HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI DIBAWAH UMUR 6 BULAN DI PMB LIA NURMALA KOTA JAMBI TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

Aning Ramadani

NIM : 221015401019

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI DIBAWAH UMUR 6 BULAN DI PMB LIA NURMALA KOTA JAMBI TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Diploma

OLEH:

Aning Ramadani

NIM : 221015401019

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

Karya Tulis Ilmiah, 30 Mei 2025

ANING RAMADANI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI DIBAWAH UMUR 6 BULAN DI PMB LIA NURMALA KOTA JAMBI TAHUN 2025

xiii + 64 halaman+ 2 bagan+ 8 tabel

ABSTRAK

Pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MPASI pada bayi di bawah 6 bulan menjadi faktor yang sangat penting dalam pembentukan praktik pemberian MPASI yang tepat Pemberian MPASI dini pada bayi umur di bawah 6 bulan, dapat menyebabkan bayi terkena infeksi pada saluran pencernaan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Pengetahua dan Sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jmabi Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 63 ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan, Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara.

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan dengan (*p-value* 0,001) dan ada hubungan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan dengan (*p-valuen 0,00*) di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang MPASI dini dengan praktik pemberian MPASI di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025, Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan bacaan dalam menigkatkan wawasan dan pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI yang tepat padi bayinya dibawah umur 6 bulan.

Daftar Bacaan : 44 (2012-2025).
Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pemberian MPASI dini

HALAMAN PERSETUJUAN

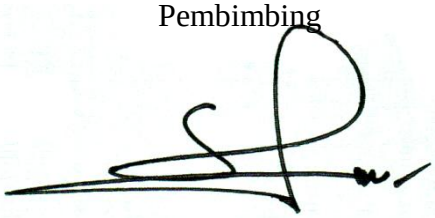
KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan
dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah STIKES Keluarga Bunda Jambi

Oleh:
Aning Ramadani
Nim : 22.10.15401.019

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam seminar
Karya Tulis Ilmiah

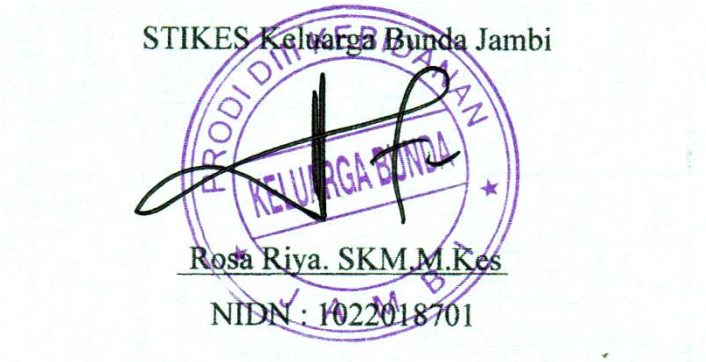
Pembimbing



Sunarti Lubis SST.SKM.M.Keb

NIDN : 1014048002

Jambi, 30 Mei 2025 Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma



Rosa Riya. SKM.M.Kes
NIDN : 1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diperesentasikan dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi.

Oleh:

Aning Ramadani

Nim : 22.10.15401.019

Disetujui oleh pembimbing dan penguji seminar hasil peneliti untuk disidangkan dalam ujian sidang KTI

PENGUJI 1	PENGUJI II	PEMBIMBING
Dr. Rahmah, S.Pd.,M.Pd	Reni Hariyanti S,S.T., M.Tr.Keb	Sunarti Lubis SST.SKM.M.Keb
NIDN : 1024118802	NIDN : 1016019102	NIDN : 1014048002

Jambi, Mei 2025

Mengetahui,

Ketua Pogram Studi Kebidanan Program Diploma

STIKES Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya. SKM.M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Aning Ramadani
Nim	: 22.10.15401.019
Judul Proposal KTI	: Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan Di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudia hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ini ada unsur penjiplakan, maka aya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan berlaku.

Jambi, 30 mei 2025

Aning Ramadani

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Aning Ramadani
Tempat Tanggal Lahir	: Karya Sakti, 22 Okrober 2004
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Dusun V. E Desa Karya Sakti, Kec. Muara Kelingi Kab. Musi Rawas

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2008-2009	: TK Negri Pembina
Tahun 2009-2016	: SDN 3 Karya Sakti
Tahun 2016- 2019	: SMP Negri Karya Sakti
Tahun 2019-2022	: SMA Negri Karya Sakti
Tahun 2022- sekarag	: STIKES Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	: Ade Mulyana
Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam
Alamat	: Karya Sakti
Nama Ibu	: Masnah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Agama	: Islam
Alamat	:Dusun V. E Desa Karya Sakti, Kec. Muara Kelingi Kab. Musi Rawas

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi maha Maha Penyayang atas karunia rahmat Nya penulis dapat menyelesaikan studi kasus yang berjudul "Hubugan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Umur dibawah 6 Bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025".

Studi kasus ini disusun untuk melengkapi tugas dan persyaratan guna menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi Jurusan Kebidanan Tahun 2025.

Studi kasus ini telah penulis susun dengan maksimal dan mendapatkan bantuan dari berbagai pihak sehingga dapat memperlancar pembuatan studi kasus ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan proposal studi kasus ini:

1. Ibu Silvia Mariana SKM, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Keluarga Bunda Jambi
2. Ibu Rosa Riya SKM.M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
3. Sunarti Lubis SST.SKM.,M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberi banyak arahan, bimbingan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan proposal ini
4. Ibu Dr. Rahmah S.Pd.M.Pd selaku penguji I dan ibu Reni Haryanti S.Tr.Keb, M. Tr.Keb selaku penguji II yang telah meluagkan waktu dalam memberikan masukan, saran dan arahan kepada penuli.
5. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi yang telah memberikan bekal ilmu pada penulis selama masa pendidikan.
6. Kepada keluarga saya terutama ibu saya yang bernama Masnah serta saudara-saudara saya kakak-kakak yang selalu memberikan dukungan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini.

7. Kepada calon suami saya Rino hariyansyah yang sudah memberikan dukungan serta semangat untuk selalu maju dalam hal kesulitan penulis dalam pengerjakan karya tulis ilmiah
8. Kepada teman saya Dinda Maryani, Rindi Fatriyani, Tita Aulia Safitri, Iin Inayah yang telah memberi semangat dan dukungan saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Terlepas dari semua itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan oleh karna itu dengan tangan terbuka penulis menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar penulis dapat memperbaiki studi kasus ini. Semoga studi kasus ini dapat memberikan manfaat maupun inspirasi terhadap pembaca Amin.

PERSEMBAHAN

Tidak ada lembar yang paling berarti dan paling indah dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini kecuali lembah persembahan. Dengan mengucap syukur Alhamdulillah sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang yang telah saya lalui untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini demi mendapatkan gelar yang sudah saya impikan dari lama. Rasa syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya persembahkan juga kepada orang-orang yang sangat berarti dalam proses perjalanan saya, karena berkat doa dan dukungan dari mereka saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan baik. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya persembahkan kepada:

1. Teristimewa penulis mengucapkan terimakasih kepada Separuh hidupku Ibunda Masnah. terimakasih atas setiap pengorbanan dan do'a mu yang tidak ada hentinya di setiap sujudmu untuk putri bugsumu, Ibuku adalah wanita yang menjadi ibu dan sekaligus mengambil peran pengganti ayahku yang tiada pernah mengeluh dan berhenti berjuang untuk masa depan anaknya sampai di titik jenjang pendidikan tinggi, Ibuku hanya lulusan SD yang tidak bisa lanjut dikarnakan keadaan ekonominya tapi ibuku punya cita-cita jika bukan dia yang sekolah tinggi sampai sukses maka anaku harus bisa sekolah tinggi hingga sukses walapun dirinya harus banting tulang membiayayinya. Terimakasih ya Mamah pengorbananmu untuk putrimu dan do'akan putrimu menjadi bidan yang sukses, Sehat selalu ya Mamah temani putrimu sampai kapanpun karna aku tetaplah putri kecilmu.
2. Kepada saudari-saudariku tercinta kakak ku 7 bersaudara Siti, Dewi, Arif, Indra, Andri, Iis terimakasih selalu memberi dukungan moral maupun material, semangat dan doa untuk penulis
3. Kepada calon suamiku rino haryansyah terimkasih telah menemani dan memberi dukungan penulis agar selalu bersemangat dalam penulis karya tulis ilmiah.

4. Sahabatku Dinda Maryani, Rindi Fatriyani, Tita Aulia Safitri, Iin Inayah dan Teman-teman seperjuangan angkatan XVI yang berjumlah 21 orang terimakasih karena telah menjadi teman satu atap dalam suka maupun duka selama tiga tahun ini sehingga mengajarkan penulis banyak hal apa itu pertemanan dan mengajarkan penulis menahan ego dan memahami setiap karakter yang berbeda beda.
5. Terakhir, terimkasih kepada wanita yang terlahir dari keluarga pas-pasan yang memiliki impian besar, yaitu penulis diriku sendiri Aning Ramadani. Terimkasih untuk diriku sendiri sudah mau berjuang di titik ini dan berusaha semaksimal mugkin walau kadang otak berfikir aku belum mampu tapi hati selalu memberikan jalan yang terbaik dan mampu mengendalikan diri walaupun banyak tekanan dari luar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERNYATAAN iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP iv
KATA PENGANTAR v
PERSEMBAHAN vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR BAGAN xi
DAFTAR TABEL xii
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumus Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Ruang Lingkup Penelitian 6
BAB II TINJAUAN TEORI
A. Pengetahuan 8
B. Sikap 13
C. Bayi Baru Lahir 17
D. Asi Eklusif 18
E. Pengelompokan Asi 23
F. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) 25
G. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI 30
H. Kerangka Teori 33
BAB III METODE PENELITIAN
A. Kerangka Konsep 35
B. Definisi Operasional 36
C. Hipotesis Penelitian 37

D. Rancangan Penelitian 37
E. Populasi dan Sampel 37
F. Tempat dan Waktu Penelitian 39
G. Pengumpulan Data 40
H. Pengolahan Data 41
I. Analisis Data 42
BAB IV HASIL PEELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 44
B. Pembahasan 48
BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 57
B. Saran 58
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 34
Bagan 3.1 Kerangka Konsep..... 35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 36

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah suatu proses produksi yang dihasilkan oleh tubuh dalam kelenjar payudara ibu yang berbentuk berupa cairan. Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah suatu cairan berupa susu yang dikeluarkan oleh ibu kepada bayinya yang menjadi makanan pertama kali bagi bayi yang belum dicampurkan dengan makanan atau minuman lain selain ASI saat bayi tersebut baru lahir sampai dengan berusia enam bulan (Ambarsari, Yunus and Hapsari, 2021). Air susu ibu (ASI) secara alami mengandung zat-zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, khususnya otak. Zat-zat gizi tersebut antara lain asam lemak esensial, protein, vitamin B kompleks, kolin, yodium, zat besi dan zat seng. ASI juga mengandung zat antiinfeksi, bersih dan bebas kontaminasi (Istiqfarin, 2019).

Air susu ibu (ASI) sangat peting bagi bayi, sehingga para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran, tanpa makanan/minuman tambahan yang dikenal dengan istilah ASI Ekslusif. Setelah 6 bulan, bayi boleh diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan ASI masih diberikan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Nur Rahma, n.d.). Pemberian MPASI Dini ialah memberikan makanan pendamping air susu ibu disaat bayi belum menginjak usia 6 bulan. pemberian MP-ASI dini dapat dipengaruhi oleh keadaan ibu dan bayinya. Keadaan dan kondisi ibu

sangat berpengaruh untuk ibu memberikan ASI Eksklusif, jika ibu mengalami kondisi tidak sehat maka banyak yang memutuskan untuk memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya (Muthoharoh, 2020)

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini yaitu kurang dari 6 bulan menunjukkan bahwa ibu belum memberikan ASI Eksklusif sehingga berdampak pada rendahnya angka cakupan ASI Eksklusif. MP-ASI dini tergantung pilihan ibu, terlalu banyak MP-ASI dapat menyebabkan diare pada bayi baru lahir, usus bayi tidak siap untuk apa pun selain ASI dan memicu respons. Melepaskan MP-ASI sebelum waktunya adalah masalah. ASI memiliki berbagai manfaat dalam nutrisi, kekebalan, ekonomi, kepraktisan, dan psikologi, tetapi pemahaman ibu masih terbatas. MP-ASI tidak boleh diberikan pada bayi kurang dari 6 bulan karena organ pencernaannya belum matang sempurna (Hidayatullah, 2021).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) Tahun 2019 diperkirakan ada 130 juta bayi yang dilahirkan di dunia setiap tahun, dan 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan WHO merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan) paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan setelah enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Tahun 2021 hanya 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan di dunia mendapatkan ASI eksklusif, pada sidang kesehatan dunia ke-65 negara-negara anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah

bayi di bawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif (Veronica, 2020). Menurut WHO bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum 6 bulan, akan memiliki risiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI Ekslusif dan mendapatkan MP-ASI dengan tepat waktu (Merben and Abbas, 2023).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan bahwa 56% bayi di Indonesia mendapatkan makanan atau minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan. Angka ini jauh dari target WHO untuk pemberian ASI Ekslusif selama 6 bulan. Pemberian MP-ASI sebelum 6 bulan masih umum dilakukan terutama di daerah pedesaan (62%) dibandingkan perkotaan (52%) (SDKI 2022). Berdasarkan data yang diperoleh, diare merupakan kejadian luar biasa yang disertai kematian terutama di Indonesia. Diare merupakan penyebab kematian kedua di dunia khususnya anak di bawah usia 5 tahun. Terdapat berbagai macam penyebab diare pada anak, diantaranya adalah akibat pemberian MPASI yang tidak tepat. Pemberian MPASI pada bayi di usia 6 bulan, merupakan hal yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal, Namun masih banyak ibu yang memberikan MPASI dini kepada bayinya sebelum usia 6 bulan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, prevalensi pemberian MPASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia adalah 69,3% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi ASI Eksklusif berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif menurut Kabupaten/Kota di provinsi

Jambi tahun 2022 yaitu data tertinggi 72,04% di daerah Kabupaten Tanjab Barat dan data terendah 8,08% di daerah Kabupaten Kerinci.(Jambi, 2023)Prevalensi data ASI Eksklusif di Kota Jambi yaitu 29,16% sedangkan target program 2022 yaitu 50%. Sesuai dengan target WHO, minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 50% (Kusumawati, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan (Parandari, 2021) yang melaporkan bahwa 83,3% ibu yang memiliki sikap baik dan mendukung akan memberikan MP ASI tepat waktu. sedangkan sikap Ibu yang tidak baik 52,6% akan memberikan MP ASI tidak tepat waktu. Berdasarkan uji statistic dengan chi-square test diperoleh nilai 0,017< 0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak berarti ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASISikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, danbukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad et al (2019) yang menyatakan proporsi praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat berdasarkan pengetahuan responden, ditemukan lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan kategori yang kurang (81,0%) dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan baik (74,2%).

Dari hasil survei awal dan wawancara di PMB Lia Nurmala kota Jambi, Ibu yang mempunyai bayi dibawah umur 6 bulan yang ditemukan bahwa

masih terdapat 3 orang ibu yang belum mengetahui tentang pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi di bawah umur 6 bulan. Untuk itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut dengan judul " Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Tahun 2025".

B. Rumus Masalah

Bagaimana Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI dini Pada Bayi Dibawah umur 6 Bulan Di PMB Lia Nurmala Kota Jambi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Bidan Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI dini Pada bayi di bawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi di bawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti serta menambah pengalaman dalam melakukan penulisan karya tulis ilmiah

2. Bagi STIKES Keluarga Bunda Jambi

Dapat menambah referensi perpustakaan untuk menambah bahan acuan penelitia yang akan datang dan meningkatkan mutu pendidikan

3. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi dan dapat menambah pengetahuan responden tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi di bawah umur 6 bulan

4. Bagi peneliti selanjutanya

Hasil peneliti ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut terkait pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi di bawah 6 bulan di PMB Bidan Lia Nurmal Kota Jambi, yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi di bawah 6 bulan di PMB Bidan Lia Nurmala Kota Jambi, Variabel Independen pengetahuan dan sikap ibu Variabel Dependen pemberian MPASI dini. Populasi kasus pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi di bawah

umur 6 bulan dengan jumlah sampel 63 responden, jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *accidental sampling* dengan uji statistik yang dilakukan yaitu uji *Chi-Square* dengan $p<0,005$. Data diolah dengan program *Statisttical Packages For Social Science* (SPSS).

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata "tahu" yang artinya dengan pengetahuan seseorang mempunyai dasar untuk mengambil keputusan serta menentukan tindakan dalam menyelesaikan permasalahan (Ayu Anugrahaeni et al., 2022). Pengetahuan merupakan suatu fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran disebut posteriori, atau melalui introspeksi diebut priori. Pengetahuan juga sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Muhammad Rifqy dkk, 2022).

Pengetahuan adalah seseorang yang telah mengetahui, memahami dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan dipengaruhi oleh mata dan telinga (Notoadmojo, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Tjut Alini (2021) tingkat pengetahuan mempunyai 6 bagian sebagai berikut:

a. Tahu *(know*)

Tahu (*Know*) adalah kemampuan untuk menyimpan informasi yang diperoleh sebelumnya. Derajat pengetahuan ini mencakup kemampuan mengingat kembali atau mengingat suatu item tertentu dari

seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension)*

Memahami sesuatu membutuhkan kemampuan memahami informasi dengan benar dan mengungkapkannya dengan tenang apa yang mereka ketahui dan menginterpretasikan materi dengan benar. Selain itu, mereka juga harus mampu menyimpulkan, meramalkan, menjelaskan, dan memberi contoh.

c. Aplikasi (*Application)*

Aplikasi merupakan keterampilan untuk menggunakan informasi yang baru diperoleh dalam situasi praktis. Penerapannya mencakup penerapan hukum, rumus, teknik, prinsip, dan lain sebagainya untuk digunakan dalam berbagai konteks.

d. Analisis (*Analysis)*

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis adalah Proses penggabungan bahan-bahan untuk untuk menciptakan sesuatu yang baru, lebih kompleks, dan lebih bermakna disebut sintesis. Dengan kata lain, sintesis adalah proses menciptakan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Terhubung dengan kapasitas untuk evaluasi atau pembenaran. Standar yang telah ditentukan atau ditetapkan sebelumnya menjadi landasan penilaian ini.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, seperti: (Notoadmojo, 2017):

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan sarana seseorang menetapkan arah untuk kemajuan orang lain menuju tujuan yang mendorong mereka untuk bertindak dan membawa sukacita serta kepuasan dalam hidup mereka. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan yang dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup seseorang.

2) Pekerjaan

Pekerjaan menjadi tolak ukur dalam peningkatan pengetahuan yang baru diperoleh dari pengalaman. Lingkungan kerja memiliki kemampuan untuk menyebabkan seseorang mengembangkan pengalaman dan pengetahuan dalam beberapa cara.

3) Umur

Umur sebagai faktor penting karna pendewasaan dan kekuatan seseorang akan meningkat seiring bertambahnya usia dan sebagai hasilnya mereka akan berpikir dan bertindak lebih dewasa. Semakin dewasa seseorang, semakin dapat dipercaya mereka dilihat oleh publik. Hal ini didasarkan pada kedewasaan dan pengalaman jiwa.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan mengarah pada semua hal disekitar kita dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perilaku kita sebagai individu atau sebagai komunitas.

2) Sosial budaya

Sikap seseorang dalam memperoleh pengetahuan dapat dipengaruhi oleh kerangka sosial budaya masyarakat tempat dia tinggal.

3) Dukungan Keluarga dan Suami

Dukungan keluarga melibatkan sikap, langkah, dan penerimaan keluarga terhadap individu, dengan tujuanmemberikan dukungan dan bantuan. Termasuk dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Dukungan keluarga adalah hal mengenai sikap, tindakan

penerimaan anggota keluarga terhadap anggota keluarga dengan menyediakan dukungan informasional, penilaian, dukungan instrumental dan emosional (Ginting & Brahmana, 2019).

Salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif adalah dukungan suami. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan kepada satu sama lain bersifat nyata (Fitriani, 2017). Dukungan suami kepada ibu menyusui dengan memberikan perhatian kepada ibu seperti membantu melakukan pengasuhan kepada bayi yaitu dengan cara menggendong bayi dekat dengan ibu pada saat akan disusui atau disendawakan, mengganti popok, memandikan bayi, dan bermain dengannya. Menyusui lebih dari sekedar proses antara ibu dan bayi saja. Keberhasilan dalam ASI eksklusif sangan ditentukan dengan adanya dukungan suami dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Fatmawati, Vivi, Rihardjo, & Budi, 2017).

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara dan angket kuisioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek.

5. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2017), mengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat yaitu: Persentase :

$$\frac{\text{Jumlah nilai yang benar x 100}}{\text{Jumlah soal}}$$

Cara untuk mengukur pengetahuan dibagi kedalam tiga kriteria , yaitu :

a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar ≤55% dari seluruh pertanyaan (Arikunto, 2017).

B. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu perbuatan dan tindakan yang berdasarkan pada komitmen dan keyakinan yang dimiliki. Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap segala sesuatu, bisa berupa objek, orang atau peristiwa. Sikap mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu, Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek dan merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak (Muhammad Rifqy dkk, 2022).

Sikap adalah perasaaan, pikiran, dan kecendrungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan pandangan terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu (Kesehatan et al., 2023).

2. Komponen Sikap

Menurut (Azwar, 2019) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive)*

Komponen kognitif adalah sebuah kepercayaan individu yang berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu berpresepsi terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

b. Komponen efektif (*affective)*

Komponen efektif adalah perasaan seseorang yang menyangkut aspek emosional dan subjektifitas individu terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

c. Komponen konatif (*konative)*

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang, berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Artika Dewie, (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain : pengalaman pribadi, faktor emosional, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, sebagai berikut:

a. Pengalaman pribadi

   Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

   Proses pengembangan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

   Kebudayaan adalah hal penting, Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media masa

   Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga pendidikan

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Menghitung skor total sikap :

1. Menjumlahkan skor dari semua pernyataan positif dan negative
2. Menentukan kategori sikap berdasarkan retang skor

Jika ada 10 pernyataan dan skala 1-5 digunakan,maka:

• Skor minimum = 10 x 1 =10

• Skor maximum = 10 x 5 = 50

Kategori sikap:

Skor total	Kategori sikap
50	Sikap positif
<50	Sikap negative

Contoh penghitungan jika seorang responden menjawab :

a. 5 untuk penyataan positif
b. 1 untuk penyataan negative
c. Total skor =£ (skor positf + skor negative)

Sugiyono.2019

C. Bayi Baru Lahir

Menurut Armita Sri Azhari dkk (2024) dari bukunya terdapat pengelompokan umur pada bayi, sebagai berikut:

1. Neonatus

Neonatus atau Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuain fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstraurine) dan tolerasi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin.

2. Bayi

Bayi adalah individu yang berusia 0 – 12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan perkembangan cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Masa bayi dibagi menjadi 2 periode:

a. Masa neonatal, umur 0-28 hari

Pada waktu ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ organ. Masa neonatal dibagi menjadi dua periode:

1) Masa neonatal/dini, umur 0-7 hari.
2) Masneonatal/lanjut, umur 8-28 hari,
3) Masa post neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan.

b. Masa Pasca Neonatal

Pada waktu ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf. Selain itu untuk menjamin berlangsungnya proses tumbuh kembang

optimal, bayi membutuhkan pemeliharaan kesehatan yang baik termasuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, diperkenalkan pada makanan pendamping ASI sesuai dengan umurnya, mendapatkan imunisasi sesuaijadwal serta mendapatkan pola asuh yang sesuai (Armita Sri Azhari, 2024).

D. ASI Ekslusif

1. Definisi

   ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja (tanpa makanan/minuman pendampig termasuk air putih maupun susu formula) selama enam bulan, untuk kemudian diteruskan hingga 2 tahun atau lebih, dan setelah enam bulan baru didampingi dengan makanan/minuman pendamping ASI (MPASI) sesuai perkembangan pencernaan anak. ASI adalah makanan alamiah untuk bayi yang mengandung nutrisi nutrisi dasar dan elemen dengan jumlah yang sesuai untuk pertumbuhan bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain sampai umur 6 bulan. Setelah 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai umur 2 tahun

2. Komponen ASI

   Menurut Dian Nintyasari dkk, (2018) Komponen ASI (Air Susu Ibu) terbagi beberapa komponen diantanya yaitu:

   a. Kolostrum

Cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu. Sesuai untuk kapasitas pencernaan bayi dan kemampuan ginjal baru lahir yang belum mampu menerima makanan dalam volume besar. Jumlahnya tidak terlalu banyak tetapi kaya akan gizi dan sangat baik bagi bayi. Kolostrum mengandung karotin dan Vitamin A yang sangat tinggi. Tetapi sayang, karena kekurangtahuan atau karena kepercayaan yang salah, banyak ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya.

b. Protein

Protein yang diperoleh ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey daripada casein sehingga protein ASI mudah dicerna. Sedangkan pada susu sapi kebalikannya. Untuk itu pemberian ASI Eksklusif wajib diberikan sampai bayi berumur 6 bulan.

c. Lemak

Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang bervariasi. Lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Penelitian Osborn membuktikan, bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner di usia muda.

d. Laktosa

Laktosa adalah karbohidrat utama pada ASI. Fungsinya sebagai sumber energi, meningkatkan absorbsi kalsium dan merangsang pertumbuhan lactobacillus bifidus.

e. Vitamin A

Vitamin A salah satu bagian dari komponen ASI yang penting bagi bayi, Konsentrasi vitamin A berkisar pada 200 IU/dl.

f. Zat Besi

Zat besi didalam ASI hanya berjumlah sedikit (0,5 – 1,0 mg/ liter), namun bayi yang menyusu jarang kekurangan zat besi (anemia). Hal ini dikarenakan zat besi pada ASI yang lebih mudah diserap.

g. Taurin

Taurin (asam amino) berfungsi sebagai neurotransmitter, berperan penting dalam maturasi otak bayi. DHA dan ARA merupakan bagia dari kelompok molekul yang dikenal sebagai omega fatty acids. DHA (docosahexaenoic acid) adalah sebuah blok bangunan utama di otak sebagai pusat kecerdasan dan dijala mata. Akumulasi DHA di otak lebih dari dua tahun pertama kehidupan. ARA (*arachidonic acid*) yang ditemukan di seluruh tubuh dan bekerja bersama-sama dengan DHA untuk mendukung visual dan perkembangan mental bayi.

h. Lactobatilus

Lactobatilus bertujuan menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri Escherichia Coli yang sering menyebabkan diare pada bayi.

i. Lactoferin

Sebuah besi – batas yang mengikat protein, ketersediaan besi untuk bakteri dalam intensitas, serta memungkinkan bakteri sehat tertentu untuk berkembang. Memiliki efek langsung pada antibiotic berpotensi berbahaya seperti bakteri Staphylococci dan Escherichia Coli. Hal ini ditemukan dalam konsentrasi tinggi dalam kolostrum, tetapi berlangsung sepanjang tahun pertama, bermanfaat menghambat bakteri staphylococcus dan jamur candida.

j. Lisozim

Lisozim bisa memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens caries dentis dan maloklusi (kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot). Enzim pencernaan yang kuat yang ditemukan dalam air susu ibu pada tingkat 50 kali lebih tinggi daripada dalam susu formula. Lisozim menghancurkan bakteri berbahaya dan akhirnya mempengaruhi keseimbangan bakteri yang menghuni usus.

3. Manfaat ASI Ekslusuf

ASI eksusif mengandung semua yang dibutuhkan bagi pertumbuhan balita yang sehat Tidak hanya mengandung zat gizi dan non zat gizi yang penting, tetapi juga mengandung enzim penyerapnya sehingga semua ASI dengan mudah diserap seluruhnya oleh bayi (Dian Nintyasari dkk, 2018). Hal inilah yang membuat bayi ASI Ekslusif mudah “ Lapar “ dan sering menyusu.

a. Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir , penumbuhan setelah periode perimatas baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.

b. Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah apabila ibu mendapatkan infeksi maka tubuh akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit.

c. ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yang terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat besi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

d. Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

e. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

f. Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir sistem Ig E belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan alergi

g. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel–sel otak sehingga jaringan otak bayi yang terdapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang.

h. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara

E. Pengelompokan ASI

Menurut (Siti Halima dkk, 2022) terdapat pengelompokkan yaitu, ASI stadium I adalah kolostrum. Kolostrum merupkan cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ke empat setelah persalinan komposisi kolostrom ASI mengalami perubahan, ASI stadium II adalah ASI peralihan yang keluar setelah kolostrum samapi sebelum menjadi ASI yang matang, ASI stadium III adalah ASI matur. ASI yang di sekresi dari hari ke sepuluh sampai seterusnya. Adapun pemgelompokan ASI sebagai berikut:

a. ASI Stadium 1

ASI stadium 1 yaitu: kolostrum, yang merupakan cairan pertama disekresi oleh kelenjar payudara pada lima hari pertama. Kolostrum merupakan pencahar yang membersihkan mekonium sehingga bayi

siap menerima ASI. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang melindungi bayi. Total kalori dalam kolostrum 58 kal/100ml sehingga bayi lebih lama merasa kenyang(Dian Nintyasari dkk, 2018).

b. ASI Stadium 2

ASI stadium 2 yaitu: ASI peralihan yang diproduksi pada hari ke empat sampai hari ke sepuluh. Komposisi proteinnya makin rendah. Lemak dan hidrat arang makin tinggi serta jumlah ASI semakin meningkat berhubungan dengan mulai aktifnya bayi.

c. ASI Stadium 3

ASI stadium 3 yaitu: ASI matur, yang disekresi dari hari ke sepuluh sampai seterusnya. Bayi berusia 6 bulan lebih mulai dikenalkan dengan makanan lain selain ASI yang bersifat lunak kemudian padat sesuai dengan usia bayi. Seiring bertambahnya usia bayi maka semakin banyak produksi ASI, pada bulan ketiga ibu dapat memproduksi ASI sebanyak 800 ml/hari. Agar ASI bermutu tinggi maka selama menyusui ibu harus mengkonsumsi makanan yang mengandung energi dan zat-zat gizi yang lengkap (Dian Nintyasari Mustika, 2018).

F. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

1. Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan

pada bayi atau anak di atas usia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Pori Zona, 2021)

Makanan pendamping ASI suatu proses peralihan dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan MP-ASI ini dilakukan secara bertahap. ASI hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi sebanyak 60% pada bayi 6-12 bulan sisanya dapat dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya (Ilham Syahputra Siregar, 2020).

Adapun aturan menyusui selama 6 bulan adalah anjuran dari (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun Tentang Kesehatan., 2009). Pada BAB VII tentang kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia, dan penyandang cacat. Bagian kesatu tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak. Pada Pasal 28, berbunyi: "Setiap hayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis." Mengacu pada Undang-Undang di atas, setiap anak di Indonesia berhak mendapatkan air susu eksklusif. Maksud eksklusif yaitu air susu yang diberikan tanpa adanya Makanan Pendamping ASI (MPASI). Dengan demikian, sudah barang tentu sang ibu harus sudah siap dengan segala asupan gizi,

nutrisi, dan sebagainya untuk cadangan tenaga dan gizi sang ibu untuk diberikan kepada sang buah. hati. Hal ini tentu akan lebih berat lagi apabila merujuk pada standar Al-Quran yang menyarankan sang ibu untuk memberikan air susu eksklusif selama dua tahun penuh (Zulaikha, 2018).

2. Tujuan Pemberian MP-ASI

   Menurut (Lestiarini & Sulistyorini, 2020) Tujuan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu untuk menambah energi serta zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus. Selain itu pemberian MP-ASI juga sebagai pelengkap asupan ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan serta mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi. Dengan demikian tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk menambah energi kepada bayi serta memenuhi kebutuhan tubuh bayi dan juga untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.

3. Manfaat makanan pendamping ASI

   Manfaat MP-ASI adalah sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik. Manfaat pemberian MP ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan

bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI (Dewi Marfuah & Indah, 2022). Adapun manfaat pemberian MP-Asi sebagai berikut:

1) Memenuhi kebutuhan zat gizinya yang meningkat untuk pertumbuhan dan aktivitasnya
2) Mendidik anak untuk membina selera dan kebiasaan makan yang sehat
3) Melatih pencernaan bayi agar mampu mencerna makanan yang lebih padat dari susu. Membiasakan bayi mengkonsumsi makanan sehari-hari menggunakan sendok.

4. Dampak dari pemberian makanan pendamping ASI dini

Dampak pemberian MP-Asi terlalu dini tentunya membahayakan kesehatan bayi. Pemberian MP-ASI terlalu dini pada usia kurang dari 6 bulan adalah indikator bahwa ibu telah gagal memberikan ASI secara eksklusif, sehingga juga berdampak pada angka cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah. Pemberian MP-ASI dini erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Pemberian MP-ASI terlalu dini banyak menimbulkan dampak bagi kesehatan bayi antara lain penyakit diare. Hal ini disebabkan karena sistem pencernaan bayi belum siap menerima

makanan selain ASI sehingga menimbulkan reaksi pada sistem pencernaan (Tengku Nurhayati dkk, 2021)

Resiko pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia 6 bulan akan mengakibatkan gangguan kesehatan antara lain diare, anemia, resiko infeksi meningkat, obesitas, dan alergi terhadap zat gizi yang terdapat dalam makanan. Pemberian makanan pendamping ASI terlambat (lebih dari 6 bulan) menimbulkan serangkaian dampak negatif pada kesehatan seperti kekurangan nutrisi dan kemampuan oromotorik (gangguan sistem gerakan otot yang menyeluruh dalam mulut) kurang terstimulasi (Ilham Syahputra Siregar, 2020)

Menurut (Dewi Marfuah & Indah, 2022) dampak MP-Asi dini terbagi beberpa bagian:

a. Risiko Jangka Pendek

Risiko jangka pendek yang terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Selain itu, pengenalan serealia dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI, walaupun konsentrasi zat besi dalam ASI rendah, tetapi lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Pemberian makanan dini seperti pisang, nasi didaerah pedesaan di Indonesia sering menyebabkan penyumbatan saluran cerna atau diare serta meningkatnya risiko terkena infeksi.

b. Risiko Jangka Panjang

Risiko jangka panjang dihubungkan dengan obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah risiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat. Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan.

5. Syarat-syarat pemberian makanan pendamping ASI

Adapun syarat-syarat pemberian MP-ASI pada anak usia 6-8 bulan yaitu tepat waktu, adekuat, aman dan diberikan dengan cara yang benar (seperti, MP-ASI diberikan secara teratur dan tepat cara Pemberian. Jumlah zat gizi yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral dan zat tambahan lainnya (Erika Fariningsih et al., 2024). Syarat-syarat yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi sebagai berikut:

a. Tepat waktu, yaitu harus diberikan saat kebutuhan zat nutrien tidak dapat dipenuhi ASI
b. Adekuat, yaitu mencukupi kebutuhan zat nutrien yang diperlukan
c. Aman, yaitu higienis dalam proses persiapan, pemberian dan penyimpanan
d. Tepat cara pemberian, artinya sesuai dengan tanda lapar kenyang dari bayi, tekstur, jumlah dan frekuensi serta cara pemberiannya. Mulai pemberian MP-ASI yang tepat adalah saat ASI saja tidak

mencukupi kebutuhan bayi dan bayi sudah siap mengkonsumsi makanan padat atau semi padat.

G. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dapat memengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI. Semakin baik pengetahuan ibu pemberian MP-ASI maka seorang ibu akan memberikan MP-ASI tepat waktu sampai bayinya berusia enam bulan dan memberikan ASI saja sebelum bayi berusia enam bulan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang praktek pemberian MP-ASI akan semakin mendorong ibu untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayinya sehingga tidak ASI eksklusif (Tengku Nurhayati dkk, 2021).

Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, yaitu ibu memahami tentang kapan waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI, jenis-jenis makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan yang dimiliki ibu melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada anaknya. Pemberian makanan pendamping ASI akan mempengaruhi konsumsi dan berdampak pada peningkatan status gizi pada anak. Hal tersebut sebagaimana dikemukanan oleh Notoatmojo bahwa pengetahuan seseorang berdampak pada perilaku sesorang berdasarkan pengetahuannya tersebut (Dina Astri Simamora et al, 2024)

Seorang ibu dengan tingkat pengetahuan rendah dominan akan acuh tak acuh dengan kondisi bayinya dan apabila seorang ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik, maka ibu akan sangat peduli akan kondisi anaknya, yaitu dari pemberian ASI ekslusif sampai pemberian makanan pendamping asi yang sangat berdampak akan kehidupan anaknya. Apabila orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan memberikan ASI saja sampai bayi berusia enam bulan, apabila pengetahuan ibu rendah maka akan memberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan, dan beranggapan agar bayinya merasa kenyang (Mauliza, 2021).

2. Sikap

Sikap adalah perasaan mendukung atau memihahak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorabel) pada obyek tersebut. Secara lebih spesifik sikap sebagai derajat efek positif atau efek negatif terhadap suatu obyek psikologis. Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI mayoritas mempunyai sikap positif. Hal ini karena ibu menyadari bahwa pemberian MP-ASI yang tepat mulai bayi berusia 6 bulan (Elvi Era Liesmayani dkk, 2024).

Sikap ibu yang kurang tidak terlepas dari pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping asi, dari hasil pengetahuan yang kurang maka ibu memiliki sikap yang kurang juga. Dan apabila sikap ibu baik maka pengetahuan ibu juga untuk ikut berpartisipasi dalam pemberian makanan dan manfaat pemberian makanan pendamping asi pada bayi.

Sikap positif ini di pengaruhi oleh pengetahuan, dimana sebagian besar responden sudah pernah mendapatkan informasi-informasi terkait dengan MP-ASI, sehingga dengan informasi informasi yang tepat tentang MP-ASI, makamenambah pengetahuan ibu menjadisemakin baik tentang MP-ASI, sehingga sikap ibu positif dalam memberikan MP-ASI kepada bayinya. Reaksi atau respon yang masih tertutup ini tergantung dari Pengetahuan, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media masa (Shofian Syarifuddin dkk , 2021).

Hasil Penelitian Tengku Nurhayati dkk (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 31 orang (54.4%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 26 orang (45,6%). Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang memberikan MP-ASI secara dini lebih banyak pada ibu berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 24 orang (77,4%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 10 orang (38,5%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai *p-0,003<0,05* maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 29 orang (50,9%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap

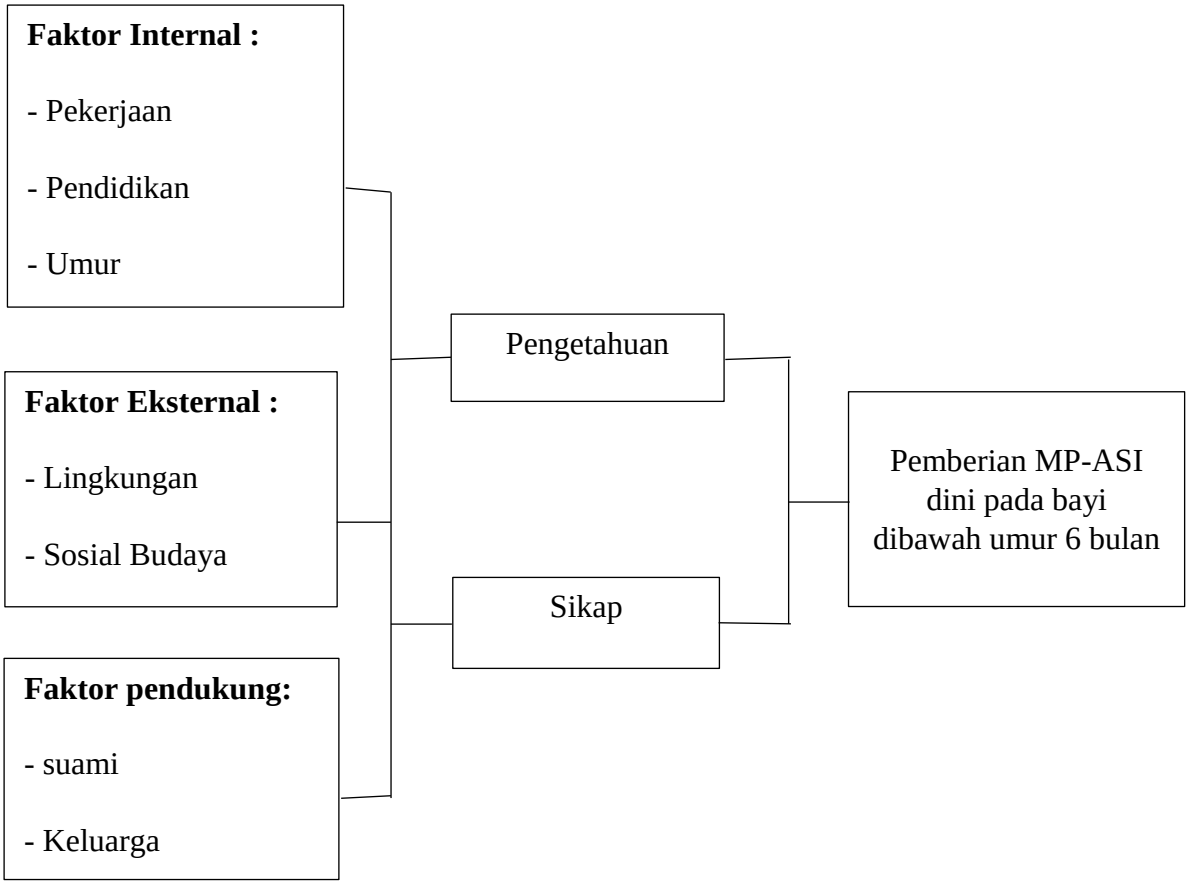
negatif yaitu sebanyak 28 orang (49,1%). Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan sikap dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang memberikan MP-ASI secara dini lebih banyak pada ibu yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 22 orang (78.6%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 12 orang (41,4%). Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p=0,004<0,05* maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021.

H. Kerangka Teori

Arikunto (2020:107) mengatakan, kerangka teori merupakan wadah yang meneragkan variabel atau pokok permasalahan terkandung dalam penelitian. Teori-teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya.

Berdasarkan tinjauan pustaka pada bab sebelumnya, maka kerangka teori tentang Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan.

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: (Notoadmojo,2017) (Fatmawati,Vivi,Rihardjo, & Budi, I.(2017) &

(Ginting, D., & Brahmana, N.E.B.(2019)

BAB III

METODE PENELITIAN

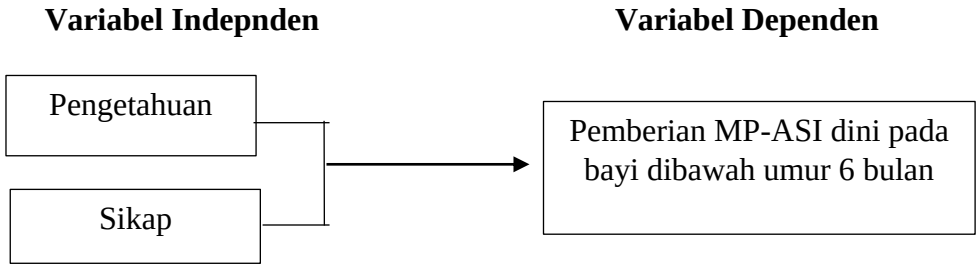
A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generasi dari hal-hal khusus, oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur, konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel. Variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. (Notoatmojo,2018)

Adapun kerangka konsep dalam penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan sebagai berikut :

Bagian 3.1

Kerangka Konsep



Keterangan :

- Variabel bebas (Independen) : Pengetahuan dan sikap ibu
- Variabel terikat (Dependen) : Pemberian MP-ASI dini

B. Definisi Oprasional

Variabel adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021) Variabel penelitian terdiri dari dua yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat *(dependent).*

Tabel 3.1

Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan	Kuisoner	Ordinal	1. Baik 76%-100% 2.cukup 56%-75% 3.kurang <55% (Arikunto,2017)
2.	Sikap	Respon tanggapan ibu terhadap pemberian MP-ASI	Kuisoner	Skala Ordinal	1. Positif Mean (50) 2. Negative Median (0) (sugiyono.2019)
3.	Pemberain MP-ASI	Makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan	Kuisoner	Nominal	1. Memberikan MP-ASI dini 2. Tidak memberikan MP-ASI dini

C. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan dan sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi di bawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala 2025.

Ho : Tidak ada hubungan dan sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala tahun 2025.

D. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analtik dengan rancangan *cross sectional* yakni penelitian yang pengamatanya hanya dilakukan sekaligus dalam waktu yang sama (Notoatmojo,2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala. Data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu untuk mengevaluasi variabel-variabel yang diteliti.

E. Populasi dan Sampel

1. **Populasi**

   Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk di pelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala pada Bulan Mei 2025.

2. **Sampel**

   Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* (Notoatmodjo,2018) Sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N\ (a)}$$

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance).*

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

$$= \frac{169}{1 + 169\ (0{,}01)^2}$$

$$= \frac{169}{1+169\ (0{,}01)}$$

$$n = \frac{169}{1+1{,}69}$$

$$n = \frac{169}{2{,}69}$$

$$= 62{,}8$$

$$= 63$$

Berdasarkan perhitungan diperoleh besar sampel sebanyak 63 adapun tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala dan bersedia menjadi responden. Hal ini berdasarkan kriteria sampel yang dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Kriteria Insklusi

Kriteria insklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari satu populasi target yang terjagkau akan di teliti. Dalam penelitian ini kriteria inklusi dari responden yaitu :

1. Ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan
2. Ibu yang berkunjung ke PMB Lia Nurmala pada bulan mei Tahun 2025
3. Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dalam subjek penelitian yang tidak dapat di jadikan sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian karena berbagai sebab. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi dari responden yaitu:

1) Ibu yang tidak mempunyai bayi dibawah umur 6 bulan
2) Tidak ada ditempat pada saat peneliti dan tidak bersedia menjadi responden.

F. Tempat atau Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2025 yang dilaksanakan di PMB Lia Nurmala.

G. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   a. Data primer

      Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan subjek penelitian dengan Teknik wawancara

   b. Data sekunder

      Data sekunder yaitu data yang diamil secara tidak langsung seumber data sekunder juga merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk dokumen yaitu diperboleh dari PMB Lia Nurmala.

2. Sumber data

   Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer Dimana peneliti bertemu langsung dan melakukan penelitian terhadap responden dalam satu waktu.

3. Cara pengumpulan data

   a. Peneliti mengajukan surat ke STIKes untuk izin pengambilan data awal di PMB Lia Nurmala

   b. Peneliti mengajukan surat izin pengambilan data kepada pemilik PMB Lia Nurmala.

   c. Setelah mendapatkan izin,megambil data yang dibutuhkan dengan memberikan kuesioner yang telah di sediakan oleh peneliti.

   d. Kerahasian informasi dijamin oleh peneliti.

4. Instrumen Penelitian/alat ukur

   Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner Penelitian: Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan mengukur tingkat pengetahuan Ibu Tentang pemberian MP-ASI dini di PMB Lia nurmala.

b. Lembar informed consent yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan bersedia menjadi responden penelitian.

H. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan langkah -langkah sebagai berikut:

a. Pengeditan (*Editing)*

Data yang diperoleh dapat diolah benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

b. Pengkodean (*Coding)*

Memberikan pengkode pada setiap kategori untuk variabel dengan angka atau kode tertentu sehingga lebih muda dan sederhana untuk dianalisa.pemberian kode sebagai berikut;

a. Pengetahuan

1. Baik : Hasil persentase 76%-100%
2. Cukup: Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil persentase <50%

b. Sikap

1.Positif : Mean (50)

2. Negative : Median (0)

c. Pemberian MP-ASI dini

1. Diberikan

2. Tidak diberikan

d. Pemasukan data **(***Entering)*

Pemasukan data merupakan kegiatan memasukan data yang telah selesai di coding dari dummy tabel ke dalam program komputer.

e. Pembersihan *(Cleaning)*

Pencetakan kembali data yang sudah dimasukan ke dalam komputer apakah ada kesalahan atau tidak.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan pengetahuan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh pengetahuan masing – masing variabel pengetahuan dan sikap tentang pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MPASI dini di PMB Lia

Nurmala Tahun 2025 dengan menggunakan Uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% secara komputerisasi.Maka batas hubungan yang digunakan 0,05 sehingga bila *p-value < 0,05* maka hasil statistik bermakna atau signifikan (Ho ditolak atau Ha di terima) dan bila nilai p-value > 0,05 maka hasil statistik tidak bermakna (Ho Gagal Ditolak atau Ha Ditolak)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025" disajikan dalam bentuk presentase yang diperoleh dari hasil data primer dan data skunder. Analisis dari penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dimana hasil penelitian akan terlihat dalam bentuk distriusi yang menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependent.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 4.1 Karakteistik responden berdasarkan usia

Usia	(F)	(%)
<20	2	3,2%
20-35	48	76,2%
>35	13	20,6%
Total	63	100%

Berdasrkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa kharakteristik responden yang mempunyai usia dibawah 20 tahun sebanyak 2 orang (3,2%) usia 0-35 sebanyak 48 (76,2%) orang dan usia diatas >35 tahun sebanyak 13 responden (20,6%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	(F)	(%)
SD	9	14,3%
SMP	20	31,7%
SMA	18	28,6%
Perguruan Tinggi	16	25,4%
Total	63	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang mempunyai pendidikan SD sebanyak 9 orang (14,3%) pendidikan SMP sebanyak 20 orang (31,7%) pendidikan SMA 18 orang (28,6%), dan Perguruan Tinggi 16 orang (25,4%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan Ibu

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	(F)	(%)
IRT	46	73,0%
PNS	9	14,3%
Karyawan swasta	8	12,7%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 46 orang (73,0%) sedangkan responden yang memiliki pekerjaan PNS sebanyak 9 orang (14,3%), dan responden yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 8 orang (12,7%).

d. Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Tabel 4.Gambaran distribusi frekuensi pengetahuan

Pengetahuan	(F)	(%)
Baik	34	54%
Cukup	8	12,7%
Kurang	21	33,3%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh dari hasil jawaban responden dari kuisoner pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dini diperoleh dari 63 responden dengan pengetahun baik 34 responden (54%), pengetahuan cukup 8 responden (12%) dan pengetahuan kurang 21 responden (33,3%).

e. Gabaran Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Tabel 4.5 Gambaran distribusi frekuensi sikap

Sikap	(F)	%
Positif	48	76,2%
Negatif	15	23,8%
Total	6	100%

Dari tabel 4.5 diatas diperoleh dari hasil jawaban 63 responden terdapat 48 responden (76,2%) memiliki sikap positif terhadap pemberian MPASI dini, dan 15 responden (23,8%) memiliki sikap negatif terhadap pemberian MPASI dini.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Tahun 2025.

Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI dini

No	Pengetahuan	Pemberian mpasi dini				Total		P Value
		Diberikan		Tidak diberikan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Baik	1	1,6%	33	52,4%	34	54%	0,001
2	Cukup	3	4,8%	5	7,9%	8	12,7%	
3	Kurang	9	14,3%	12	19%	21	33,3%	
	Total	13	20,6%	50	79,4%	63	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa responden yang pengetahuan baik yang memberikan MPASI dan tidak memberikan MPASI sebanyak 34 (54%) orang ibu, diantarnya ibu yang memberikan MPASI dini sebanyak 1 (1,6%) orang. Ibu yang pengetahuan cukup kemudian memberikan MPASI dini dan tidak memberikan MPASI dini sebanyak 8 (12,7%) orang ibu. Sedagkan ibu yang pengetahuan kurang yang memberikan MPASI dini dan tidak memberikan MPASI dini berjumlah 21 (33,3%) orang ibu. Hasil uji statistic *chi-squa*re diperoleh *p-value = 0,001* maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025.

b. Hubungan sikap ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Tahun 2025.

Tabel 4.7 Hubungan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini

No	Sikap	Pemberian mpasi dini				Total		P Value
		Diberikan		Tidak diberikan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Positif	2	3,2%	46	52,4%	48	76,2%	0,000
2	Negatif	11	17,5%	4	7,9%	15	23,8%	
	Total	13	20,6%	50	79,4%	63	100,0%	

Berdasarkan (tabel 4.7) diatas diketahui bahwa responden yang sikap positif yang memberikan MPASI dini dan tidak memberikan MPASI dini berjumlah 48 (76,2%) orang ibu, diantaranya ibu yang memberikan MPASI dini sebanyak 2 (3,2%) dan yang tidak memberikan sebanyak 46 (52,4%) orang ibu. Sedagkan sikap negatif yang memberikan MPASI dan yang tidak memberikan MPASI dini berjumlah 15 (23,8%) orang ibu, diantaranya ibu yang memberikan MPASI dini sebanyak 11 (17,5%) dan yang tidak memberikan MPASI dini sebanyak 50 (79,4%) orang ibu. Hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *p-value = 0,000* maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan di PMB Lia nurmala Kota Jambi Tahun 2025.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh selama masa penelitian pada bulan mei tahun 2025 dengan sampel sebanyak 63 responden ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan yang dilakukan dengan cara memberikan lembar kuisoner

kepada ibu yang datang ke PMB Lia nurmala dan memiliki bayi dibawah umur 6 bulan, Penelitian ini menggunakan *accidental sampling.* Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang diambil dalam satu waktu antara variabel dependen dan variabel independen yang terjadi mengenai "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 bulan di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025"

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden Di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 dari 63 responden sebagian besar yang memiliki usia 20-35 adalah 48 orang (76,2%) dan sebagian kecil responden yang memiliki usia <20 adalah 2 orang (3,2%). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Notoadmodjo, 2016).

Berdasarkan hasil Tabel 4.2 dari 63 responden sebagian besar yang memiliki memiliki pendidikan SMP sebanyak 20 orang (31,7%) dan sebagian kecil responden yang memiliki pendidikan SD adalah 9 orang (14,3%). Menurut Priyoto (2014) pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan

manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Melalui pendidikan kesehatan masyarakat diharapkan mampu memelihara kesehatan mereka, menghindari hal-hal yang merugikan kesehatan, dan mampu mencari upaya pengobatan apabila sakit (Safrina, 2016).

Berdasarkan hasil Tabel 4.3 dari 63 responden sebagian besar yang memiliki pekerjaan IRT sebanyak 46 orang (73,0%) dan sebagian kecil responden yang memiliki pekerjaan karyawan swasta sebanyak 8 orang (12,7%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab pegetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI masih kurang. Ibu yang hanya bekerja di rumah dan mempunyai banyak waktu di rumah tidak selamanya memberikan MP-ASI tepat pada waktunya, ini terbukti dari hasil penelitian Sandika (2021) dimana banyak ibu yang bekerja di rumah atau hanya sebagai ibu rumah tangga sudah memberikan makanan tambahan sebelum waktu yang dianjurkan. Banyak ibu yang bekerja di rumah dan bekerja di luar rumah yang mengkombinasikan ASI dengan makanan tambahan seperti bubur instan, walaupun bayi belum layak diberikan MP-ASI.

b. Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Berdasarkan Tabel 4.4 dari 63 responden sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai pemberian MPASI dini yaitu sebanyak 34 (54%) orang, dan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (12,7%). 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 sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, pengalaman, media informasi, dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan ibu tentang kolostrum berperan penting dalam pengambilan keputusan untuk memberikan kolostrum kepada bayinya (Notoatmodjo,S,2018).

c. Gambaran Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Berdasarkan tabel 4.5 menujukan bahwa dari 63 responden sebagian besar responden yang memiliki sikap positif sebanyak 48 orang (76,2%), dan sebagian kecil responden yang memiliki sikap positif terhadap pemberian MPASI dini sedagkan 15 (23,8%) orang memiliki sikap negatif.

Sikap adalah bentuk evaluasi atau perasaan yang dimiliki individu terhadap suatu objek, baik itu berupa pernyataan setuju/tidak setuju, suka/tidak suka, maupun tindakan menerima atau menolak. Dalam konteks ini, sikap positif berarti ibu mendukung dan bersedia memberikan MPASI dini kepada bayinya, sedangkan sikap negatif

mencerminkan keraguan, penolakan, atau ketidaktahuan ibu mengenai pemberian MPASI dini.

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap tidak langsung berpengaruh terhadap tindakan, tetapi merupakan predisposisi penting yang menentukan seseorang melakukan suatu perilaku atau tidak. Oleh karena itu, ibu dengan sikap positif terhadap Pemberian MPASI dini cenderung memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan MPASI dini kepada bayinya.

pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan memberikan kesempatan untuk menyediakan lebih banyak nutrisi kepada bayi dengan sistem kekebalan yang lebih kuat. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan sering kali mengakibatkan peningkatan kadar lemak dan berat badan. Oleh karena itu, menunda pemberian MP-ASI hingga usia 6 bulan dapat melindungi anak dari kelebihan gizi di masa mendatang. Beberapa enzim pemecah protein, seperti pepsin, lipase, amilase dan asam lambung, tidak diproduksi sepenuhnya sampai usia 6 bulan (Nurastrini dan Kartini, 2014)

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025 sebanyak 63 resoponden diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 (54%) orang, yang

memberikan MPASI dini kepada bayinya 1 (1,6%) orang dan yang tidak memberikan MPASI dini pada bayinya 33 (52,4%). Dari 8 (12,7%) orang yang pengetahuan cukup 3 (4,8%) orang memberikan MPASI dini dan 5 (7,9%) orang tidak memberikan MPASI dini. Sedagkan dari 21 (33,3%) orang yang memiliki pengetahuan kurang 9 (14,3%) orang memberikan MPASI dini dan 12 (19%) orang tidak memberikan MPASI dini. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,001 (*p-value*=< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini. Semakin baik pengetahuan seorang ibu, semakin besar kemungkinan ibu tidak akan memberikan MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan kepada bayinya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Srimiati, 2020) yang melaporkan bahwa 70,8% ibu berpengetahuan sedang yang tidak tepat memberikan MP-ASI, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi semuanya (100%) dapat memberikan MP-ASI dengan tepat. Selain itu, hasil analisis menunjukan bahwa tingkat pengetahuan mempunyai hubungan signifikan dengan ketepatan dalam pemberian MP-ASI *p value 0.000*.Teori menyebutkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang MP-ASI cenderung tepat dalam pemberian MP-ASI, baik dalam hal waktu, jumlah, maupun tekstur. Penelitian lain juga mengonfirmasi bahwa responden yang

memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan pengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI berhubungan signifikan dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Ibu yang tingkat pengetahuannya rendah cenderung telat dalam waktu pemberian MP-ASI (Berisha, 2017).Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi pola penyiapan makanan dan asupan makan dalam keluarga terutama berpengaruh pada anak.Pengetahuan ibu dalam MP ASI tergantung pada informasi yang diperoleh dan biasanya informasi tersebut sangat kurang sehingga berpengaruh terhadap persepsi atau sikap ibu (Sulistyorini, 2022)

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Erwan (2025) ibu dengan pengetahuan baik mengenai MP-ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI baik dengan persentase sebesar 90%, dan responden ibu dengan pengetahuan baik mengenai MP-ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI buruk dengan persentase sebesar 10%. Mayoritas responden ibu dengan pengetahuan sedang mengenai MP-ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI baik dengan persentase sebesar 53,3%, dan responden ibu dengan pengetahuan sedang mengenai MP-ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI buruk 46,7%, Mayoritas responden ibu dengan pengetahuan kurang mengenai MP-ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI baik dengan persentase sebesar 0,0%, dan responden ibu dengan pengetahuan kurang mengenai MP-

ASI melakukan praktik pemberian MP-ASI buruk. dengan persentase sebesar 100%. Hasil uji statistik chi square didapatkan nilai *p value* sebesar *0,000*. Hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengentahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap.

b. Hubungan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025 sebanyak 63 responden, diketahui sikap positif 48 (76,2%) orang yang memberikan MPASI dini sebanyak 2 (3,2%) orang dan yang tidak memberikan MPASI dini sebanyak 46 (73,0%) orang, dan sikap negatif sebanyak 15 (23,8%) orang yang memberikan MPASI dini sebanyak 11 (17,5%) orang dan yang tidak memberikan MPASI dini sebanyak 4 (6,3%) orang. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ $(p < 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini.

Hal ini sejalan dengan penelitian Melinda & Srimiati (2020) menyatakan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap positif terhadap MPASI sebesar 83,9% sudah tepat dalam pemberian MP-ASI. Hasil uji statistik terhadapkedua variabel diperoleh nilai $p< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden mempunyai hubungan signifikan dengan ketepatan

dalam pemberian MP-ASI di Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Marimbi (2019) bahwa sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek dan juga sejalan dengan penelitian Wigati (2007), bahwa pengetahuan yang baik akan mendukung sikap yang baik. Dengan demikian instansi pelayanan kesehatan perlu melakukan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sehingga pengetahuan yang baik pula dapat mendukung sikap yang baik.

Menurut asumsi penulis, ketika seseorang memiliki sikap positif cenderung akan memberikan MP-ASI pada bayinya secara tepat setelah ASI Eksklusif. Pengetahuan dan dukungan yang didapat akan mendorong responden bersikap positif terhadap pemberian MP-ASI yang kemudian diwujudkan dalam aksi yaitu memberikan MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan. Namun dalam penelitian ini ditemukan juga responden dengan sikap positif yang memberikan MP-ASI tidak tepat kepada bayinya, hal ini dikarenakan sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan dipengaruhi oleh faktor kesrespondenan dengan pekerjaan, dukungan dari pihak-pihak tertentu, seperti tenaga kesehatan, keluarga atau orang-orang terdekat responde.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah umur 6 bulan Di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025" maka disimpulkan Bahwa:

1. Gambaran pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025, dari total 63 responden sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik mengenai pemberian MPASI dini yaitu sebanyak 34 (54%) orang, dan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (12,7%).
2. Gambaran sikap ibu mengenai pemberian MPASI dini di PMB Lia Nurmala Kota Jambi Tahun 2025, dari total 63 responden sebagian besar yang memiliki sikap postif sebanyak 48 orang (76,2%), dan sebagian kecil responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 15 orang (23,8%).
3. Adanya hubungan yang signifikan antar pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan, dengan hasil hubungan pengetahuan ibu (*p-value* = 0,001) dan hasil hubungan sikap ibu terhadap pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan (*p-value* =0,00)

B. Saran

1. Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadiakan sebagai bahan informasi dan acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya literatur terkait pentingnya pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan.

2. Bagi Praktis

a. Bagi PMB Lia Nurmala

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan bagi bidan di PMB Lia Nurmala dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu yang memili bayi dibawah umur 6 bulan, Selain itu hasil ini juga dapat dijadikan dasar dalam menyusun program promosi kesehatan yang menekankan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan, guna mendukung keberhasilan menyusui dini dan meningkatkan kesehatan bayi baru lahir.

b. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini Diharapkan meningkatkan edukasi kepada ibu yang memiliki bayi dibawah umur 6 bulan dalam pemberian MPASI di waktu umur diatas 6 bulan, baik melalui penyuluhan di posyandu, puskesmas, maupun rumah sakit.

c. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pengembangan kurikulum maupun materi ajar yang berkaitan dengan kesehatan maternal dan neonatal, khususnya mengenai pentingnya ASI eksekulsif selama 6 bulan. Selain itu penelitian ini juga dapat mendorong mahasiswa untuk lebih aktif dalam melakukan penelitian sejenis, guna meningkatkan mutu pendidikan dan pengembangan keilmuan di bidang kebidanan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pemberian MPASI dini pada bayi dibawah umur 6 bulan. Disarankan agar peneliti selanjutnya dapat memperluas variabel penelitian, menggunakan metode yang berbeda, atau melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam agar hasil penelitian menjadi lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Armita Sri Azhari, S. S. M. M. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita Dan Anak Pra-Sekolah*. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.

Artika Dewie. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku Kia. *Jmj, Volume 9, Nomor 2*.

Ayu Anugrahaeni, H., Triana Nugraheni, W., Tri Ningsih, W., Studi D-Iii Keperawatan Tuban, P., & Kemenkes Surabaya, P. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *6*(1).

Ambarsari, S., Yunus, M. Dan Hapsari, A. (2021) "Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Faktor Budaya Terhadap Pemberian ASI Parsial," Sport Science And Health, 3(9), Hal. 730-742. Doi: 10.17977/Um062v3i92021p730-742.

Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASIpada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 16(1).

Azwar, S. (2019). *Metode Penelitian Psikologi (2nd Ed.)*. Pustaka Belajar.

Dewi Marfuah, S. Gz. , M. I. K. S. Tp. , M. S. (2022). *Buku Ajar Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Yang Tepat*. Cv. Ae Media Grafika .

Dian Nintyasari Mustika, S.. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Jauan Mata Kuliah Proses Laktasi Dan Menyusui* .

Dina Astri Simamora1, N. A. R. R. L. (2024). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan . *Jurnal Kesehatan Paripurna*, *Volume 1 Issue 2*.

Elvi Era Liesmayani 1, M. C. L. A. S. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Togide'u Kecamatan Sirombu Kabupaten Nias Barat. *Jurnal Bidan Mandiri*, *Volume 2 No 1*.

Erika Fariningsih, Yulinda Laska, & Jihan Febiyanti. (2024). Penyuluhan Pentingnya Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Anak Usia 6-8 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania. *Masyarakat Mandiri : Jurnal Pengabdian Dan Pembangunan Lokal*, *1*(3), 121–126. Fatmawati, Vivi, Rihardjo, & Budi, I. (2017). *Pengaruh Likuiditas, Leverage, Aktivitas Dan Profitabilitas Dalam Memprediksi Financial Distress. Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi, 6(10), 1–19.*

Ginting, D., & Brahmana, N. E. B. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu di Desa Lumban Sinaga Wilayah Kerja Puskesmas Lumban Sinaga Kecamatan Pangaribuan*

Hidayatullah, R. (2021). Perilaku Pemberian Mp-Asi Dini di Kecamatan Babakan Madang, Kabupaten Bogor.*Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas).*

Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 5(1), 72. https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.327*

Istiqfarin, M. (2019). *Konsep Makanan Hala> Lan T {Ayyiban Dalam Al-Qur'a> N Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Ibu Hamil.* Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Ilham Syahputra Siregar. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Di Wilayah Puskesmas Binjai Estate Tahun 2020. *Jurnal Health Reproductive*, *Vol.5 No.2*.

Kusumawati, S. (2021). *Hubungan Sikap Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI), 6(2), 116-120.*

Kemenkes RI. 2019. *Profil Kes Indo 2019. In Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951-952. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf*

Kesehatan, J., Puspitasari, B., Darmayanti, R., Ika Krisnawati, D., & Keperawatan Dharma Husada Kediri, A. (2023). *7* Betristasia Puspitasari, Rofik Darmayanti, Dyah Ika Krisnawati, Sucipto Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan Dalam Pemberian Mp-Asi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan Dalam Pemberian Mp-Asi *(The Relationship Between Knowledge And Attitude Of Mothers Of Infants Aged 6-12 Months In Giving Mp-Asi)* (Vol. 12, Issue 1).

Lestiarini & Sulistyorini. (2020). Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pengirian. *Jurnal Promkes, 8(1),1-11*.

Mauliza, M. J. S. N. Z. S. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mpasi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, Vol.7 No.2*.

Marimbi, H. 2019, Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Balita. Edisi kedua. Yogyakarta: Nuha Medika. 157 hal

Melinda, F., & Srimiati, M. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Berkaitan Dengan Ketepatan Pemberian Mp-Asi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta. Aceh Nutrition Journal, 5(1).

Muhammad Rifqy Rifandy1*, M. L. N. R. R. R. (2022). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Dan Pemberian Mp-Asi Terhadap Kejadian Stunting Di Kelurahan Naioni Kota Kupang Relationship Of Mother's Behavior In Exclusive Breastfeeding And Giving Complementary Foods For Breastfeeding To Stunting Incidents In Naioni Village, Kupang City . *Jurnal Ilmu Kesehatan , Vol.16 No.3*.

Misriani M. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan konsumsitablet besi (besi) di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.

Di, P. M., Sidomulyo, P., & Inap, R. (2025). *Hubungan pengetahuan dan sikap mengenai mp-asi dengan praktik pemberian mp-asi di puskesmas sidomulyo rawat inap*. *3*(1), 87–100.

Notoadmojo. (2017). *Konsep Pengetahuan*.

Nur Rahma, A. (N.D.). Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Ny. D Usia 27 Tahun G1p0a0ah0 Dari Masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana Di Puskesmas Sanden. Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak.

Notoatmodjo, 2016. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2016). Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka cipta

Pori Zona, 2sri Mulyani, 3siti Raudhoh. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 6-24 Bulan . *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia , Volume 2, Nomor 1*.

Paramitha Ninda Ayu, N. I. P. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Poltekkes Denpasar.

Parandari, S. M. (2021). Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Pemberian Mp-Asi. Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal), 6(2), 138-145.

Safrina, 2016. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Ibu terhadap Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 0-6 bulan di Kota Langsa Medan

Sugiyono. (2018). Metodologi Penelitian Kombinadi (Mixed Methods). CV.Alfabeta.

Sugiyono. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA.* .

Shofian Syarifuddin1, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi 0-6 Bulan Terhadap Pemberian Mp Asi Di Nagori Pulau Pitu Marihat Kecamatan Ujung Padangkabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan, Vol 9 No. 1*.

Siti Halima Bugis[1]*, W. M. L. I. J. K. (2022). Literatur Review : Pengaruh Tingkat Stres Pada Ibu Post Partum Dengan Kelancaran Asi . *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan , Volume 2 Nomor 1*.

Tengku Nurhayati1, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021 . *Excellent Midwifery Journal, Volume 4 No. 2*.

Tjut Alini. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku Kia. *Jurnal Ilmiah Maksitek, Vol. 6 No. 3*.

Veronica, damanik anggreni. (2020). PADA IBU NIFAS. 3(2), 13-22.

Zulaikha. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah Di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda Tahun2017. Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(1), 18-25.

Lampiran I

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu calon responden penelitian

di- tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Aning Ramadani

Nim : 22.10.154010.19

Alamat : **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi**

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul " Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Dibawh Umur 6 Bulan Di PMB Lia Nurmala Kota Jambi 2025", Pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2025.

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan di PMB Lia Nurmala. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data ataupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Jambi, Maret 2025

Penulis

Aning Ramadani

Lampiran II

SURAT PERYATAAN PERSETUUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No Responden :

Umur :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Di Bawah Uur 6 Bulan Di PMB Lia Nurmala Tahun 2025".** Dan tidak akan menuntut apapun kepada pihak peneliti.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain. Saya percaya apa yang saya buat diamin kerahasiannya.

Jambi, 2025

Responden

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN MPASI DINI PADA BAYI DIBAWAH 6 BULAN DI PMB BIDAN LIA NURMALA

KOTA JAMBI TAHUN 2025

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur ibu :
3. Umur bayi :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Pendidikan :

A. Pengetahuan Responden Tentang Usia Bayi yang Tepat pada Saat Pemberian MP-ASI dini

1. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya, dan diberikan kepada bayi sebelum usia 4 bulan...
    a. Benar
    b. Salah
2. Yang dimaksud dengan pemberian MP-ASI terlalu dini adalah pemberian MP-ASI pada usia bayi...
    a. <4 bulan
    b. 4 bulan
    c. 6 bulan
3. MP-ASI diberikan pada bayi yang telah berusia enam bulan karena jika diberikan terlalu dini akan menurunkan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi...

a. Benar

b. Salah

4. Pemberian MP-ASI sebelum bayi usia enam bulan sangat begitu dianjurkan karena bayi akan terhindar dari resiko berat badan lebih dan alergi..

a. Benar

b. Salah

5. Pemberian makanan pada anak sebaiknya disesuaikan dengan..

a. Kesenangan anak

b. Kesenangan ibu

c. Usia dan kebutuhan gizi anak

d. Ketersediaan bahan makanan di rumah

B. Pengetahuan Responden Tentang Jenis MP-ASI

1. Makanan tambahan yang diolah di rumah atau diposyandu, mudah diperoleh dengan harga terjagkau dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi disebut juga..

a. Makanan tambahan lokal

b. Makanan tambahan pabrikan

2. Makanan tambahan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar di pasaran disebut juga...

a. Makanan tambahan lokal

b. Makanan tambahan pabrikan

3. Manakah yang termasuk makanan tambahan lokal di bawah ini?

a. Tekstur lembut, tidak perlu dikunyah, cair hingga agak padat

b. Makanan lunak, secara beragsur-agsur makanan dengan tekstur padat

c. Sebagian makanan yang disajikan dimeja keluarga

4. Berikut ini, manakah yang termasuk MP-ASI yang mengandung protein tinggi?

a. Buah pisang, apel, telur dan hati ayam

b. Buah pisang, semangka, kacang-kacangan dan telur

c. Telur, hati ayam, kacang-kacangan dan keju

5. Apakah Bayi yang sudah mengenal MP-ASI tidak perlu diberi lagi ASI ?

   a. Tetap diberi ASI

   b. Tidak perlu diberi ASI lagi

C. Sikap Responden

Berilah tanda ( ) pada jawaban yang dipilih !

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS	KET
1.	MP-ASI sebaiknya mulai diberikan kepada bayi pada umur bayi sekitar 4-6 bulan karena sistem pencernaan bayi baru matang di usia tersebut						
2.	Pemberian MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) akan memberi pengaruh yang baik untuk bayi.						
3.	Pemberian MP-ASI pada umur bayi dibawah 6 bulan akan mencegah terjadinya infeksi saluran cerna pada bayi.						
4.	MP- ASI boleh diberikan lebih lambat usia 6 (27 minggu) karena setelah usia 6 bulan ASI eksekulsif masih mencukupi kebutuhan nutrisi bayi.						
5.	Pemberian MP-ASI dini sangat tidak dianjurkan oleh pemerintah						

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019
Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139
Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 22 Januari 2025

Nomor : 036/STIKES-KB/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
PMB Lia Nurmala, S.Tr.Keb
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal atas:

Nama	:	Aning Ramadani
Nim	:	22.10.15401.019
Semester	:	V (Lima)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberiam MP-ASI Pada Bayi Di Bawah Umur 6 Bulan
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana, SKM,.M.Kes
NIDN : 1013038303

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 08 Mei 2025

Nomor : 189/STIKES-KB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
PMB Lia Nurmala
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

Nama	:	Aning Ramadani
Nim	:	22.10.15401.019
Semester	:	VI (Enam)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Dibawah Umur 6 Bulan Di PMB Lia Nurmala Tahun 2025
Lokasi	:	PMB Lia Nurmala
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana,SKM.,M.Kes
NIDN : 1013038303

SPSS uji chi square

Umur ibu

Crosstab

			pemberianmpasi		
			diberikan	tidak diberikan	Total
umur	<20	Count	1	1	2
		% within umur	50,0%	50,0%	100,0%
		% within pemberianmpasi	7,7%	2,0%	3,2%
		% of Total	1.6%	1.6%	3.2%
	20-35	Count	5	43	48
		% within umur	10,4%	89,6%	100,0%
		% within pemberianmpasi	38,5%	86,0%	76,2%
		% of Total	7.9%	68.3%	76.2%
	>35	Count	7	6	13
		% within umur	53,8%	46,2%	100,0%
		% within pemberianmpasi	53,8%	12,0%	20,6%
		% of Total	11.1%	9.5%	20.6%
Total		Count	13	50	63
		% within umur	20,6%	79,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20.6%	79.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,869[a]	2	,002
Likelihood Ratio	11,349	2	,003
Linear-by-Linear Association	6,393	1	,011
N of Valid Cases	63		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,41.

Pendidikan ibu

Crosstab

			pemberianmpasi		
			diberikan	tidak diberikan	Total
pendidikan	SD	Count	5_a	4_b	9
		% within pendidikan	55,6%	44,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	38,5%	8,0%	14,3%
		% of Total	7.9%	6.3%	14.3%
	SMP	Count	2_a	18_a	20
		% within pendidikan	10,0%	90,0%	100,0%
		% within pemberianmpasi	15,4%	36,0%	31,7%
		% of Total	3,2%	28,6%	31,7%
	SMA	Count	3_a	15_a	18
		% within pendidikan	16,7%	83,3%	100,0%
		% within pemberianmpasi	23,1%	30,0%	28,6%
		% of Total	4.8%	23.8%	28.6%
	perguran tinggi	Count	3_a	13_a	16
		% within pendidikan	18,8%	81,3%	100,0%
		% within pemberianmpasi	23,1%	26,0%	25,4%
		% of Total	4.8%	20.6%	25.4%
Total		Count	13	50	63
		% within pendidikan	20,6%	79,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20.6%	79.4%	100.0%

Each subscript letter denotes a subset of pemberianmpasi categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the ,05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,291[a]	3	,040
Likelihood Ratio	7,113	3	,068
Linear-by-Linear Association	1,859	1	,173
N of Valid Cases	63		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,86.

Pekerjaan ibu

Crosstab

			pemberianmpasi		
			diberikan	tidak diberikan	Total
pekerjaan	IRT	Count	9	37	46
		% within pekerjaan	19,6%	80,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	69,2%	74,0%	73,0%
		% of Total	14,3%	58,7%	73,0%
	PNS	Count	3	6	9
		% within pekerjaan	33,3%	66,7%	100,0%
		% within pemberianmpasi	23,1%	12,0%	14,3%
		% of Total	4,8%	9,5%	14,3%
	karyawan swasta	Count	1	7	8
		% within pekerjaan	12,5%	87,5%	100,0%
		% within pemberianmpasi	7,7%	14,0%	12,7%
		% of Total	1,6%	11,1%	12,7%
Total		Count	13	50	63
		% within pekerjaan	20,6%	79,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20,6%	79,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,242[a]	2	,538
Likelihood Ratio	1,181	2	,554
Linear-by-Linear Association	,005	1	,944
N of Valid Cases	63		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,65.

Pengetahuan ibu

Crosstab

			pemberianmpasi		
			diberikan	tidak diberikan	Total
pengetahuan	baik	Count	1	33	34
		% within pengetahuan	2,9%	97,1%	100,0%
		% within pemberianmpasi	7,7%	66,0%	54,0%
		% of Total	1.6%	52.4%	54.0%
	cukup	Count	3	5	8
		% within pengetahuan	37,5%	62,5%	100,0%
		% within pemberianmpasi	23,1%	10,0%	12,7%
		% of Total	4.8%	7.9%	12.7%
	kurang	Count	9	12	21
		% within pengetahuan	42,9%	57,1%	100,0%
		% within pemberianmpasi	69,2%	24,0%	33,3%
		% of Total	14.3%	19.0%	33.3%
Total		Count	13	50	63
		% within pengetahuan	20,6%	79,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20.6%	79.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,221[a]	2	,001
Likelihood Ratio	15,854	2	,000
Linear-by-Linear Association	13,108	1	,000
N of Valid Cases	63		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,65.

Sikap ibu

Crosstab

			pemberianmpasi		
			diberikan	tidak diberikan	Total
sikap	positif	Count	2	46	48
		% within sikap	4,2%	95,8%	100,0%
		% within pemberianmpasi	15,4%	92,0%	76,2%
		Total % of	3.2%	73,0%	76.2%
	negatif	Count	11	4	15
		% within sikap	73,3%	26,7%	100,0%
		% within pemberianmpasi	84,6%	8,0%	23,8%
		% of Total	17.5%	6.3%	23.8%
Total		Count	13	50	63
		% within sikap	20,6%	79,4%	100,0%
		% within pemberianmpasi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	20.6%	79.4%	100.0%

i-Square

Ch Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	33,385[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	29,295	1	,000		
Likelihood Ratio	30,119	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	32,855	1	,000		
N of Valid Cases	63				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Dokumentasi





