	G	24	SMA	IRT	5	Cukup	3	Kurang	6	Sedang
18	B	27	S1	Pedagang	8	Baik	5	Kurang	6	Sedang

19	H	25	SMA	IRT	9	Baik	9	Baik	9	Baik
20	D	27	SMK	IRT	8	Baik	8	Baik	6	Sedang
21	A	27	SMK	IRT	8	Baik	7	Baik	8	Baik
22	P	26	SMK	IRT	7	Baik	7	Baik	8	Baik
23	S	23	SMK	Wiraswasta	8	Baik	5	Kurang	7	Baik
24	N	28	S1	Honor	9	Baik	7	Baik	6	Sedang
25	T	25	S1	Pedagang	7	Baik	5	Kurang	5	Sedang
26	K	25	SMK	IRT	8	Baik	6	Kurang	7	Baik
27	M	22	SMA	IRT	7	Baik	6	Kurang	8	Baik
28	G	25	SMA	IRT	9	Baik	9	Baik	7	Baik
29	D	23	SMK	IRT	7	Baik	8	Baik	5	Sedang
30	A	27	SMK	IRT	8	Baik	7	Baik	7	Baik
31	E	26	SMK	IRT	8	Baik	7	Baik	7	Baik
32	S	24	SMA	Wiraswasta	8	Baik	5	Kurang	7	Baik
33	N	28	SMA	IRT	9	Baik	7	Baik	6	Sedang
34	T	25	SMA	Pedagang	7	Baik	5	Kurang	5	Sedang
35	K	25	SMK	IRT	8	Baik	6	Kurang	7	Baik
36	M	27	SMA	IRT	6	Cukup	8	Baik	7	Baik
37	H	24	SMK	IRT	5	Cukup	5	Kurang	7	Baik
38	G	26	S1	IRT	6	Cukup	9	Baik	6	Sedang
39	T	24	SMK	IRT	5	Cukup	8	Baik	7	Baik
40	U	27	SMK	IRT	7	Baik	5	Kurang	5	Sedang
41	K	26	SMA	Pedagang	8	Baik	5	Kurang	7	Baik
42	D	28	SMA	IRT	7	Baik	4	Kurang	7	Baik
43	S	27	SMA	IRT	7	Baik	5	Kurang	8	Baik

44	C	29	SMA	IRT	7	Baik	3	Kurang	5	Sedang
45	B	30	SD	IRT	7	Baik	8	Baik	4	Sedang
46	F	31	SD	Pedagang	7	Baik	5	Kurang	7	Baik
47	G	27	SMP	Wiraswasta	6	Cukup	5	Kurang	6	Sedang
48	D	25	SMA	IRT	5	Cukup	7	Baik	6	Sedang
49	A	28	SMA	Pedagang	5	Cukup	3	Kurang	9	Baik
50	E	26	SMK	Pedagang	7	Baik	5	Kurang	6	Sedang
51	R	27	S1	IRT	6	Cukup	9	Baik	8	Baik
52	H	28	SMK	IRT	5	Cukup	8	Baik	8	Baik
53	D	29	SMA	IRT	8	Baik	5	Kurang	7	Baik
54	A	27	S1	Pedagang	9	Baik	5	Kurang	6	Sedang
55	S	26	SMA	Pedagang	8	Baik	7	Baik	5	Sedang
56	H	25	SMK	IRT	8	Baik	3	Kurang	7	Baik
57	I	24	SMA	IRT	7	Baik	5	Kurang	8	Baik
58	K	27	SMK	IRT	8	Baik	9	Baik	7	Baik
59	L	24	SMA	Pedagang	9	Baik	8	Baik	7	Baik
60	H	25	SMA	IRT	7	Baik	7	Baik	5	Sedang
61	R	29	SMA	Pedagang	8	Baik	5	Kurang	7	Baik
62	U	26	SMK	IRT	7	Baik	7	Baik	7	Baik

Lampiran 2

Output data SPSS

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	2	3.2	3.2	3.2
	23	5	8.1	8.1	11.3
	24	8	12.9	12.9	24.2
	25	11	17.7	17.7	41.9
	26	8	12.9	12.9	54.8
	27	12	19.4	19.4	74.2
	28	6	9.7	9.7	83.9
	29	6	9.7	9.7	93.5
	30	1	1.6	1.6	95.2
	31	1	1.6	1.6	96.8
	34	1	1.6	1.6	98.4
	39	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	8	12.9	12.9	12.9
	SD	4	6.5	6.5	19.4
	SMA	30	48.4	48.4	67.7
	SMK	19	30.6	30.6	98.4
	SMP	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pekerjaan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	4	6.5	6.5	6.5
	Guru	1	1.6	1.6	8.1
	Honor	1	1.6	1.6	9.7
	IRT	43	69.4	69.4	79.0
	Pedagang	11	17.7	17.7	96.8
	PNS	1	1.6	1.6	98.4
	Wiraswas	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

katpengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	44	71.0	71.0	71.0
	Cukup	18	29.0	29.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Katsikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	43.5	43.5	43.5
	Kurang	35	56.5	56.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Katmpasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	61.3	61.3	61.3
	Sedang	23	37.1	37.1	98.4
	Kurang	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

katpengetahuan * katmpasi Crosstabulation

Count

		katmpasi			Total
		Baik	Sedang	Kurang	
katpengetahuan	Baik	26	17	1	44
	Cukup	12	6	0	18
Total		38	23	1	62

katsikap * katmpasi Crosstabulation

Count

		katmpasi			Total
		Baik	Sedang	Kurang	
katsikap	Baik	18	9	0	27
	Kurang	20	14	1	35
Total		38	23	1	62

Lampiran 3

Pernyataan Ketersediaan Menjadi Subjek Penelitian (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

No Telepon/HP :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi sampel penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam ” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Lili Irfa Ayu Harahap

Alamat : Jl. Tanjung Garbus, Kec Lubuk Pakam, Kab. Deli
Serdang

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Prodi D-III

No HP : 081368335633

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan,2022

Peneliti

Responden

Lili Irfa Ayu Harahap

(.....)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI DESA SEKIP
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK PAKAM**

A. Petunjuk pengisian kuisisioner

1. Isilah nama dengan inisial ibu
2. Berilah tanda (√) pada jawaban yang dipilih/dianggap benar
3. Jawaban yang dijawab responden dapat dijamin kerahasiaannya

B. Identitas Responden :

1. Nama ibu (Inisial) :
2. Umur ibu :Tahun
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Jumlah anak :
7. Umur bayi :..... bulan

C. Pengetahuan Tentang Pemberian MP-ASI

NO	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Benar (1)	Salah (0)
1.	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya.		
2.	MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi		

3.	MP-ASI diberikan pada bayi usia 6-24 bulan		
4.	Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI ,dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.		
5.	Bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu (ibu MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu		
6.	Manfaat MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga		
7.	MP-ASI pada usia 6-9 bulan tekstur makanan sebaiknya makanan cair		
8.	Tujuan pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan .		
9.	MP-ASI pada usia 10-12 bulan, bayi mulai beralih ke makanan kental dan padat, seperti aneka nasi tim		
10.	Makanan pendamping ASI (MP-ASI) bertujuan menggantikan ASI		

D.Sikap Tentang Pemberian MP-ASI

Keterangan pilihan jawaban :

a. Setuju

b. Tidak Setuju

NO	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		SS	S
1.	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada usia 6 bulan		
2.	Pemberian Makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat memicu elergi		
3.	Memberi makanan lunak seperti bubur susu sebagai makanan pertama pada bayi berusia >6 bulan		
4.	Pemberian Makanan Pada bayi sebelum bayi berusia <6 bulan dapat berpengaruh pada pencernaannya		
5.	Menunda pemberian makanan padat dapat mengurangi resiko alergi makanan pada bayi		
6.	Keterlambatan pemberian MP-ASI pada bayi tidak akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi		
7.	Bayi usia >6 bulan tidak memerlukan makanan pendamping ASI		
8.	Apakah ibu setuju bahan MP-ASI tidak sama dengan yang dikonsumsi keluarga		
9.	Apakah ibu setuju pemberian MP-ASI dan tetap beri ASI sampai usia 2 tahun		
10.	Bayi berusia 4 bulan memerlukan makanan khusus		

Lampiran 5



















Kuisisioner Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)












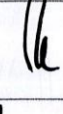




1. Kapan ASI Mulai diberikan ?
 - a. Begitu ASI keluar
 - b. 1-3 hari ASI Pertama Keluar
 - c. > 4 Hari setelah pertama kali keluar
2. Setelah ibu melahirkan ,berapa lama kemudian ASI diberikan?
 - a. Setengah jam setelah diberikan
 - b. Setelah ASI keluar
 - c. > Setengah Setelah melahirkan
3. Biasanya, Kapan saja ibu memberikan ASI ?
 - a. Sesering mungkin
 - b. Bila anak menangis
 - c. Bila ibu hendak tidur saja
4. Sampai umur berapa bayi ibu tidak teratur minum ASI?
 - a. 1 minggu
 - b. 3-6 hari
 - c. < 3 hari
5. Pada umur berapa bayi ibu mulai teratur minum ASI?
 - a. 1-2 mingguan
 - b. 3-4 minngu
 - c. < 1 minggu

6. Setelah produksi ASI Ibu cukup dan lancer berapa lama bayi di susu i?
 - a. 11-15 Menit
 - b. 6-10 Menit
 - c. < 6 Menit
7. Sampai umur berapa bayi ibu diberikan Hanya ASI saja(tanpa makanan atau minuman apapun) ?
 - a. 6 bulan
 - b. 3-5 bulan
 - c. > 3 bulan
8. Anak sebaiknya mulai diberi makanan pendamping ASI?
 - a. 0-1 bulan
 - b. 1-3 bulan
 - c. > 4 bulan
9. Apakah jenis makanan pendamping ASI Pada bayi ?
 - a. Buah dan makanan lunak
 - b. Nasi tim
 - c. Susu formula
10. Makanan Tambahan diberikan pada saat...
 - a. Pagi hari
 - b. Posyandu
 - c. Setiap saat

Lampiran 6**BUKTI BIMBINGAN**


Nama : Lili Irfa Ayu Harahap
Nim : P01031119082
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi usia 6-24 di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam
Pembimbing : dr. Ratna Zahara M.Kes


No	Tanggal Bimbingan	Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Dosen Pembimbing
1	Selasa, 21 September 2021	Perkenalan dan diskusi tentang topik penelitian		
2	Sabtu, 25 September 2021	Diskusi tentang topik penelitian dan judul penelitian		
3	Senin, 27 September 2021	Usulan judul		
4	Sabtu, 25 November 2021	Mengajukan judul penelitian dan acc judul		
5	Jumat, 3 Desember 2021	Revisi Bab 1 – Bab 3		
6	Senin, 6 Desember 2021	Revisi Bab 1 – Bab 3		
7	Senin, 13 Desember 2021	ACC proposal		
8	Jumat, 28 Januari 2022	Seminar proposal		
9	Senin, 13 Juli 2022	Revisi dan Acc proposal		

10	Rabu, 15 Juni 2022	Revisi Dan Acc proposal		
11	Kamis, 16 Juni 2022	Revisi dan Acc proposal ke Anggota Penguji II		
12	21-26 Juni 2022	Melaksanakan penelitian		
13	Selasa, 28 Juni 2022	Seminar hasil		
14	Rabu, 3 Agustus 2022	Revisi dan Acc KTI ke Pembimbing		
15	Kamis, 6 Agustus 2022	Revisi dan Acc KTI ke anggota Penguji I		
16	Selasa, 25 Agustus 2022	Revisi dan Acc KTI ke anggota Penguji II		
17	Kamis, 27 Oktober	Jilid Lux KTI		

LAMPIRAN 7

SURAT IZIN PENELITIAN

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



Lubuk Pakam, 17 Juni 2022

Nomor : KM.03.01/00/02/03/04/369/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Sekip Lubuk Pakam

di _
Tempat


Sesuai dengan kurikulum Diploman III Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan dr. Ratna Zahara, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Desa Sekip Lubuk Pakam. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Lili Irfi Ayu Harahap
NIM : P01031119082
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Sekip Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih


Ketua Jurusan Gizi

Dr. Qalida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 1964031219870310003



Lampiran 8

Surat Izin Penelitian Kepala Desa

 **PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
KECAMATAN LUBUK PAKAM
DESA SEKIP
JL. PANTAI LABU DESA SEKIP
KODE POS 20517

Nomor : 071/120
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian .-

Sekip, 21 Juni 2022

Kepada Yth.

Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Medan
di.
Tempat.-


Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan Nomor KM.03.01/00/02/03/0439/2022 tanggal 17 Juni 2022 perihal Izin Penelitian oleh Siswa/i :

NO	NAMA	TINGKAT	MINAT STUDI/JUDUL
1	Lily Irfia Ayu Harahap	Diploma III Semester VI	Gambaran Tentang Tingkat Pengetahuan dan sikap Ibu terhadap Pemberian MP_ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan di desa Sekip Wilayah Kerajaan Puskesmas Lubuk Pakam.

Berkenaan dengan maksud tersebut diatas Kepala Desa Sekip **memberi izin** dan menerima siswa/i untuk melaksanakan Penelitian di Desa Sekip , sepanjang kegiatan yang dilaksanakan tidak melanggar ketentuan dan perundang undangan yang berlaku.

Demikian izin Penelitian ini kami berikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.-


RAHMAT

Lampiran 9

DOKUMTASI



Lampiran 10

Surat Pernyataan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lili Irfa Ayu Harahap

Nim : P01031119082

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia ujian ulang

Yang membuat :

Pernyataan



(Lili Irfa Ayu Harahap)

Lampiran 11

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Lili Irfa Ayu Harahap

Tempat Tgl Lahir : Padangsidempuan, 6 April 2001

Jumlah Anggota Keluarga : 6

Alamat Rumah : Pintu Padang
Kec. Batang Angkola, Kab.Tapanuli Selatan

No.Hp : (+62) 81368335633

Riwayat Pendidikan : SD Pintu Padang
SMP Negeri 1 Batang Angkola
SMA Negeri 1 Batang Angkola

Hobi : Memasak

Moto : Jika orang lain bisa,maka aku juga bisa

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia ujian ulang

Lampiran 12

Surat Etika Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN 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
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 0163/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

**"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI
Pada Ba Yi Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Wilayah Kerja
Puskesmas Lubuk Pakam"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Lili Irfa Ayu Harahap**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat .
Tidak bertentangan dengan nilai - nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian .
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zuhadah Nasution, M.Kes
NIP. 198101101989102001

