



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG**

**PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI**

**WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA**

**PALANGKA RAYA**

**OLEH**

**BETRIS**

**PO. 62.24.2.21.106**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**TAHUN 2024**



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

**OLEH :**

**BETRIS**

**PO. 62.24.2.21.106**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Betris  
NIM : PO.62.24.2.21.106  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul :

**“ GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG  
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA ”**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 11 januari 2024

**Pembuat Pernyataan,**

Betris

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

### **“ GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA”**

Oleh:

Nama : Betris

NIM : PO.62.24.2.21.106

Proposal Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : 5 April 2024

Waktu : 08.30-selesai

Tempat : secara daring

Palangka Raya, 5 April 2024

Pembimbing Utama



**Seri Wahyuni, SST.,M.Kes**  
NIP.19801019 200212 2 002

Pembimbing Pendamping



**Sofia Mawaddah, SST.,M.Keb**  
NIP. 19811205 200212 2 001

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Betris

PO.62.24.2.21.106

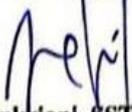
Dengan judul :

**“ GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG  
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 5 April 2024

Dewan Penguji

**Ketua Penguji**



**Wahidah Sukriani, SST., M.Keb**  
NIP.19881230 201012 2 004

**Anggota Penguji 1**



**Seri Wahyuni., SST.,M.Kes.**  
NIP. 19890523 2020212 2 007

**Anggota Penguji 2**



**Sofia Mawaddah, SST.,M.Keb**  
NIP. 1981/205 200212 2 001

Mengetahui

**Ketua Jurusan Kebidanan**



**Noordlati, SST, MPH**  
NIP. 19800608 200112 2 002

**Ketua Prodi DIII Kebidanan**



**Seri Wahyuni, SST.,M.Kes**  
NIP.19801019 200212 2 002

## RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Betris

Tempat/Tanggal Lahir : Tewang pajangan, 30 september 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen protestan

Alamat : Jl. Yosudarso ujung, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka raya.

No Hp : 0812-5086-1217

Email : betris3009@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. Tk Dharma wanita desa Tewang pajangan  
2. SDN desa Tewang pajangan, lulus 2015  
3. SMP-1 Tewang pajangan, lulus 2018  
4. SMAN-1 Kuala kurun, lulus 2021

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Kasih dan Berkat-nya penulis dapat menyelesaikan Laporan tugas akhir. Adapun penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka raya” diajukan untuk memenuhi laporan tugas akhir. Dalam penyusunan laporan ini penulis menghadapi banyak kesulitan, tetapi berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M. Kes, selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Seri Wahyuni, SST., M. Kes . selaku pembimbing 1, yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari mulai persiapan sampai dengan akhir penulisan laporan ini.
5. Ibu Sofia Mawaddah, SST.,M.Keb selaku pembimbing 2, yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari mulai persiapan sampai dengan akhir penulisan laporan ini.
6. Ibu Wahidah Sukriani., SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan arahan dan masukan pada laporan.

7. Seluruh Dosen dan Staff D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
8. Kedua Orang Tua, serta Kakak dan adik-adik saya yang telah memberikan doa, dukungan yang tiada henti dalam penyusunan laporan ini.
9. Kepada teman saya Adelia munawarah, Heti mariani, Tanti yusepa, Ayu wisara serta Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan.
10. Diri saya sendiri. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut bepartisipasi dalam terwujudnya laporan ini .

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini sangat sederhana dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu Penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun untuk lebih baiknya Proposal ini. Semoga Proposal ini memberikan manfaat kepada pembaca sekalian.

Palangka raya, 11 januari 2024

Betris

## **ABSTRAK**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**

#### **Betris**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan lain yang selain ASI. Makanan ini dapat berupa makanan yang disiapkan secara khusus atau makanan keluarga yang dimodifikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian MP-ASI dini di puskesmas pahandut. Penelitian ini di rancang menggunakan metode deskriptif pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian ini berjumlah 77 orang. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu yang memberikan MP-ASI pada usia 6-24 bulan memiliki pengetahuan baik 23 orang (29,8%), pengetahuan cukup 16 orang ( 20,6%), dan pengetahuan kurang 38 orang ( 46,7%). Karakteristik ibu yang memiliki pengetahuan kurang di puskesmas pahandut kota palangka raya yaitu pada usia 20-35 tahun, dalam kategori multipara, berpendidikan SD, berpenghasilan sekitar < Rp. 3.226.756. ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik, cukup dan kurang sudah pernah mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dari media social dan petugas Kesehatan atau kerabat dekat. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan ibu dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dan aktif mencari informasi tentang Kesehatan khususnya MP-ASI dini

Kata kunci: pengetahuan, MP-ASI

## **ABSTRACT**

### **OVERVIEW OF BREASTFEEDING MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT EARLY BREASTFEEDING COMPANY FOODS IN THE WORKING AREA OF THE PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKARAYA CITY**

***Betris***

*Complementary foods for breast milk (MP-ASI) are foods other than breast milk. These foods can be specially prepared meals or modified family meals. The aim of this research is to determine the knowledge of breastfeeding mothers about providing early MP-ASI at the Pahandut Community Health Center. This research was designed using a descriptive quantitative approach. The sample for this research was 77 people. The research results showed that 23 people (29.8%) had good knowledge of mothers who gave MP-ASI at the age of 6-24 months, 16 people had good knowledge (20.6%), and 38 people had poor knowledge (46.7%). . The characteristics of mothers who have less knowledge at the Pahandut Health Center in Palangka Raya City are aged 20-35 years, in the multiparous category, with an elementary school education, with an income of around < Rp. 3,226,756. Mothers of babies aged 6-24 months who have good, sufficient or poor knowledge have received information about giving MP-ASI from social media and health workers or close relatives. Based on the results of this research, it is hoped that mothers can further increase their knowledge about giving MP-ASI and actively seek information about health, especially early MP-ASI.*

*Keywords: knowledge, MP-ASI*

## DAFTAR ISI

### Contents

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat penelitian .....	7
<b>BAB II</b> .....	7
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Konsep Pengetahuan .....	7
2.1.1. Pengertian Pengetahuan .....	7
2.1.2. Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan .....	10
2.1.4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	12
2.1.5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	15

2.2	Konsep MP-ASI .....	16
2.2.1	Pengertian MP-ASI .....	16
2.2.2	Pengertian MP-ASI Dini .....	17
2.2.3	Manfaat Dan Tujuan Pemberian MP-ASI.....	17
2.2.4	Syarat Pemberian MP-ASI.....	19
2.2.5	Cara Pemberian MP-ASI.....	22
2.2.6	Alasan Pemberian MP-ASI.....	23
2.2.7	Dampak Atau Risiko Pemebrian MP-ASI Terlalu Dini.....	24
2.3	Kerangka Teori.....	28
2.4	Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB III</b>	.....	29
<b>METODE PENELITIAN</b>	.....	29
3.1	Metode Penelitian.....	29
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	29
3.3	Subjek Penelitian .....	29
1.	Populasi penelitian.....	29
2.	Sampel penelitian .....	30
3.4	Variabel Dan Defenisi Oprasional Penelitian .....	33
1.	Variabel Penelitian .....	33
2.	Definisi Oprasional.....	33
3.5	Alat ukur/ <i>instrumen</i> .....	35
3.6	Teknik Pengolahan Data .....	36
3.7	Teknik Penggumpulan Data .....	39
3.8	Analisa Data .....	40
3.9	Etika Penelitian.....	41

<b>BAB IV</b> .....	43
<b>HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN</b> .....	43
4.1. Gambaran umum lokasi penelitian .....	43
1) Karakteristik responden .....	45
2) Gambaran pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan tentang pemberian tentang MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas pahandut.....	48
4.2. Pembahasan .....	54
4.3. Keterbatasan studi kasus .....	67
<b>BAB V</b> .....	43
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	43
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	47

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Definisi Oprasional .....	33
Tabel 4.1 Pemberian MP-ASI Dini Responden .....	45
Tabel 4.2 Umur Responden.....	46
Tabel 4.3 Paritas Responden .....	46
Tabel 4.4 Pendidikan Responden .....	47
Tabel 4.5 Pendapatan Responden .....	47
Tabel 4.6 Sumber Informasi Responden .....	48
Tabel 4.6 distribusi pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan tentang MP-ASI dini diwilayah kerja puskesmas pahandut tahun 2024 .....	49
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Dini Diwilayah Kerja Puskesmas Pahandut Tahun 2024.....	50

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 kerangka teori.....	28
Gambar 2.2 kerangka konsep.....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 jadwal kegiatan

Lampiran 2 surat izin studi penelitian

Lampiran 3 surat Etik

Lampiran 4 informend consent

Lampiran 5 kunci jawaban

Lampiran 6 tabulasi data

Lampiran 7 hasil analisis data

Lampiran 8 dokumentasi

Lampiran 9 lembar konsultasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan lain yang selain ASI. Makanan ini dapat berupa makanan yang disiapkan secara khusus atau makanan keluarga yang dimodifikasi. Makanan pendamping ASI harus mulai diberikan ketika bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrien dari ASI saja. Untuk kebanyakan bayi, makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas. Pada usia ini MP-ASI sangat penting untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan. Kenyataannya di lapangan masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya meskipun umurnya masih belum mencapai 6 bulan. (Sundari, 2022).

World Health Organization (WHO) dalam Resolusi World Health Assembly (WHA) nomor 55.25 tahun 2002 tentang Global Strategy of Infant and Young Child Feeding melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makanan yang kurang tepat pada bayi dan anak. Pemberian makan yang tidak tepat dan terlalu dini mengakibatkan banyak anak mengalami gangguan pertumbuhan dan menderita kurang gizi (Kemenkes RI, 2011). Secara nasional, prevalensi berat-kurang berdasarkan

hasil Riskesdas tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang (Amperaningsih et al., 2018).

Keadaan yang mempengaruhi awal tumbuh kembang adalah nutrisi. Kebutuhan bayi akan nutrisi semakin meningkat seiring bertambahnya usia bayi. Oleh karena itu, pada usia 6 bulan bayi mulai diperkenalkan dan diberikan gizi tambahan yang berupa makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) atau makanan tambahan yang bertujuan agar gizi bayi bisa terpenuhi. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi asupan dari susu (ASI) menuju makanan keluarga semi padat secara bertahap, seperti jenis, jumlah, frekuensi, maupun tekstur dan konsistensinya sampai kebutuhan bayi terpenuhi. Pemberian MPASI yang tidak sesuai akan menimbulkan masalah dalam status gizi anak salah satunya masalah gizi kurang dan gizi buruk (Sari et al., 2023)

Selain itu, pendapatan keluarga juga berpengaruh dalam pemberian MP ASI dini. Hal ini dikarenakan keluarga dengan perekonomian yang lebih baik akan memiliki kemampuan untuk membeli MP ASI lebih mudah dibandingkan dengan keluarga dengan perekonomian rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan perekonomian menengah ke atas lebih cepat memberikan MP ASI. Pendapatan keluarga berhubungan positif secara

signifikan dengan pemberian susu formula dan makanan pabrik(Hurek & Odilia Esem, 2020).

Keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya mempunyai dampak yang sangat besar. Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan seorang ibu adalah pengetahuannya. Ibu yang belum mengetahui manfaat ASI eksklusif seringkali beranggapan bahwa anak kecil dan kurus perlu diberi makanan tambahan selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya selama 6 bulan (Rahmawati et al., 2021).

Padahal apabila memberikan MP-ASI terlalu dini, bayi akan minum ASI lebih sedikit dan ibupun memproduksi lebih sedikit, hingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Disamping itu risiko infeksi dan diare kemungkinan bisa terjadi. Apabila pemberian MP-ASI terlalu lambat maka anak tidak akan mendapatkan makanan ekstra yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan energi dan nutrien. Anak berhenti pertumbuhannya, atau tumbuh lambat. Pada anak resiko malnutrisi dan defisiensi mikronutrien meningkat(Sundari, 2022).

Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MPASI. Hal tersebut menyebabkan kebutuhan energi dan zat mikro yang dibutuhkan, seperti zat besi (Fe) dan Seng (Zn) tidak dapat terpenuhi. Padahal, pemberian MPASI yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang

bayi. Di sisi lain, pemberian yang berlebih atau dengan komposisi yang salah dapat menyebabkan terjadinya kegemukan atau obesitas (Rahmawati et al., 2021)

Pemantauan status gizi (PSG) di Indonesia yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa pada tahun 2018 presentase gizi buruk pada balita 3,9%, sedangkan presentasi gizi kurang adalah 13,8%. Data tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2017 yaitu dengan presentasi gizi buruk pada balita sebesar 3,8 % sedangkan presentasi gizi kurang 14%. Pada tahun 2016 presentasi gizi buruk pada balita sebesar 3,4 % dan presentase gizi kurang 14,43 %(Mirania & Louis, 2021).

Hasil PSG tahun 2017 jumlah balita gizi buruk sebesar 5,3%, gizi kurang sebanyak 14, 8% dan gizi baik sebesar 77,2%. hasil tersebut bahwa balita gizi buruk di Kalimantan Tengah masih tinggi dari rata-rata nilai Nasional (3,5%), balita gizi kurang di Kalimantan Tengah di atas nilai rata-rata Nasional (11,3%), dan gizi baik di Kalimantan Tengah masih di bawah rata-rata Nasional (83,5%)(Mashar et al., 2023).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) juga perlu mendapat perhatian dalam pemenuhan gizi bagi tumbuh berkembangnya anak. Balita dengan masalah gizi kurang dapat menyebabkan timbulnya penyakit, beresiko tinggi terhadap kematian dibandingkan dengan balita sehat. Balita gizi kurang juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan fungsi kognitif yang rendah. Salah satu penyebab rendahnya gizi rendah pada balita adalah

minimnya pengetahuan gizi seimbang yang dimiliki oleh para ibu. Seorang ibu rumah tangga yang sehari – harinya terbiasa menyiapkan makanan bagi anggota keluarganya haruslah mempunyai pengetahuan dan keterampilan dasar tentang menu sehat serta bergizi seimbang. Sehingga makanan yang disajikan menarik unguj dikonsumsi serta sehat untuk mempertahankan derajat kesehatan (Maryanti & Aisyah, 2018).

Pada data yang tercatat pertahun diruangan gizi wilayah kerja di puskesmas pahandut jumlah hasil pemantauan pertumbuhan usia 6-24 bulan tahun 2023 berjumlah 1.108 dipresentasikan( 91,1%).Asi Eksklusif sekitar (24,14 %) tahun 2022, dan dari hasil wawancara dengan 10 responden terdapat hasil ada beberapa responden yang memberikan MP-ASI dini pada anaknya disebabkan oleh, pengetahuan yang kurang, usia yg tergolong muda, pendidikan rendah, dan ekonomi yang rendah serta pekerjaan. (data profil puskesmas pahandut).

Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai:” Gambaran tingkat pengetahuan yang mempengaruhi ibu menyusui dalam memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini di puskesmas palangka raya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Usia dibawah dua tahun merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang baik fisik maupaun kecerdasan.

Oleh karena itu setiap bayi dan bayi usia 6-24 bulan harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi. Rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi.

Dari uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui” Bagaimana Gambaran tingkat pengetahuan yang mempengaruhi ibu menyusui dalam memberikan makanan pendamping ASI dini di puskesmas pahandut palangka raya”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI ( MP-ASI) pada usia dari 6-24 bulan di puskesmas pahandut kota palangka raya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan pengetahuan
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan umur
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan paritas

- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan tingkat pendidikan
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan tingkat pendapatan
- f. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang MP-ASI dini berdasarkan sumber informasi

#### **1.4 Manfaat penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka diperoleh manfaat dalam penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui.
2. Manfaat praktik
  - a. Bagi institusi pendidikan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk meningkatkan kualitan pendidikan khususnya dalam memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui.
  - b. Bagi pemerintahan dan petugas puskesmas sebagai masukan untuk lebih meningkatkan KIE atau biasa disebut komuikasi, informasi, dan edukasi dala bentuk penyuluhan kepada masyarakat dan ibu menyusui khususnya tantang pemberian MP-ASI kepada bayi umur 6-24 tahun.
  - c. Bagi keluarga dapat mengetahui tentang kapan pemberian MP-ASI diberikan.

- d. Bagi peneliti selanjutnya peneliti ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui khususnya tentang pemberian MP-ASI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan(Darsini et al., 2019)

Ada beberapa pengertian tentang pengetahuan awal (prior knowledge) seperti yang dikemukakan oleh Triantro bahwa pengetahuan awal merupakan sekumpulan pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki oleh seseorang yang didapatkan dari diperoleh berbagai pengalaman hidup seseorang, pengetahuan awal tersebut dibawa dan digunakan untuk suatu pengalaman atau pengetahuan barunya(Hasanuddin, 2020)

##### **2.1.2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoadjmojo, 2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan

seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan, penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, akan bersifat langgeng atau longlasting. Namun perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Menurut (Notoadjmojo, 2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu/*Know*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali/recall terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami/*Komprehension*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang elah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. *Aplikasi/Application*

Menggunakan materi yang telah dapat pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. *Analisis/Analysis*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

e. *Sintesis/Synthesis*

Sintesis menuju kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. *Evaluasi/Evaluation*

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

### 2.1.3. Cara Memperoleh Pengatahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni cara tradisional atau non ilmiah, yaitu tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yakni melalui proses penelitian:

#### a. Cara Tradisional Atau Non Ilmiah Untuk Memperoleh Pengetahuan

##### 1. Cara Coba Salah ( *Trial And Error* )

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

##### 2. Cara Kekuasaan Atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya .dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin

agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmun. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri

### **3. Berdasarkan Pengalaman Pribadi**

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Tetapi bila gagal menggunakan cara cara tersebut, tidak akan mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga berhasil memecahkannya.

### **4. Cara Ilmiah Dalam Memperoleh Pengetahuan**

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada masa dewasa ini lebih sistemis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau sering disebut metodeologi penelitian. Mula-mula dengan pengamatan langsung kemudian hasilnya dikumpulkan, diklasifikasikan dan akhirnya dibuat kesimpulan.

#### **2.1.4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu).

##### **a. Faktor Internal**

###### **1. Umur**

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (2016) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa. Semakin matang pola pemikirannya soal kesehatan reproduksinya khususnya tentang MP-ASI.

Dari faktor-faktor dapat ditentukan fase fase usia menurut saifuddin (2017):

- 1) <20 tahun
- 2) 20-35 tahun
- 3) 35 tahun

## **2. Paritas**

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas (H.Dirckx, 2004). Berdasarkan penelitian Abdulah (2017) paritas diklasifikasi menjadi, yaitu:

- 1) Primipara adalah ibu yang melahirkan 1 orang anak
- 2) Multipara adalah ibu yang melahirkan 2-4 orang anak
- 3) Grande multipara adalah ibu yang melahirkan > 5 orang anak

## **3. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar tentang keunggulan ASI serta dampak negative dari pemberian MP-ASI

dini dan hal itu mempengaruhi perilaku dalam memberikan ASI dan MP-ASI kepada bayinya. (Chairani K, 2014)

#### **4. Tingkat Pendapat**

Status kesehatan seseorang merupakan salah satu hasil kontribusi dari status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi merupakan bagian dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan, hal ini biasanya menjadi penilaian atas status sosial atau kelas dari seorang individu atau kelompok (Utamai, dkk. 2014). Keluarga yang mempunyai status social ekonomi yang baik, tentu akan memberi perhatian yang baik pula pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan akan memikirkan masa depan anak-anaknya. Keluarga dengan pendapatan rendah akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, hal ini disebabkan karena ibu harus bekerja untuk membantu meningkatkan pendapatan keluarganya (Utamai, dkk. 2014).

Berdasarkan penggolongannya, badan pusat statistik (BPS, 2023) membedakan pendapatan menjadi 2 tingkatan yaitu sebagai:

- 1) Golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatn rata-rata lebih dari >Rp. 3.226.753,- per bulan

- 2) Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatn rata-rata lebih dari <Rp. 3.226.753,- per bulan

## **5. Sumber Informasi**

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Yuspinah, 2012) informasi yang diperoleh baik dalam pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi berimbas pada banyaknya media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi. Sehingga sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

### **b. Faktor Eksternal**

#### **1. Lingkungan**

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nursalam 2018),

#### **2.1.5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat diatas. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuisioner menurut Arikunto (2013), yaitu

$$p = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

(Arikunto, 2010; Notoadjmojo, 2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kuantatif, yaitu :

- 1) Baik (Hasil presentase 76-100%)
- 2) Cukup (Hasil presentase 57-75%)
- 3) Kurang (Hasil presentase <56%)

## **2.2 Konsep MP-ASI**

### **2.2.1 Pengertian MP-ASI**

Makanan pendamping ASI merupakan makanan bayi kedua yang menyertai dengan pemberian ASI. Makanan Pendamping ASI diberikan pada bayi yang berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi gizi bayi. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI harus bertahap dan bervariasi. Pengenalan dan pemberian MP-ASI

harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi (Mufida, 2015) dalam (Hidayat et al., 2023).

### **2.2.2 Pengertian MP-ASI Dini**

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi kurang dari 6 bulan (Nurwiah, 2017). World Health Organization (WHO) mendefinisikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bila bayi hanya mendapat ASI tanpa tambahan makanan dan atau minuman lain, kecuali vitamin dan obat-obatan (Nurwiah, 2017). Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, atau jika diberikan secara salah, pertumbuhan bayi akan terhambat (WHO, 2020).

### **2.2.3 Manfaat Dan Tujuan Pemberian MP-ASI**

Manfaat pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya umur bayi, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam bentuk, tekstur dan rasa makanan (Sitompul, 2014). Sedangkan, jika MP-ASI diberikan pada bayi usia dibawah enam bulan dapat berdampak pada sistem pencernaannya, karena pada bayi belum memiliki enzim untuk mencerna makanan sehingga dapat memperberat sistem kerja pencernaan dan ginjal bayi,

selain itu dampak lainnya yang akan muncul antara lain diare, dehidrasi, alergi dan gangguan tumbuh kembang (IDAI, 2014).

Tujuan dari pemberian MPASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu adanya MPASI untuk melengkapi. MPASI juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru. Pemberian MPASI yang tidak tepat sangat berkaitan dengan faktor internal dari ibu bayi tersebut dan faktor eksternal yang dipengaruhi oleh lingkungan. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik dari ibu itu sendiri. (Lestiarini & Sulistyorini, 2020)

WHO menyebutkan bayi akan mencapai suatu proses membutuhkan makanan selain ASI karena ASI saja tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi yang semakin bertumbuh dan bertambah aktif. Tujuan pemberian MPASI untuk mengisi kekurangan zat gizi antara zat gizi yang dibutuhkan bayi dan jumlah zat gizi yang dapat disediakan oleh ASI.

#### **2.2.4 Syarat Pemberian MP-ASI**

Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang diberikan pada bayi berbeda dengan makanan pada umumnya. Organ pencernaan yang masih rentan dan kemampuan metabolisme yang belum sempurna menyebabkan makanan yang diberikan harus selalu diperhatikan dan memiliki syarat tertentu. (Berdasarkan Kemenkes 2014).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang diberikan pada bayi berbeda dengan makanan pada umumnya. Organ pencernaan yang masih rentan dan kemampuan metabolisme yang belum sempurna menyebabkan makanan yang diberikan harus selalu diperhatikan dan memiliki syarat tertentu. Berdasarkan Kemenkes (2014, hlm.31) dalam (Hasanuddin, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan memberikan ASI sesuai keinginan anak dan lebih sering di malam hari. Cara pemberian makanan yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan dapat memberikan perlindungan dari berbagai penyakit dan mempererat ikatan kasih sayang yang bermanfaat bagi perkembangan jiwa anak (Kemenkes RI, 2011). Dalam (Amperaningsih et al., 2018).

Sesuai dengan bertambahnya umur bayi, perkembangan dan kemampuan bayi menerima makanan, maka makanan bayi atau anak umur 0-24 bulan dibagi menjadi 4 tahap yaitu:

1. Makanan bayi umur 0-6 bulan

- a. Hanya ASI saja (ASI Eksklusif) Kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI terutama pada 30 menit pertama setelah lahir. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Menyusui sangat baik untuk bayi dan ibu, dengan menyusui akan terbina hubungan kasih sayang antara ibu dan anak
- b. Berikan kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari-hari pertama, kental dan berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum mengandung zat-zat gizi dan zat kekebalan yang tinggi.
- c. Berikan ASI dari kedua payudara Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong, kemudian pindah ke payudara lainnya, ASI diberikan 8-10 kali setiap hari.

2. Makanan bayi umur 6-9 bulan

- a. Pemberian ASI diteruskan

- b. Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap, karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga
  - c. Berikan makanan selingan 1 kali sehari, seperti bubur kacang hijau, buah dan lain-lain.
  - d. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan, seperti lauk pauk dan sayuran secara berganti-gantian.
3. Makanan bayi umur 12-24 bulan
- a. Pemberian ASI diteruskan. Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi.
  - b. .Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kkal sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Disamping itu tetap berikan makanan selingan 2 kali sehari.
  - c. Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan padanan bahan makanan. Misalnya nasi diganti dengan mie, bihun, roti, kentang dan lain-lain. Hati ayam diganti dengan telur, tahu, tempe dan ikan. Bayam diganti dengan daun kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu diganti dengan bubur kacang ijo, bubur sum-sum, biskuit dan lain-lain.

- d. .Menyapih anak harus bertahap, jangan dilakukan secara tiba-tiba. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit.

### **2.2.5 Cara Pemberian MP-ASI**

Makanan Pendamping ASI (MPASI) juga perlu mendapat perhatian dalam pemenuhan gizi bagi tumbuh berkembangnya anak. Anak dengan masalah gizi kurang dapat menyebabkan timbulnya penyakit, beresiko tinggi terhadap kematian dibandingkan dengan balita sehat. Balita gizi kurang juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan fungsi kognitif yang rendah. Salah satu penyebab rendahnya gizi rendah pada balita adalah minimnya pengetahuan gizi seimbang yang dimiliki oleh para ibu. Seorang ibu rumah tangga yang sehari – harinya terbiasa menyiapkan makanan bagi anggota keluarganya haruslah mempunyai pengetahuan dan keterampilan dasar tentang menu sehat serta bergizi seimbang. Sehingga makanan yang disajikan menarik ungu dikonsumsi serta sehat untuk mempertahankan derajat kesehatan (Maryanti & Aisyah, 2018).

MPASI tidak hanya terbatas hanya pada apa yang diberikan, tetapi berkaitan dengan beberapa hal, yaitu

- a. Cara memberikan makan: berkaitan dengan ketersediaan dan kebersihan alat-alat yang digunakan untuk mempersiapkan dan

menyimpan makanan, serta memastikan jumlah makanan yang dimakan cukup;

- b. Waktu memberikan makan: berkaitan dengan makanan diberikan dalam frekuensi yang cukup dalam satu hari untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi;
- c. Tempat memberikan makan: berkaitan dengan memberikan makan bayi di tempat yang bersih;
- d. Orang yang memberikan makan: berkaitan dengan ibu atau pengasuh yang tahu dan berpengalaman dalam memberikan makanan kepada bayi(Zogara, 2020).

Keuntungan memberikan tambahan setelah usia bayi 6 bulan

- 1) Kebutuhan energy bayi terpenuhi
- 2) Bayi mendapatkan zat besi cukup
- 3) Kebutuhan makronutrien lainnya terpenuhi sehingga mencegah bayi/anak bersiko menderita malnutrisi dan defisiensi mikronutrien
- 4) Perkembangan fungsi motoric oral bayi meningkat
- 5) Bayi berpotensi menerima berbagai jenis makanandan mudah menerima rasa makanan baru di kemudian hari (Yohanes & Sebastian, 2021).

#### **2.2.6 Alasan Pemberian MP-ASI**

Alasan MP-ASI diberikan Usia 6 Bulan Menurut (Chomaria, 2013) MP-ASI harus diberikan pada saat bayi usia 6 bulan karena:

- a. Bayi mengalami growth spurt (percepatan pertumbuhan) pada usia 3-4 bulan, bayi mengalami peningkatan nafsu makan, tetapi bukan berarti pada saat usia tersebut bayi siap untuk menerima makanan padat.
- b. Kebutuhan bayi berusia 0-6 bulan bisa dipenuhi hanya dengan mengonsumsi ASI.
- c. Umumnya bayi telah siap dengan makanan padat pada usia 6 bulan karena pada usia ini, ASI hanya memenuhi 60-70% kebutuhan gizi bayi.
- d. Tidak dianjurkan untuk memperkenalkan makanan semi padat atau padat pada bayi berusia 4-6 bulan karena sistem pencernaan mereka belum siap menerima makanan ini.
- e. Pemberian makanan sebelum usia 6 bulan, meningkatkan risiko alergi obesitas, mengurangi minat terhadap ASI
- f. Masih aktifnya reflex extrusion yaitu bayi akan mengeluarkan makanan yang ibu sodorkan kemulutnya, ini meningkatkan risiko tersedak jika diberikan makanan padat terlalu dini

### **2.2.7 Dampak Atau Risiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini**

- a. Dampak pemberian MP-ASI terlalu dini

Banyak ibu (umumnya, bila bayi adalah anak pertama) sangat bersemangat untuk segera memberikan MP-ASI karena dalam diri mereka ada perasaan bangga dan bahagia telah membuat pencapaian

besar. Hal ini dapat memicu orang tua memberikan MP-ASI dini.

Berikut dampak dari pemberian MPASI terlalu dini:

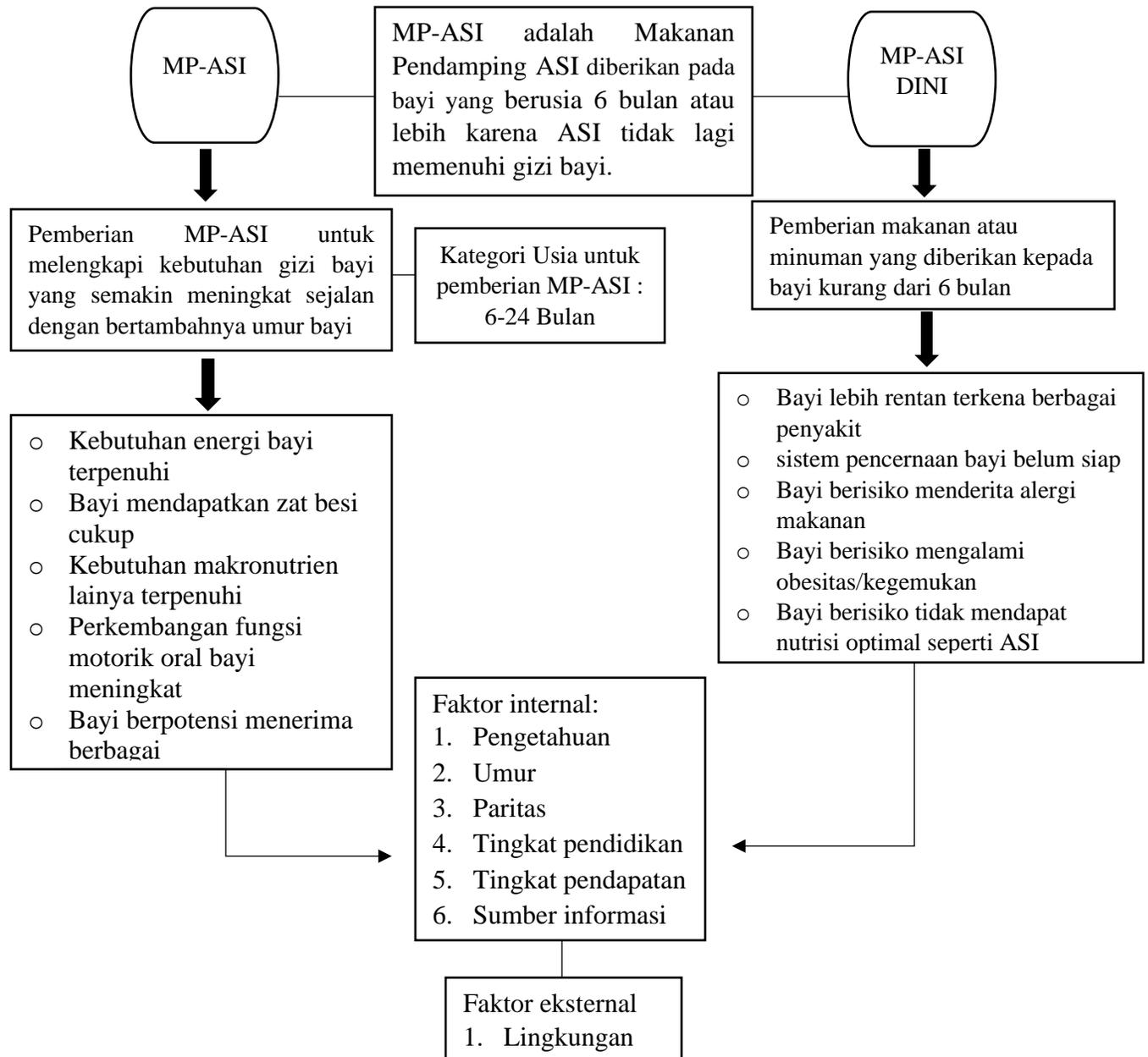
- 1) Bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit. Saat bayi menerima asupan lain selain ASI, imunitas/kekebalan yang diterima bayi akan berkurang. Pemberian MP-ASI dini berisiko membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman, apalagi bila MP-ASI tidak disiapkan secara higienis.
- 2) Berbagai reaksi muncul akibat sistem pencernaan bayi belum siap. Bila MP-ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya, makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan bisa menimbulkan berbagai reaksi, seperti diare, sembelit/konstipasi, dan perut kembung atau bergas. Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim seperti amylase (enzim pencerna karbohidrat) yang diproduksi pancreas belum cukup tersedia ketika bayi belum berusia 6 bulan. Begitu pula dengan enzim pencerna karbohidrat lainnya (seperti maltase dan sukrase) dan pencerna lemak (lipase).
- 3) Bayi berisiko menderita alergi makanan. Memperpanjang pemberian ASI eksklusif menurunkan angka terjadinya alergi makanan. Pada usia 4-6 bulan kondisi usus bayi masih

“terbuka”. Saat itu antibody dari ASI masih bekerja melapisi organ pencernaan bayi dan memberikan kekebalan pasif, mengurangi terjadinya penyakit dan reaksi alergi sebelum penutupan usus terjadi. Produksi antibody dan tubuh bayi sendiri dan penutupan usus terjadi saat bayi berusia 6 bulan.

- 4) Bayi berisiko mengalami obesitas/kegemukan. Pemberian MP-ASI dini sering dihubungkan dengan peningkatan berat badan dan kandungan lemak di tubuh anak pada masa datang.
- 5) Produksi ASI dapat berkurang. Makin banyak makanan padat yang diterima bayi makin tinggi potensi bayi mengurangi permintaan menyusu. Bila ibu tidak mengimitasi frekuensi bayi menyusu dengan memerah, produksi ASI dapat menurun. Bayi yang mengonsumsi makanan padat pada usia yang lebih muda cenderung lebih cepat disapih.
- 6) Bayi berisiko tidak mendapat nutrisi optimal seperti ASI. Umumnya bentuk MP-ASI dini yang diberikan berupa bubur encer/cair yang mudah ditelan bayi. MP-ASI seperti ini mengenyangkan bayi, tetapi nutrisinya tidak memadai.
- 7) Bayi berisiko mengalami invagasi usus/intususepsi. Invagasi usus/intususepsi adalah keadaan suatu segmen usus masuk

ke dalam bagian usus lainnya sehingga menimbulkan berbagai masalah kesehatan serius dan bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Penyebab pasti penyakit ini belum diketahui, tetapi hipotesis yang paling kuat adalah karena pemberian MP-ASI yang terlalu cepat.

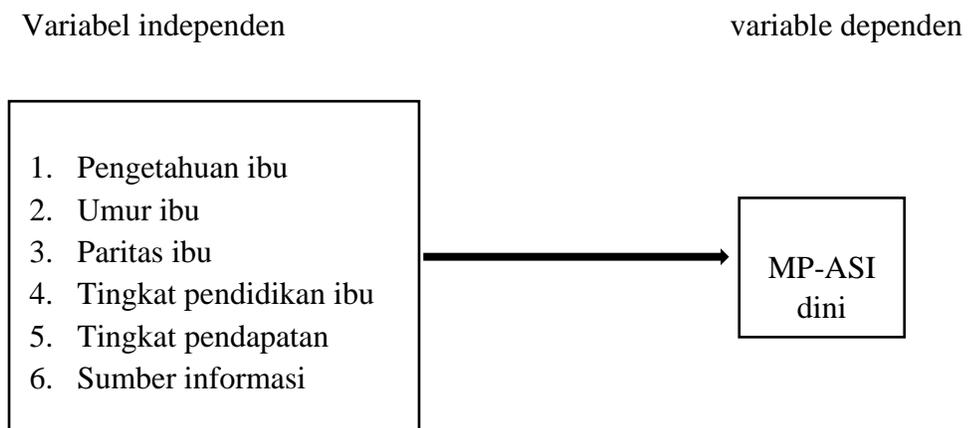
### 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori  
Kerangka teori dimodifikasi dari Notoadmojo ( 2015); Wawan dan Dewi (2015);  
Saifuddin dkk (2012).

## 2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian di atas maka kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 kerangka konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Sugiyono, 2017). Menurut Sugiyono (2018) data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan positivistic (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Penelitian ini memberikan gambaran tentang pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI dini di wilayah kerja puskesmas pahandut kota palangkaraya.

#### **3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian**

##### **1) Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota palangka Raya

##### **2) Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada januari – februari 2024

#### **3.3 Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan, keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut disebut populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua (ibu) yang memiliki bayi dengan usia 6 -24 bulan di puskesmas pahandut kecamatan jekan raya, kota palangka raya.

Jumlah usia dari 6 -24 bulan yang mendapatkan pelayanan tahun 2023 dari tanggal 1 – 30 november di puskesmas pahandut kota palangka raya yaitu 90 baduta, jadi angka yang didapatkan sebagai populasi berjumlah 90 baduta.

## **2. Sampel penelitian**

Menurut Sugiyono (2016) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik sampling menurut Sugiyono, (2016) ialah teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakan. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan berdasarkan populasi, dengan cara menggunakan Non-probability Sampling dengan metode purposive sampling dimana teknik dalam pengambilan sampel ini memiliki pertimbangan-pertimbangan yang sudah ditentukan kepada responden.

Penelitian ini menggunakan tehnik accidental sampling yaitu semua ibu yang membawa bayinya ke Puskesmas pada saat penelitian dilakukan. Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian

ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Menurut Aloysius Rangga Aditya Nalendra, dkk (2021), rumus slovin adalah formula untuk menghitung jumlah sampel minimal jika perilaku sebuah populasi belum diketahui secara pasti. Besaran sampel penelitian dengan rumus Slovin ditentukan lewat nilai tingkat kesalahan.

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

**Keterangan:**

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = persentase batas toleransi (margin of error) ( 5%)

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel pada penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,05)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90 (0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$= 73,4$$

$$= 73,4 + 5\% = 77,07$$

Jadi besar sampel berdasarkan rumus diatas adalah 77. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Non Probability Sampling dengan menggunakan Purposive Sampling. Purposive Sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Alasan pemilihan sampel dengan menggunakan purposive sampling dikarenakan tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan yang penulis tentukan. Oleh sebab itu, peneliti telah menentukan sampel yang dipilih dengan sengaja untuk mendapatkan sampel yang representative. Untuk mendapatkan data yang valid peneliti telah menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan
- b. Ibu yang bisa membaca dan menulis
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden

#### Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili dalam sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian:

- a. Ibu yang memiliki bayi yang datang ke puskesmas/posyandu diwakilkan keluarga

### 3.4 Variabel Dan Defenisi Oprasional Penelitian

#### 1. Variabel Penelitian

##### a. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas ( independen ) yaitu umur, paritas, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan orang tua, sumber informasi

##### b. Variabel terikat ( dependen )

Variable terikat ( dependen ) yaitu pengetahuan tentang MP-ASI.

#### 2. Definisi Oprasional

**Tabel 3.1 Definisi Oprasional**

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Cara pengukuran	Hasil pengukuran	Skala ukur
Permemberan MP-ASI dini usia < 6 bulan	Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi kurang dari 6 bulan (Nurwiah, 2017).	Wawancara	Kuesioner	1. Diberikan 2. Tidak diberikan	Nominal
Pengetahuan	Hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca	Kuesioner	Wawancara	1. Baik (Hasil prosentase 76-100%) 2. Cukup (Hasil prosentase 56-75%)	Ordinal

	indra ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan.			3. Kurang (Hasil prosentase <56%) (Arikunto, 2010; Notoadmojo, 2010)	
Umur	Lamanya seseorang hidup, yang dihitung dari lahir hingga saat data penelitian	Kuesioner	wawancara	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
Paritas	Banyaknya anak yang dilahirkan ibu baik hidup/mati saat wawancara	Kuesioner	Wawancara	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara	Ordinal
Tingkat pendidikan ibu	Jenjang waktu pendidikan yang telah ditempuh dan mendapatkan ijazah terakhir pendidikan orang tua terdiri dari pendidikan ibu	Kuesioner	Wawancara	1. Pendidikan rendah ( SD-SMP sederajat) 2. Pendidikan menengah ( SMK/SMA sederajat) 3. Pendidikan tinggi (perguruan tinggi)	Ordinal

Tingkat pendapat an	Kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan	Kuesioner	Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &gt;Rp.3.226.753, per bulan</li> <li>2. &lt;Rp.3.226.753, per bulan</li> </ol>	Ordinal
Sumber informasi	Segala informasi yang didapat responden berkaitan tentang MP-ASI Dini	Kuesioner	Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Media sosial( internet)</li> <li>2. Petugas Kesehatan/kerabat dekat</li> </ol>	Nominal

### 3.5 Alat ukur/ instrumen

Instrumen penelitian adalah alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Penelitian ini menggunakan teknik kuesioner dalam pengumpulan data. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Masturoh & Anggita, 2019).

Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan yang diambil dari penelitian Imam Mashuri (2019). Hasil uji validitas Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan terdapat 10 pertanyaan digunakan dalam penelitian ini.

Item instrument penelitaian yang valid dilanjutkan dengan uji reabilitas dengan rumus alpha cronbach's yaitu membandingkan nilai r hasil (alpha) dengan nilai r tabel. Suatu contruk atau variable dikatakan atau variable dikatakan jika  $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$  (0,6) (Notoatmodjo,2018) hasil uji reabilitas tentang pengetahuan ibu adalah sebesar 0,783 yang berarti kuesioner tersebut sangat reliable.

#### 1. Alat pengukuran data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat berupa :

1. Wawancara
2. kuesioner Identitas responden terdiri dari nama, umur,alamat, pendidikan,jumlah pendapatan, jumlah anak, usia anak
3. informed consent.

### 3.6 Teknik Pengolahan Data

#### 1) Pengeditan Data/ *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

#### 2) Kode / *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam table

- a. MP-ASI Dini usia < 6 bulan

- 1) Diberikan diberi 1
  - 2) Tidak diberikan diberi 2
- b. pengetahuan
- 1) Baik diberi kode 1
  - 2) Cukup diberi kode 2
  - 3) Kurang diberi kode 3
- c. Umur
- 1) Usia <20 tahun diberi kode 1
  - 2) Usia 20-35 tahun diberi kode 2
  - 3) Usia >35 tahun diberi tanda 3
- d. Paritas
- 1) Primipara diberi kode 1
  - 2) Multipara diberi kode 2
  - 3) Grandemultipara diberi kode 3
- e. Pendidikan Ibu
- 1) Pendidikan rendah diberi kode 1
  - 2) Pendidikan menengah diberi kode 2
  - 3) Pendidikan tinggi diberi kode 3
- f. Tingkat pendapatan
- 1) >Rp. 3.226.753,- per bulan diberi kode 1
  - 2) <Rp. 3.226.753,- per bulan Bekerja diberi kode 2
- g. Sumber informasi
- 1) Media elektronik diberi kode 1

2) Petugas kesehatan/kerabat terdekat diberi kode 2

### 3) **Pembersihan/ *Cleaning***

Cleaning adalah membersihkan data dan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum. Setelah dilakukan entry data, maka peneliti melakukan pengecekan kembali yakni dengan melihat kemungkinan kesalahan saat melakukan pengkodean, ketidaklengkapan data dan selanjutnya dilakukan koreksi. Setelah selesai dikoreksi peneliti mulaimelakukan proses pengolahan data.

### 4) **Skor/Skorning**

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuisisioner menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$p = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kuantatif (Arikunto, 2010; Notoadjmojo, 2010), yaitu :

- 1) Baik (Hasil prosentase 76-100%) bila benar 7 – 10 soal
- 2) Cukup (Hasil prosentase 56-75%) bila benar 6 soal
- 3) Kurang (Hasil prosentase <56%) bila < 6 soal

### **5) Tabulating / Tabulasi**

Mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan ((Nursalam, 2018)).

### **3.7 Teknik Pengumpulan Data**

- 1) Menetapkan tema penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi penelitian.
- 2) Membuat surat permohonan studi pendahuluan yang telah di tandatangi oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk mendapatkan data MP-ASI di puskesmas pahanud kota palangka raya
- 3) Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan yang telah di tandatangi oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka kepada kepala ruangan ruang gizi dan tumbuh kembang di puskesmas pahanud kota Palangka Raya.
- 4) Membuat surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- 5) Pengajuan lulus etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- 6) Pengajuan surat izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
- 7) Mengajukan surat izin penelitian

- 8) Setelah mendapatkan persetujuan peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (inform consent).
- 9) Selanjutnya tahap teknis yaitu, bertemu calon responden kemudian memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada calon responden.
- 10) Selanjutnya pemberian kuesioner dilakukan, pertama peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan mempersilahkan responden untuk bertanya apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti.
- 11) Peneliti kemudian membimbing responden dalam pengisian kuesioner dan memberikan waktu kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk.
- 12) Setelah seluruh pertanyaan telah dijawab oleh responden, kuesioner kemudian diserahkan kembali kepada peneliti. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan semua kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- 13) Tahap akhir adalah tahap penyusunan laporan hasil penelitian dan melakukan publikasi hasil penelitian.

### **3.8 Analisa Data**

Analisa data dilakukan menggunakan analisis univariate, kemudian hasil disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan. Untuk menganalisa data, penulis menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan

antara variabel satu dengan variabel lain (Sugiyono, 2019). Selanjutnya data yang sudah ada kemudian dihubungkan dengan teori untuk diambil suatu kesimpulan. Untuk menentukan nilai jawaban setiap pertanyaan digunakan skala likert yang berguna untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2019)

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

Keterangan :

P = Presentase yang dicari

f = frekuensi kejadian

n = populasi penelitian

### **3.9 Etika Penelitian**

Etika penelitian dapat didefinisikan sebagai penerapan prinsip-prinsip etika dalam perencanaan, pelaksanaan, dan komunikasi hasil penelitian. (Suryanto, 2019) Etika penelitian diperlukan untuk mencegah terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, karena itu prinsip-prinsip berikut berlaku:

#### **1. Lembar persetujuan/ *Informed consent***

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang dilakukan sebelumnya untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengertian dan penjelasan kepada calon responden dalam penelitian.

## **2. Tanpa Nama/*Anonymity***

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuisioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

## **3. Kerahasiaan/ *Confidentiality***

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.

## **4. Manfaat/*Beneficence***

Dengan adanya penelitian yang dilakukan diharapkan mempunyai manfaat untuk narasumber atau responden dan kerugian yang ditimbulkan dalam skala kecil. Peneliti berharap dalam penelitiannya dapat mengetahui tentang tingkat pengetahuan mengenai kecemasan yang di hadapi remaja.

## **5. Keamanan/*Nonmaleficence***

Segala hal yang dapat membahayakan dan merugikan responden dijamin keamanannya oleh peneliti. Penelitian ini bersifat aman karena dalam pelaksanaannya dilakukan dengan cara mengisi kuisioner saja dan tidak menggunakan sesuatu hal yang dapat mengancam keselamatan dari responden

## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran umum lokasi penelitian

Wilayah kerja puskesmas pahandut meliputi satu kelurahan yaitu kelurahan pahandut dengan jumlah 37.436 jiwa terdiri dari 20.198 laki-laki, 17.928 perempuan dengan jumlah kepala keluarga kurang lebih 37.426 (9.350 KK).

Luas wilayah kerja puskesmas pahandut adalah 53 km<sup>2</sup> . Dengan kondisi geografis berupa daratan yang dapat dijangkau melalui transportasi darat ( wilayah perkotaan). Jarak tempuh dari puskesmas ke kelurahan terdekat 15 menit batas wilayah kerja UPT puskesmas panarung , yaitu :

Sebelah utara : wilayah kerja puskesmas panarung  
Sebelah selatan : wilayah kabupaten pulang pisau  
Sebelah timur : wilayah kerja puskesmas bukit hindu  
Sebelah barat : wilayah kerja puskesmas langkai

Secara administrasi lokasi puskesmas pahandut terletak di jalan jl. Letkol darmosugonda no. 1. wilayah pahandut meliputi 1 (SATU) kelurahan pahandut.

Pada saat ini ditetapkan juga visi puskesmas pahandut adalah “*menjadikan puskesmas pahandut sebagai pusat layanan Kesehatan yang berkualitas prima* “. Sedangkan misinya adalah.

1. Memberikan pelayanan yang memenuhi standart pelayan Kesehatan.
2. Menjalankan program-program Kesehatan dengan kinerja terbaik tata nilai puskesmas pahandut “ BAHALAP”.
3. Bersih : memperhatikan dan memelihara kebersihan dan kerapian terhadap diri sendiri maupun lingkungan kerja.
4. Aman : dalam memberikan pelayanan Kesehatan terbebas dari bahaya dari bahaya atau gangguan, terlindungi dan tidak menciptakan rasa khawatir atau takut baik bagi petugas maupun pasien.
5. Harmonis : menciptakan dan menjaga hubungan kerja yang saling mendukung mengayomi dan Kerjasama tim solid.
6. Adil : tidak memihak dan membeda-bedakan status social dan ekonomi dalam memberikan pelayanan Kesehatan.
7. Loyal : petugas patuh dan setia pada profesi pekerjaan untuk memberikan pelayanan yang kesinambungan.
8. Akutansi : memberikan layanan Kesehatan sesuai pedoman dan standar pelayanan yang ditetapkan dapat diukur dan dipertanggung jawabkan.
9. Professional : mengerjakan pekerjaan sesuai standar dan keterampilan secara dinamis.

Penelitian pengetahuan pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan tentang pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja

puskesmas pahandut, kota palangka raya telah dilaksanakan bulan januari sampai february tahun 2024. Sampel penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas pahandut kecamatan pahandut kota palangka raya, Kalimantan tengah yang berjumlah 77 ibu. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung kepada responden. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, pengetahuan ibu usia 6-24 bulan tentang pemberian MP-ASI dini berdasarkan umur, paritas, Pendidikan, pendapatan, dan sumber informasi. Hasil penelitian akan ditampilkan sebagai berikut:

### 1) Karakteristik responden

Karakteristik merupakan ciri atau tanda khas yang melekat pada diri responden yang membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur, paritas, Pendidikan, pendapatan orang tua, sumber informasi. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel.

**Tabel 4.1 Pemberian MP-ASI Dini Responden**

#### a. Pemberian MP-ASI Dini

Pemberian MP-ASI dini	Frekuensi	Persentasi (%)
Diberikan	42	54,5%
Tidak diberikan	35	45,4%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI sejak dini, sebanyak 42 orang ( 54,5%), dan tidak diberikan sebanyak 35 orang ( 45,4%). Kesimpulan karateristik terbanyak pada memberikan MP-ASI sejak dini, sebanyak 42 orang ( 54,5%).

**Tabel 4.2 Umur Responden**

**b. Umur**

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
<20 tahun	5	6,5%
20-35 tahun	54	70,1%
>35 tahun	18	23,4%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI memiliki umur <20 tahun sebanyak 5 orang ( 6,5%), umur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (70,1%) dan umur >35 tahun sebanyak 18 orang ( 23,4%). Kesimpulan karateristik terbanyak pada umur >20-35 tahun yaitu sebanyak 54 orang (70,1%).

**Tabel 4.3 Paritas Responden**

**c. Paritas**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Primipara	23	29,9%
Multipara	43	55,8%
Grandemultipara	11	14,3%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI memiliki paritas primipara sebanyak 23 orang ( 29,9%),

multipara sebanyak 43 orang (55,8%) dan grande multipara sebanyak 11 orang (14,3%). Kesimpulan karakteristik terbanyak pada multipara sebanyak 43 orang (55,8%).

**Tabel 4.4 Pendidikan Responden**

**d. Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
SD	31	40,3%
SMP	18	23,4%
SMA	18	23,4%
Perguruan tinggi	10	13,0%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI memiliki Pendidikan SD sebanyak 31 orang (40,3%), SMA sebanyak 18 orang (23,4%), SMA sebanyak 18 orang (23,4%) dan perguruan tinggi sebanyak 10 orang (12,9%). Kesimpulan karakteristik terbanyak pada SMA sebanyak 31 orang (40,3%)

**Tabel 4.5 Pendapatan Responden**

**e. Pendapatan**

<b>Pendapatan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
$\leq$ Rp.3.226.753,	41	53,2%
$\geq$ Rp.3.226.753,	36	46,8%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI memiliki pendapatan  $\leq$  Rp.3.226.753, sebanyak 41 orang (53,2%), dan pendapatan  $\geq$  Rp.3.226.753 sebanyak 36 orang (46,8%)

46,8%). Kesimpulan karakteristik terbanyak pada pendapatan ≤ Rp.3.226.753, sebanyak 41 orang ( 53,2%).

**Tabel 4.6 Sumber Informasi Responden**

**f. Sumber informasi**

<b>Sumber informasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Media internet	37	48,1%
Petugas Kesehatan	40	51,9%
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

*(sumber : data penelitian tahun 2024)*

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI mendapatkan sumber informasi dari media internet sebanyak 37 orang ( 48,1%), dan petugas Kesehatan sebanyak 40 orang ( 51,9%). Kesimpulan karakteristik terbanyak pada petugas Kesehatan sebanyak 40 orang ( 51,9%).

**2) Gambaran pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan tentang pemberian tentang MP-ASI dini diwilayah kerja puskesmas pahandut.**

Pengetahuan tentang MP-ASI dini adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI dini. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu pengetahuan baik ( jika skor 76-100%), pengetahuan cukup ( jika skor 56-76%), pengetahuan kurang ( jika skor <56%). Hasil penelitian tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.6 distribusi pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan tentang MP-ASI dini diwilayah kerja puskesmas pahandut tahun 2024**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Baik (76-100)	23	29,8
Cukup ( 56-75)	16	20,7
Kurang (<56)	38	46,7
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menyatakan bahwa dari 77 ibu yang memberikan MP-ASI memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang ( 28,5%), pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (20,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (46,7%).

Pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan tentang pemberian MP-ASI di wilayah kerja puskesmas pahandut, kota palangka raya tahun 2024 terbanyak dalam kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 38 orang ( 46,7%). Hal ini berarti ibu bayi diwilayah kerja puskesmas pahandut kecamatan pahandut kota palangka raya, Kalimantan tengah memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI dini

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24  
Bulan Tentang MP-ASI Dini Diwilayah Kerja Puskesmas  
Pahandut Tahun 2024**

Variabel	pengetahuan						jumlah	
	Baik		cukup		kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Pemberian MP-ASI Dini</b>								
Diberikan	8	10,9	7	9,9	27	35,1	42	54,6
Tidak diberikan	15	19,4	9	14,2	11	14,2	35	45,4
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>30,3</b>	<b>16</b>	<b>24,1</b>	<b>38</b>	<b>49,2</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>								
<20 tahun	1	1,2	1	1,2	2	2,5	4	5,2
20-35 tahun	15	19,4	14	18,1	26	33,7	55	71,4
>35 tahun	7	9,09	1	1,2	10	10,3	18	23,4
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>29,6</b>	<b>16</b>	<b>20,5</b>	<b>38</b>	<b>10,3</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>								
Primipara	4	5,2	4	5,2	15	19,4	23	29,9
Multipara	18	23,3	11	14,2	14	18,1	43	55,8
Grandemultipara	1	1,2	1	1,2	9	11,6	11	14,3
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>29,7</b>	<b>16</b>	<b>20,6</b>	<b>38</b>	<b>49,1</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan ibu</b>								
Perguruan rendah (SD-SMP sederajat)	10	12,8	10	12,8	23	29,8	49	63,6
Perguruan menengah (SMK-SMA)	5	5,2	5	6,4	9	11,6	18	23,4
Perguruan Tinggi	9	11,9	1	1,2	0	0,0	10	13
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>29,9</b>	<b>16</b>	<b>20,4</b>	<b>38</b>	<b>41,4</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Pendapatan ibu</b>								
<Rp.3.226.753,-	7	10,3	2	2,5	32	41,5	41	53,8
>Rp.3.226.753,-	16	20,7	14	18,1	6	7,7	36	46,8
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>20,6</b>	<b>38</b>	<b>49,3</b>	<b>77</b>	<b>100</b>
<b>Sumber Informasi</b>								
Media sosial (internet)	12	15,5	10	12,9	15	19,4	37	48,1
Petugas Kesehatan atau kerabat dekat	11	14,2	6	7,7	23	29,8	41	51,9
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>29,7</b>	<b>16</b>	<b>21,6</b>	<b>38</b>	<b>49,2</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

(sumber : data penelitian, tahun 2024)

### 1. Faktor pengalaman

Berdasarkan tabel hasil penelitian didapatkan bahwa responden ibu yang memberikan MPASI dini memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang (10,9%), pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (9,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 27 (35,1%). Ibu yang memberikan MPASI dini memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (19,4%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (11,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (14,2%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik yaitu ibu yang tidak memberikan MPASI dini dan yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu ibu yang memberikan MPASI dini.

### 2. Faktor umur

Berdasarkan tabel hasil penelitian didapatkan bahwa responden pada umur <20 tahun ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (1,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 (2,5%). Pada umur 20-35 tahun ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 orang (23,3%), pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (18,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 26 orang (33,7%). Pada umur >35 tahun ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang (5,1%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan kurang sebanyak 10

orang (10,3%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik berada pada usia 20-35 tahun dan yang memiliki pengetahuan yang kurang berada pada usia 20-35 tahun.

### 3. Faktor paritas

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden paritas ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang ( 5,2%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (5,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (19,4%). Pada multipara ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 orang (23,3%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (14,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (18,1%). Pada grandemultipara ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,6%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik berada pada multipara dan yang memiliki pengetahuan yang kurang berada pada primipara.

### 4. Faktor Pendidikan ibu

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden Pendidikan rendah ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang ( 12,8%), pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (12,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (29,8%). Pada Pendidikan menengah ibu memiliki pengetahuan baik ibu memiliki pengetahuan baik

sebanyak 4 orang (5,2%), pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (6,4%), pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,6%). Pada Perguruan tinggi ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (11,6%), pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (1,2%), pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0,0%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik berada pada berpendidikan perguruan tinggi dan yang memiliki pengetahuan yang kurang berada pada berpendidikan rendah.

#### 5. Faktor pendapatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden pendapatan ibu  $\geq$  Rp.3.226.753 memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (20,7%), pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (18,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (14,2%). Pada pendapatan ibu  $\leq$  Rp.3.226.753 memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (10,3%), pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (2,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (41,5%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik berada pada penghasilan sekitar  $\geq$  Rp.3.226.753 dan yang memiliki pengetahuan yang kurang berada pada penghasilan  $\leq$  Rp.3.226.753 .

#### 6. Faktor sumber informasi

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sumber informasi ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 orang (

14,2%), pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (12,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (19,4%). Pada sumber informasi memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (15,5%), pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (7,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (29,8%). Kesimpulan yang diperoleh adalah Sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan baik, cukup, dan kurang sudah mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dini dari media social dan petugas Kesehatan.

#### **4.2. Pembahasan**

Penelitian pengetahuan ibu bayi 6-24 bulan tentang pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas pahandut, kota palangka raya telah dilaksanakan pada bulan januari-februari tahun 2024. Hasil penelitian menyatakan bahwa Sebagian besar pengetahuan ibu bayi usia 6-24 bulan tentang pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas pahandut, kota palangka raya dalam kategori kurang.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian hijrah (2019) yang berjudul gambaran dan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini di RB, mattiro baji gowa menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian MP ASI dini dalam kategori kurang.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, salah satunya adalah umur berdasarkan umur ibu, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi,

pengetahuan kurang berpendidikan menengah, pengetahuan kurang berpendidikan rendah, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik dan cukup paritasnya dalam kategori multipara, sedangkan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang, paritasnya dalam kategori primipara, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan, pengetahuan cukup telah mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dini dari media sosial dan cetak, pengetahuan kurang terbanyak karena belum pernah mendengar tentang MP-ASI.

Pemahaman yang terbatas menyebabkan masyarakat cenderung kaku dalam memaknai waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI, mereka hanya mengetahui satu kelompok umur yang tepat untuk pemberian MP-ASI yaitu pada umur bayi 6 bulan tanpa mengetahui hal – hal yang perlu diperhatikan sebelum pemberian MP-ASI yaitu kesiapan psikomotor dan tanda – tanda fisik bayi yang lain.

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indm manusia guna penginderan terhadap objek yakni pengelihatn, pendengaran, cenciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu peginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengerahui oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014 dalam

Yohanes & Sebastianus, 2021). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang akan suatu program kesehatan akan mendorong orang tersebut mau berpartisipasi didalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini responden hanya bisa menjawab iya dan tidak dari pertanyaan melalui kuesioner tentang pemberian MP-ASI dini. Hasil penelitian Pengetahuan ibu yang mempunyai Bayi Usia 6-24 bulan Tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut, Kota Palangka Raya Tahun 2024 terbanyak dalam kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 38 orang (46,7%). Hal ini berarti ibu bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah memiliki pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI. Tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu tahu dan memahami, sehingga hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan tentang MP-ASI dalam kategori pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menggambarkan walaupun mayoritas responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang MP-ASI tetapi tidak semua ibu dapat menangkap dan mengingat suatu materi yang telah diterima secara cepat.

Notoatmodjo dalam Yohanes & Sebastianus, (2018) menyatakan bahwa Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu ibu Bayi Usia 6-24 Bulan perlu diberikan informasi dasar mengenai MP-ASI dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. Pengetahuan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan dipengaruhi beberapa faktor faktor internal dan eksternal (Notoadmojo, 2003 dalam Rosalia, 2021).

#### **4.2.1. Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja**

##### **Puskesmas Pahandut Berdasarkan pemberian MPASI dini**

Hasil penelitan menyatakan ditemukan banyak bayi yang berusia dibawah 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping seperti pisang kerok dan bubur susu disamping itu pemberian MPASI dini dilakukan kebanyakan orang tua dengan berbagai alasan, diantaranya yang paling sering adalah bayi masih lapar meskipun sudah diberi ASI dan tampak terus rewel, Hal ini juga dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya ibu yang sudah mempunyai anak pertama, meskipun bayi pertama diberikan MPASI dini bayinya tampak sehat dan tidak mengalami gangguan apapun, sehingga untuk bayi yang sekarang ini ibu tidak khawatir untuk memberikan MPASI dini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Menurut Gibney tahun 2018 mengatakn bahwa kepercayaan dan sikap yang tidak berdasarkan terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi dalam periode 6 bulan pertama.

#### **4.2.2. Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Berdasarkan Umur**

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berada pada umur 20-35 Tahun sedangkan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang berada pada umur 20-35 tahun. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Sebaliknya pada ibu Bayi Usia 6-24 Bulan usia muda akan cenderung tidak tanggap dan kurang menyadari pentingnya mengenali MP-ASI.

Pendidikan responden merupakan salah satu unsur penting yang ikut menentukan keadaan gizi bayi dalam pemberian makanan tambahan. Ibu yang berpendidikan rendah memiliki tingkat penyerapan dan pemahaman yang juga rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

Atik (2018), yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan responden, cenderung untuk tidak memberikan MPASI dini. Pendidikan membantu seseorang untuk menerima informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi, misalnya memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) di usia bayi memasuki enam bulan. Proses pencarian dan penerimaan informasi akan lebih cepat jika ibu berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Hajrah dalam jurnal penelitian gambaran pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang pemberian MP ASI pada bayi, mengatakan bahwa semakin bertambahnya umur, maka lebih banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan. Usia memberikan pengaruh pada daya tangkap ataupun pada pola pikir seseorang. Oleh karena itu semakin bertambah usia maka semakin pula berkembang daya tangkap dan pula pikir seseorang pengetahuan yang di dapatkannya semakin membaik.( hijrah,2019).

#### **4.2.3. Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Berdasarkan paritas**

Selain umur, faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan tentang pemberian MP-ASI dini adalah paritas. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian

besar ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berdasarkan paritas dalam kategori multipara, sedangkan ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang berpengetahuan kurang memiliki paritas dalam kategori primipara multipara. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang pengetahuannya kurang berdasarkan paritas dalam kategorin multipara. Kurangnya pengetahuan pada multipara dapat disebabkan karena kurangnya pengalaman yang diperoleh ibu Bayi Usia 6-24 Bulan.

Paritas dapat diartikan sebagai banyaknya anak yang dimiliki oleh seorang ibu (Saifuddin, 2019). Semakin sering ibu melahirkan, maka semakin banyak pengetahuan ibu tentang MP-ASI.(Wawan dan Dewi, 2018)

Pada Teori Wawan dan Dewi (2018) bahwa Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang pernah melahirkan lebih dari satu kali, pengetahuannya baik dari ibu yang baru pertama kali. Semakin sering ibu melahirkan akan memiliki banyak pengalaman lebih tentang MP-ASI sehingga ibu Bayi Usia 6-24 Bulan telah memiliki informasi tentang MP-ASI.

#### **4.2.4. Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Berdasarkan pendidikan**

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 6-12 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan perguruan tinggi, sedangkan ibu Bayi Usia 6-12 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang benda pada pendidikan SD. Hal ini menyatakan bahwa ibu Bayi Usia 6-12 Bulan yang berpengetahuan kurang terbanyak pada ibu dengan jenjang Pendidikan dasar (SD). Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima suatu informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hal ini sesuai dengan teori Wardhani dalam Nilawati (2021) pendidikan orangtua akan memberikan pengaruh terhadap pola berpikir dan orientasi pendidikan yang diberikan kepada anaknya. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki

orangtua maka akan semakin memperluas dan melengkapi pola berpikirnya dalam mendidik anaknya. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam menerima dan mendapatkan informasi melalui media-media. Manfaat dari pendidikan adalah mengembangkan kemampuan dan mutu hidup seseorang. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar tentang kecukupan ASI serta dampak negative dari pemberian  $\dot{A}$ tP-ASI dini dan hal itu mempengaruhi perilaku ibu dalam membcrikan ASI dan MP-ASI kepada bayinya. (Chairani K, 2014).

Teori Iain yang juga mendukung adalah menurut Pusdinakes (2020), bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mendorong ibu untuk berpikiran maju dan mencoba hal-hal baru. Sikap yang demikian ini akan mendorong ibu untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap obyek-obyek baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2018).

#### **4.2.5. Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Berdasarkan pendapatan**

Hasil penelitian sebagian besar Ibu bayi usia 6-24 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berpenghasilan sekitar  $\geq$  Rp.3.226.753, sedangkan bayi usia 6-24 bulan yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang berpenghasilan sekitar  $\leq$  Rp.3.226.753. Status sosial ekonomi seseorang tentu mempunyai peranan terhadap perkembangan anak-anaknya. Keluarga yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik, tentu akan memberi perhatian yang baik pula pada pemenuhan

kebutuhan sehari-hari dan akan memikirkan masa depan anaknya. Menurut (Sugihartono, 2018) menyatakan status sosial ekonomi orang tua, meliputi tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hertien Novi Roficha dkk (2018) tentang pengetahuan gizi ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi balita umur 6-24 bulan di Puskesmas Lambu, Kabupaten Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita. Pendapatan menentukan jenis pangan yang akan dibeli baik kualitas maupun kuantitas makanan. Semakin rendah pendapatan, keluarga akan membelanjakan sebagian besar untuk sereal, namun sebaliknya semakin tinggi pendapatan keluarga akan membelanjakan kebutuhan makanan secara bervariasi.

Dalam sudut pandang yang lain, tingkat sosial ekonomi tidak membatasi akses individu dalam mencari informasi tentang makanan pendamping ASI instant dan dalam penelitian ini faktor sosial ekonomi tidak dikhususkan mengukur daya beli individu terhadap MP-ASI pabrikan maupun susu formula (Kristianto, 2018).

#### **4.2.6. Pengetahuan Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Berdasarkan sumber informasi**

hasil penelitian sebagian besar ibu Bayi Usia 6-24 Bulan telah mendapatkan informasi tentang MP•ASI. Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang berpengetahuan baik, cukup dan kurang sudah memperoleh informasi tentang MP-ASI dari petugas kesehatan atau kerabat dekat. Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan yang pernah mendengar tentang MP-ASI tetapi memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, dapat dikatakan bahwa belum semua ibu Bayi Usia 6-24 Bulan memahami dengan benar informasi tentang MP-ASI baik dari bidan ataupun petugas kesehatan karena penyuluhan kesehatan yang diberikan pada waktu posyandu kurang maksimal. Hal tersebut dapat mempengaruhi daya serap dan pemahaman tiap individu dalam menerima informasi berbeda-beda, dimana menurut Notoatmodjo (2018) memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Untuk itu, informasi/pendidikan kesehatan yang lebih jelas dari tenaga kesehatan khususnya bidan sangat diperlukan pada setiap kunjungan balita. Informasi yang kurang didapatkan juga menyebabkan pemberian MPASI dini

semakin meningkat. Petugas kesehatan yang seharusnya memberikan penyuluhan tentang bahayanya memberikan makanan pendamping ASI yang terlalu dini, sebaliknya mereka berlomba-lomba mempromosikan susu formula yang memberikan banyak keuntungan dan hadiah bagi yang bisa menjual susu formula sesuai target yang dibutuhkan pabrik.

Peran tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu sangat penting, sehingga responden mendapat informasi mengenai pemberian dari penyuluhan kesehatan. Pengetahuan yang didapatkan responden ini membentuk kepercayaan baru karena pemberi informasi adalah sumber yang dapat dipercaya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, menjadi dasar pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu.

Selain dari petugas kesehatan, sumber informasi tentang MP- ASI dapat diperoleh dari media sosial. Majunya teknologi akan tersedia bermacam macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain

mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Sumber informasi dapat menstimulus Otak seseorang, sumber informasi dapat diperoleh dari media sosial (internet, televisi, radio, Video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2020). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2019).

#### **4.3.Keterbatasan studi kasus**

Dalam melaksanakan penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu pada saat bayi usia 6-24 bulan yang datang ke puskesmas atau posyandu tidak bersama ibu bayi dikarenakan ada beberapa yang diwakilkan keluarga sehingga penelitian tidak dapat dilakukan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu menyusui Tentang Pemberian MP-ASI Dini di puskesmas pahandut palangka raya” yang dilakukan pada tanggal 26 januari – 21 februari 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. ibu yang memberikan MPASI dini memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang ( 10,9%), pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (9,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 27 (35,1%). ibu yang memberikan MPASI dini memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (19,4%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (11,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (14,2%).
2. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik berada pada umur 20-35 Tahun sebanyak 15 orang (19,4%) dan yang memiliki pengetahuan kurang berada pada usia 20-35 Tahun sebanyak 26 orang (33,7%) .

3. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik paritasnya dalam kategori multipara sebanyak 18 orang (23,3%), sedangkan ibu Bayi Usia 6-12 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang, paritasnya dalam kategori multipara sebanyak 15 orang (19,4%) .
4. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (11,9%), pengetahuan kurang berpendidikan SD sebanyak 12 orang ( 15,5%).
5. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya yang memiliki pengetahuan baik berpenghasilan sekitar  $\geq$  Rp.3.226.753 sebanyak 16 orang ( 20,7%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang berpenghasilan sekitar  $\leq$  Rp.3.226.753 sebanyak 32 orang ( 41,5%).
6. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya sebagian besar ibu bayi Usia 6- 24 bulan yang memiliki pengetahuan

baik, cukup dan kurang telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan atau kerabat dekat, Ibu yang pernah mendengar tentang MP-ASI tetapi memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, dapat dikatakan bahwa belum semua ibu Bayi Usia 6-24 Bulan memahami dengan benar informasi tentang MP-ASI baik dari bidan ataupun petugas kesehatan karena penyuluhan kesehatan yang diberikan pada waktu posyandu kurang maksimal. Hal tersebut dapat mempengaruhi daya serap dan pemahaman tiap individu dalam menerima informasi berbeda-beda.

## **5.2 Saran**

### **1. Bagi institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat melengkapi bahan bacaan di perpustakaan dan juga untuk menambah informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

### **2. Bagi tempat penelitian**

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya dalam meningkatkan konseling tentang pemberian MP-ASI dini. dapat menjadikan hasil penelitian ini untuk pertimbangan dalam memperbaiki program pemberian makanan pendamping untuk anak yang tepat dan benar menurut standar dinas kesehatan.

### 3. Bagi petugas Kesehatan

Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI perlu dilakukan penyuluhan manfaat pemberian eksklusif dan dampak pemberian MPASI terlalu dini serta turut menuntun meyakinkan ibu-ibu agar mau memberikan ASI secara eksklusif secara terarah dan terencana kepada ibu Oleh bidan dan rekan kerja lainnya mulai tingkat posyandu sampai rumah sakit dalam bentuk kelas ibu balita, dan dampak pemberian MPASI Dini serta meningkatkan peran kader sebagai tangan panjang dari petugas kesehatan sehingga informasi yang diberikan dapat disebarluaskan di masyarakat.

### 4. Bagi peneliti

diharapkan pada saat melakukan program pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan serta informasi terkini Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang perilaku pemberian MP-ASI dini serta lebih dapat memperdalam ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan atau saat paraktik dilapangan sehingga pada akhirnya peneliti bersama pihak terkait dapat mewujudkan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat dan sesuai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). *Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan*. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Hasanuddin, M. I. (2020). Pengetahuan Awal (Prior Knowledge) : *Konsep Dan Implikasi Dalam Pembelajaran*. *EDISI : Jurnal Edukasi Dan Sains*, 2(2), 217–232. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/edisi>
- Hidayat, Y., Nurmala, D., Susanti, V., Piaud, S., Putra, G., & Ciamis, I. (2023). *Analisis Dampak Pemberian Mp-Asi Dini Terhadap Pertumbuhan Bayi 0-6 Bulan*. *Plamboyan Edu*, 1(2), 198–207. <https://jurnal.rakeyansantang.ac.id/index.php/plamboyan/article/view/363>
- Hurek, R. K. K., & Odilia Esem. (2020). *Determinan Pemberian Makan Pada Bayi Berusia Kurang Dari Enam Bulan*. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v5i2.5197>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). *Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian*. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Maryanti, S., & Aisyah, A. (2018). *Pentingnya Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Dan Menu Mpsi Yang Memenuhi Kriteria Gizi Seimbang*. *Al-Khidmat*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/10.15575/jak.v1i1.3321>
- Mashar, H. M., Hervilia, D., Ramadhani, J., Dali, D., Ismail, I., Sukrianur, A., & Rahima, D. (2023). *Pewarna Alami Berbahan Dasar Buah Naga Merah Untuk MPASI Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Barito Timur, Kalimantan Tengah*. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 221–226. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v4i1.217>
- Mirania, A. N., & Louis, S. L. (2021). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan*. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 5(1), 45–52. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i1.232>
- Rahmawati, S., Wulan, A. J., & Utami, N. (2021). *Edukasi Pemberian Makanan Pendamping Asi ( MPASI ) Sehat Bergizi Berbahan Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwai Jurai*, 6(1), 47–50.
- Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Arlenti, L. (2023). *Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam Education on*

*complementary foods (MP-ASI) as an effort to increase the immune system of toddlers at the Pematang Balam Villa. Basemah, 2(1), 27–36.*  
<https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/jurnalbesemahBI>

Sundari, D. T. (2022). *Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi). Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(2), 600–603.*  
<https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.4449>

Zogara, A. U. (2020). *Tujuan. Untuk mengetahui gambaran pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan status gizi balita di Kelurahan Tuak Daun Merah Metode. Desain penelitian yang digunakan adalah. 4, 112–117.*

# Lampiran



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/13468/2023  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

20 Desember 2023

Yth. **Walikota Palangka Raya**

**Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka**

**Raya**

Di-

Palangka Raya

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka bersama ini kami mengajukan permohonan sebagaimana perihal di atas. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan daftar nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian. Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian

Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfriyadi, STP.,  
MPH.**

NIP 197503101997031004

**VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030**

**Kampus A** : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,  
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)  
**Kampus B** : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)  
**Kampus C** : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),  
BSSN*

Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Izin Penelitian  
 Nomor : PP.08.02/F.XLIX/13468/2023  
 Tanggal : 20 Desember 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN PROGRAM  
 STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGGKATAN XXIII TAHUN  
 2023**

No.	Nama mahasiswa	Nim	Judul penelitian	Dosen pembimbing	Tempat penelitian	Waktu penelitian
1.	Betris	PO 62.24.2.21.106	GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Seri Wahyuni, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Sofia Mawaddah.SST.,M.Keb	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Desember s.d Februari



## PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmptspalankaraya@gmail.com

### SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0233/SPP-IP/I/2024

- Membaca : Surat Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor : PP.08.02/F.XLIX/13468/2023 tanggal 20 Desember 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **BETRIS**, NIM : **PO.62.24.2.211.106** Mahasiswa Jenjang: D-III , Program Studi DIII-Kebidanan, Jurusan -, -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**

Lokasi : **BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**  
Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 (dua) Bulan, terhitung mulai tanggal **21 Desember 2023 s/d 21 Februari 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di  
Palangka Raya  
pada tanggal 23  
Januari 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA di Palangka Raya; 4. Arsip



## PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.

Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

### PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 11 Januari 2024

Nomor : 800.1.4.1/134/DINKES/I/2024

Lampiran : -

Perihal: **Kegiatan Studi Pendahuluan,  
Pengambilan Data  
An. Betris**

Kepada

Yth. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat,  
Kepala BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut di –  
**PALANGKA RAYA**

Menindaklanjuti surat dari Poltekes kemenkes palangka raya Nomor PP.08.02/F.XLIX/11681/2023 tanggal 05 Desember 2022 Perihal Permohonan ijin/studi pendahuluan pengambilan data , mahasiswa atas nama :

Nama Lengkap

: **Betris**

NIM

: Po6224221106

Program Studi

: DIII KEBIDANAN

Judul Proposal/Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang  
Pemberian Makanan ASI Dini Kota Palangkaraya

Data yang perlukan : Data perbandingan antar puskesmas Kota Palangka Raya

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan sebagaimana perihal tersebut di atas, selanjutnya agar Bidang Kesehatan Masyarakat, BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut dapat memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, **drg,  
Andjar Hari Purnomo,  
M.MKes.**



Pembina Utama Muda

NIP. 196509101993031012



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.154/III/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Betris  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : politeknik kesehatan palangka raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian makanan pendamping ASI dini di wilayah kerja puskesmas pahandut palangka raya"**

**"OVERVIEW OF BREASTFEEDING MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT EARLY BREASTFEEDING COMPANY FOODS IN THE WORKING AREA OF THE PAHANDUT HEALTH CENTER, PALANGKARAYA CITY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2024 sampai dengan tanggal 13 Maret 2025.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2024 until March 13, 2025.*



March 13, 2024  
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS PAHANDUT

Jl. Letkol Darmosugondo No.01 telp(0536)3224944  
Faximile (0536) 3224944 Email: [uptpuskesmaspahanpdut@gmail.com](mailto:uptpuskesmaspahanpdut@gmail.com)  
Palangka Raya 73111

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN STUDI PENDAHULUAN**

Nomor: 000.5.3.1/175/PPM/UPTD.PP/III/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

N a m a : **dr. MUHAMMAD RIZAL**  
NIP : 19821108 201408 1 001  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pahandut

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : **BETRIS**  
NIM : PO.62.24.2.21.106  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Judul : "**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**"

Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Pahandut

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya dengan Judul "**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 28 Maret 2024

Kepala  
UPTD Puskesmas Pahandut  
UPTD  
PUSKESMAS PAHANDUT  
Palangka Raya  
**dr. MUHAMMAD RIZAL**  
NIP. 19821108 201408 1 001



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS PAHANDUT

Jl. Letkol Darmosugondo no.01 telp/fax (0536)3224944 Palangka Raya 73111  
Email : [uptpuskesmaspahandut@gmail.com](mailto:uptpuskesmaspahandut@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 000.5.3.1/079/SKU/UPTD.PP/II/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. MUHAMMAD RIZAL**  
NIP : 19821108 201409 1 001  
Pangkat/Golongan : Penata TK. I, III/d  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pahandut

Memberikan Keterangan Kepada :

Nama : **BETRIS**  
NIM : PO.62.24.2.211.106  
Mahasiswa : DIII Kebidanan  
Judul proposal : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI  
TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI  
DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT  
KOTA PALANGKA RAYA**

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Nomor : 503.2/0233/SPP-IP/II/2024 Tanggal 23 Januari 2024 Perihal Izin Penelitian, yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Mulai Tanggal 21 Desember 2023 s.d 21 Februari 2024

Demikian Surat Keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 06 Februari 2024

DINAS KESEHATAN KOTA PALANGKA RAYA  
UPTD PUSKESMAS PAHANDUT  
UPTD PUSKESMAS PAHANDUT  
KOTA PALANGKA RAYA  
MUHAMMAD RIZAL  
19821108 201409 1 001

Tembusan disampaikan Kepada Yth

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya di Palangka Raya
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

## PERMOHONAN PADA CALON RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Puskesmas pahandut kota Palangka Raya

Dengan hormat saya,

Dengan yang bertanda dibawah ini adalah mahasiswa DIII kebidanan poltekkes kemenkes palangka raya.

Nama : Betris

Nim : PO.62.24.2.21.106

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ Gambaran Pengatahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka raya “. Untuk keperluan penelitian ini saya mohon kesedian saudara untuk menjadi responden penelitian ini, saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas untuk menjadi responden penelitian in. saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan

Palangka raya,

Betris

Nim.Po.62.24.2.21.106

### **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Betris dengan judul “Gambaran Pengatahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka raya”

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon saudara berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Adapun informasi yang didapat sepenuhnya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan menjadi bahan penelitian ini. Demikian kami sampaikan, atas dukungan dan partisipasinya peneliti mengucapkan terima kasih.

Dengan persetujuan ini saya tanda tangani untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palangka raya, 2024

.....

## KUESIONER PENELITIAN

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT TAHUN 2024

#### A. Petunjuk pengisian kuesioner

Petunjuk :

1. Isilah biodata anda
2. Pilihlah jawaban dengan cara memberikan tanda centang(√) pada jawaban yang anda pilih dan mengisi pada kolom yang tersedia Isilah data sesuai dengan item pertanyaan yang diminta di bawah ini!
3. jawaban yang dijawab responden dapat dijamin kerahasiannya

#### B. Identitas Responden

Nama ibu ( inisial) :

Umur ibu :

Alamat :

Pendidikan terakhir :  SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan tinggi

Pendapatan :   $\geq$ Rp.3.226.753,- per bulan  
  $\leq$ Rp. 3.226.753,- per bulan

Jumlah anak :

Nama anak ( inisial ) :

Usia : bulan

- 1) Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang makanan pendamping ASI?

YA

TIDAK

- 2) Jika Anda pernah mendapatkan informasi tentang makanan pendamping ASI, informasi tersebut Anda peroleh dari:

Media social (internet)     Petugas kesehatan     Lainnya, sebutkan.....

C. Pemberian MP-ASI

1. Apakah ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang 6 bulan seperti pisang lumat, biskuit, bubur susu, nasi tim dan lain sebagainya?

YA

TIDAK

D. Data Khusus Pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian makanan pendamping ASI pada balita

Petunjuk : beri tanda *centang* (√) pada jawaban yang dipilih!

Keterangan jawaban :

NO	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Makanan pendamping ASI(MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya		
2.	Pemberian makanan pendamping ASI dimulai pada umur 6 bulan keatas		
3.	Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan bertahap baik untuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi dan anak.		
4.	Pengenalkan makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan		

5.	Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi dibawah umur 6 bulan sangat berbahaya		
6.	Bayi yang diberikan makanan pendamping ASI terlalu dini menyebabkan gangguan pertumbuhan berat dan panjang badan pada bayi		
7.	Makanan pendamping ASI diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik ,psikomotor, otak dan kognitif bayi yang semakin meningkat		
8.	Makanan tambahan seperti pisang dll pada bayi saya sebelum umur 0-6 bulan		
9.	Pemberian makanan pendamping ASI sebelum umur 6 bulan dapat menyebabkan berak encer, gemuk, alergi dll		
10.	Pemberian MP-ASI karena hanya diberi ASI saja pada umur 0-6 bulan tidak dapat gemuk dan sehat		

Sumber : kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas pada penelitian Imam Mashuri. ( 2019 ). Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia (0-6) Bulan. Skripsi, Universitas muhammadiyah gresik 2019

**KUNCI JAWABAN**

1. iya
2. iya
3. iya
4. tidak
5. iya
6. iya
7. iya
8. tidak
9. iya
10. tidak

no	nama	umur	paritas	pendidikan	pendapatan	sumber informasi	MP-ASI dini
1	ny. R	36 tahun	2	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
2	ny. m	38 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
3	ny. I	36 tahun	5	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
4	ny. E	36 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehtan	tidak
5	ny. Y	35 tahun	4	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
6	ny. R	34 tahun	4	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehtan	tidak
7	ny.i	30 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
8	ny. L	18 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
9	ny. A	20 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
10	ny. N	35 tahun	4	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
11	ny. N	35 tahun	4	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
12	ny. I	32 tahun	2	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
13	ny. R	35 tahun	4	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
14	ny. N	28 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
15	ny. S	29 tahun	1	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
16	ny. F	26 tahun	2	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
17	ny. E	29 tahun	3	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
18	ny. A	32 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
19	ny. Y	34 tahun	3	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
20	ny. N	30 tahun	3	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
21	ny. P	24 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak

22	ny. S	24 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
23	ny. S	30 tahun	5	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
24	ny. R	29 tahun	5	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
25	ny. R	24 tahun	2	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
26	ny.s	33 tahun	4	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
27	ny. N	21 tahun	2	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
28	ny. N	34 tahun	4	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
29	ny. Y	25 tahun	2	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	Petugas kesehatan	ya
30	ny. W	28 tahun	2	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	Petugas kesehatan	ya
31	ny. F	30 tahun	3	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
32	ny. n	24 tahun	1	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
33	ny. N	29 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
34	ny. A	24 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
35	ny. N	29 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
36	ny. Z	28 tahun	2	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
37	ny. M	36 tahun	3	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
38	ny. M	34 tahun	2	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
39	ny. P	23 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
40	ny. S	24 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
41	ny. A	24 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
42	ny. T	32 tahun	1	SMA	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
43	ny. I	25 tahun	2	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
44	ny. F	30 tahun	2	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
45	ny. A	28 tahun	2	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
46	ny. f	27 tahun	1	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak

47	ny. A	26 tahun	1	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
48	ny. S	32 tahun	1	perguruan tinggi	≥Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
49	ny. M	39 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
50	ny. P	39 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	Petugas kesehatan	ya
51	ny. Y	39 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
52	ny. E	40 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
53	ny. B	39 tahun	6	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
54	ny. S	19 tahun	1	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
55	ny. R	17 tahun	1	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
56	ny. L	23 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
57	ny. A	39 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
58	ny. F	37 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
59	ny. N	39 tahun	5	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
60	ny. K	27 tahun	1	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
61	ny. R	24 tahun	1	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
62	ny. P	37 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
63	ny. R	18 tahun	1	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
64	ny. Z	28 tahun	3	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	tidak
65	ny. N	30 tahun	2	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	tidak
66	ny. H	33 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
67	ny. S	37 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
68	ny. I	23 tahun	1	SMP	≥Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
69	ny. N	27 tahun	2	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
70	ny. E	28 tahun	2	SMP	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
71	ny. R	38 tahun	4	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya

72	ny. k	29 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	petugas kesehatan	ya
73	ny. N	22 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	Media sosial(internet)	ya
74	ny. M	29 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
75	ny. H	33 tahun	3	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
76	ny. R	37 tahun	5	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya
77	ny. W	26 tahun	2	SD	≤Rp. 3.226.753,-	media sosial(internet)	ya

**Statistics**

		nama	umur	paritas	pendidikan	tingkat pendidikan	sumber pendidikan	pemberian MP-ASidini
N	Valid	77	77	77	77	77	77	77
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	5	6.5	6.5	6.5
	20-35 tahun	54	70.1	70.1	76.6
	>35 tahun	18	23.4	23.4	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**paritas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	18	23.4	23.4	23.4
	multipara	53	68.8	68.8	92.2
	grandemultipara	6	7.8	7.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	31	40.3	40.3	40.3
	SMP	18	23.4	23.4	63.6
	SMA	18	23.4	23.4	87.0
	Perguruan tinggi	10	13.0	13.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**tingkat pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	?Rp. 3.226.753,-	41	53.2	53.2	53.2
	?Rp. 3.226.753,-	36	46.8	46.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**sumber pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	media sosial(internet)	37	48.1	48.1	48.1
	petugas kesehatan	40	51.9	51.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**pemberian MP-ASidini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diberikan	42	54.5	54.5	54.5
	tidak diberikan	35	45.5	45.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur * pengetahuanibu	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
paritas * pengetahuanibu	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
pendidikanibu * pengetahuanibu	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
pendapatanibu * pengetahuanibu	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%
sumberinformasi * pengetahuanibu	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%

### umur \* pengetahuan ibu Crosstabulation

Count

		pengetahuanibu			Total
		baik	cukup	kurang	
Umur ibu	<20 tahun	1	1	2	4
	20-35 tahun	15	14	26	55
	>35 tahun	7	1	10	18
Total		23	16	38	77

### paritas \* pengetahuan ibu Crosstabulation

Count

		pengetahuanibu			Total
		baik	cukup	kurang	
Paritas ibu	primipara	4	4	15	23
	multipara	18	11	14	43
	grandemultipara	1	1	9	11
Total		23	16	38	77

**Pendidikan ibu \* pengetahuan ibu Crosstabulation**

Count

		pengetahuanibu			Total
		baik	cukup	kurang	
Pendidikan ibu	SD	5	8	12	31
	SMP	5	2	11	18
	SMA	4	5	9	18
	perguruan tinggi	9	1	0	10
Total		23	16	38	77

**Pendapatan ibu \* pengetahuan ibu Crosstabulation**

Count

		pengetahuanibu			Total
		baik	cukup	kurang	
Pendapatan ibu	<Rp. 3.266.000	7	2	32	41
	>Rp. 3.266.000	16	14	6	36
Total		23	16	38	77

**Sumber informasi \* pengetahuan ibu Crosstabulation**

Count

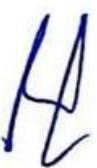
		pengetahuanibu			Total
		baik	cukup	kurang	
Sumber informasi	media masa (internet)	12	10	15	37
	petugas kesehatan atau kerabat dekat	11	6	23	40
Total		23	16	38	77

Poto kegiatan



**BERITA ACARA PERBAIKAN**  
**UJIAN SEMINAR PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR**

NAMA : Betris  
NIM : PO.62.24.2.21.106  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Makanan  
Pendamping ASI Dini Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka  
Raya  
Penguji : Titik Istiningsih, SST.,M. Keb

No	Nama Penguji	Saran Perbaikan
1.	 Wahidah Sukriani, SST.,M.Keb NIP. 19881230 20101 2 004	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaikan Pada rumusan.</li><li>2. Perbaikan tentang defenisi oprasional.</li><li>3. Pergantian kuesioner.</li><li>4. Perbaikan sistematika penulisan.</li><li>5. Perbaikan kutipan di masukan pada daftar pustaka.</li></ol>
2.	 Seri Wahyuni, SST, M. Kes NIP. 1980019 200212 2 002	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaikan logo poltekkes di perbesar.</li><li>2. Perbaikan sistematika.</li><li>3. Lampiran dokumetasian penelitian di tambahkan.</li></ol>
3	 Sofia Mawaddah, SST, M. Keb NIP.19811205 200212 2 001	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaikan Kutipan Jurnal yang di gunakan.</li><li>2. Perbaikan sistematika penulisan.</li></ol>



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI REVISI SEMINAR PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Betris  
Nomor Mahasiswa : PO.62.24.2.21.106  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Diwilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya  
Pembimbing Utama : Seri Wahyuni, SST., M, Kes  
Nip. 19801019 2002212 2 002  
Pembimbing Pendamping : Sofia Mawaddah, SST., M, Keb  
Nip. 19811205 200212 2 001

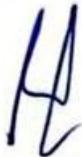
NO	Tanggal	Topik Konsultasi Revisi	Paraf
1.	Selasa, 16 januari 2024	a. Konsultasi perbaikan pada BAB I : perbaikan dibagian rumusan masalah b. Konsultasi perbaikan pada BAB III : Perbaikan tentang definisi oprasional dan ganti kuesioner	  Ketua penguji Wahidah Sukriani, SST., M.Keb Nip. 19920223 201902 2 001

## LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Betris  
Nomor Mahasiswa : PO.62.24.2.1.106  
Judul KTI : Gambaran pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian Makanan pendamping ASI dini diwilayah kerja puskesmas pahandut kota palangka raya  
Pembimbing Utama : Seri Wahyuni, SST., M, Kes  
Pembimbing Pendamping : Sofia Mawaddah, SST., M, keb

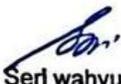
Minimal : 6 X Tatap Muka

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	Jumat, 17 November 2023	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Konsultasi judul proposal	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes
2.	Kamis, 23 november 2023	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Konsultasi BAB I dan BAB II	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes
3.	Senin, 11 desember 2023	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Konsultasi revisi BAB I dan BAB III	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes
4.	Rabu, 13 Desember 2023	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, dan BAB III	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes
5.	Jumat, 15 desember 2023	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, dan BAB III	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes

6.	Jumat, 15 desember 2023	Sofia Mawaddah, SST., M, Keb	Konsultasi revisi BAB I,BAB II, dan BAB III	 Sofia Mawaddah, SST., M, keb
7.	Kamis, 4 januari 2024	Sofia Mawaddah, SST., M, Keb	Konsultasi revisi BAB I,BAB II, dan BAB III	 Sofia Mawaddah, SST., M, keb
8.	Senin, 8 januari 2024	Sofia Mawaddah, SST., M, Keb	Konsultasi revisi ,BAB II, dan BAB III	 Sofia Mawaddah, SST., M, keb
9.	Selasa, 9 januari 2024	Sofia Mawaddah, SST., M, Keb	Konsultasi revisi kerangka teori dan kerangka konsep	 Sofia Mawaddah, SST., M, keb
10.	Kamis, 11 januari 2024	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Ujian seminar proposal LTA	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes
11.	Rabu, 17 Januari 2024	Seri Wahyuni, SST., M, Kes	Revisi ujian seminar proposal LTA	 Seri Wahyuni, SST., M, Kes

Rencana Jadwal Konsultasi ke dosen bulan Februari, Maret, April 2024

Atas Nama Betris

No	Rencana Tanggal Konsultasi (harus huruf print cetak)	Materi Konsultasi	Realisasi Konsultasi	TTD Pembimbing
1	19 MARET 2024	Konsultasi laporan LTA bab IV dan bab V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi sistematika penulisan</li> <li>2. Revisi tabel penelitian</li> <li>3. Revisi bagian kesimpulan</li> <li>4. Revisi no halaman</li> </ol>	 Seri wahyuni, SST.,M.Kes
2	22 MARET 2024	Konsultasi revisi laporan LTA bab IV dan bab V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi sistematika penulisan</li> <li>2. Revisi bagian kesimpulan</li> </ol>	 Seri wahyuni, SST.,M.Kes
3	26 MARET 2024	Konsultasi revisi laporan LTA bab IV dan bab V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi sistematika penulisan</li> <li>2. Revisi bagian pembahasan</li> </ol>	 Sofia mawaddah, SST.,M.Keb
4.	2 APRIL 2024	Konsultasi revisi laporan LTA bab IV dan bab V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi sistematika penulisan</li> <li>2. Revisi bagian pembahasan</li> </ol>	 Sofia mawaddah, SST.,M.Keb
5.	23 APRIL 2024	Konsultasi revisi laporan LTA bab IV dan bab V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi sistematika penulisan</li> </ol>	 Seri wahyuni, SST.,M.Kes