

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI
DI KLINIK SEHATI
TAHUN 2025**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Mencapai Gelar Diploma-III
Ahli Madya



Oleh :

NISA AULIA SARI
NIM : 2203011

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDAH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK
BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI
DI KLINIK SEHATI
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperolah Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb) dalam
Program Studi Diploma-III Kebidanan**

Oleh

**NISA AULIA SARI
2203011**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDAH MEDAN
TAHUN 2025 LEMBAR PERSETUJUAN**

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan "Judul Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI di Klinik Sehati Tahun 2025" ini, telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Kebidanan Indah Medan

Pada Tanggal 6 November 2025

Mengesahkan
Tim Penguji

Ketua : Nur Azizah Lubis, M. Tr. Keb
Anggota I : Lili Nurmaliza, SST., M.K.M
Anggota II : Rhina Chairani Lubis, SST., M.K.M

Tanda Tangan

Mengetahui,

STIKes Indah Medan
Ketua

(Andilala, S.Kep., Ners., M.K.M)
NIDN. 0129017901



(Pebriawanti B. Saragih, SST., M.Kes)
NIDN. 0126028101

Judul Karya Tulis Ilmiah

: Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI Di Klinik Sehat Tahun 2025

Nama Mahasiswa

: Nisa Aulia Sari

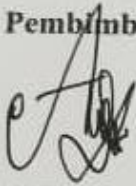
Nomor Induk Mahasiswa

: 2203011

Program Studi

: D-III Kebidanan

Pembimbing



(Nur Azizah Lubis, M.Tr.,Keb)

NIDN. 0115049702

Menyetujui



Ka. Prodi

(Pebrinawanti Br Saragih, SST., M.Kes)

NIDN. 0126028101

Ketua STIKes



(Andilala, S.Kep., Ners., M.K.M)

NIDN. 0129017901

Telah diuji
Pada Tanggal : 04 November 2025

PANITIA PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing : Nur Azizah Lubis, M.Tr.Keb
Penguji : 1. Lili Nurmaliza, SST., M.K.M
2. Rhina Chairani Lubis, SST., M.K.M

PERNYATAAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI DI KLINIK SEHATI TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, 04 November 2025

NISA AULIA SARI
2203011

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Nisa Aulia Sari
Tempat tanggal lahir : Melati II, 09 September 2004
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Kedudukan : Anak ke 4 dari 4 bersaudara
Alamat : Melati II, Dusun Kuini

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Suwandi
Pekerjaan : wiraswasta
Nama Ibu : Giah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Melati II, Dusun Kuini

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2010 – 2016 : SDN 105371 Sei Tontong
2. Tahun 2016 – 2019 : SMP NEGERI 1 Pegajahan
3. Tahun 2019 – 2022 : SMA NEGERI 1 Pegajahan
4. Tahun 2022 - 2025 : STIKes Indah Medan

ABSTRAK

NAMA : NISA AULIA SARI
NIM : 2203011
JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI DI KLINIK SEHATI TAHUN 2025
HALAMAN: 40 Halaman

MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. Menurut World Health Organization (WHO) 2020 telah menyatakan bahwa hanya sebesar 44% bayi didunia yang mendapatkan ASI eksklusif diantara periode 2015-2020. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif cenderung akan diberi MP-ASI dini. Di Indonesia persentasi pemberian MP-ASI dini mencapai sekitar 40%. Di Provinsi Sumatera Utara yang memberikan MP-ASI dini pada bayi sebesar 52,8%. Sedangkan sebesar 56,07% bayi dikota Medan sudah diberikan MP-ASI dini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI.

Penelitian ini bersifat *cross sectional* dengan menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Klinik Sehati tahun 2025 dengan jumlah 25 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* yaitu menentukan sampel dengan pengambilan responden yang kebetulan ada di lokasi penelitian pada saat dilakukan penelitian.

Hasil penelitian ini diolah menggunakan uji *chi-square* dan diperoleh *p-value* sebesar 0,004 <0,05 artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

Kesimpulan dari penelitian ini Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI mempengaruhi waktu pemberian MP-ASI pada balita.

Kata kunci: pengetahuan, MP-ASI, balita

ABSTRACT

NAME : NISA AULIA SARI
NIM : 2203011
TITLE : THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE WITH TODDLERS AND THE PROVISION COMPLETE FOOD AT THE SEHATI CLICIC IN 2025
PAGE : 40 PAGE

Complementary feeding (MP-ASI) is food and drink given to children aged 6-24 months to meet their nutritional needs. According to the World Health Organization (WHO) 2020, only 44% of babies worldwide received exclusive breastfeeding between 2015-2020. Babies who do not receive exclusive breastfeeding tend to be given early complementary feeding. In Indonesia, the percentage of early complementary feeding reaches around 40%. In North Sumatra Province, 52.8% of babies are given early complementary feeding. Meanwhile, 56.07% of babies in Medan have been given early complementary feeding. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge of mothers with toddlers and the provision of complementary feeding.

This study was cross-sectional using primary data obtained directly from questionnaires. The population in this study were all mothers with toddlers at the Sehati Clinic in 2025 with a total of 25 respondents. The sampling technique in this study used the accidental sampling method, namely determining the sample by taking respondents who happened to be at the research location at the time of the study.

The results of this study were processed using the chi-square test and obtained a p-value of $0,004 < 0,05$, meaning that there is a relationship between the knowledge of mothers who have toddlers and the provision of complementary feeding.

The conclusion of this study is that the level of mother's knowledge about providing complementary foods influences the timing of providing complementary foods to toddlers.

Keywords: knowledge, complementary feeding toddlers

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Adapun judul Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI Di Klinik Sehati”** Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat yang penting dalam menyelesaikan studi D III Prodi Kebidanan Indah Medan.

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Bapak H.Abdul Harris Hasibuan, SE Selaku Pembina Yayasan Indah Medan.
2. Bapak dr.Riski Ramadhan Hasibuan, SH, SE, M.Kes Selaku Ketua Yayasan Indah Medan.
3. Bapak Andilala, S.Kep, Ners., M.K.M Selaku Ketua STIKes Indah Medan
4. Ibu Pebrinawanti Saragih, SST., M.Kes Selaku Ketua Prodi Kebidanan Indah Medan.
5. Ibu Nur Azizah Lubis, M.Tr.Keb Selaku dosen Pembimbing yang banyak memberi arahan dan bimbingan serta perhatiannya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Lili Nurmaliza, SST., M.K.M selaku dosen penguji I yang telah banyak memberi kritik dan saran dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Rhina Chairani Lubis, SST., M.K.M selaku dosen penguji II yang telah banyak memberi kritik dan saran dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Para staf dosen pengajar di STIKes Indah Medan yang telah memberikan ilmu, motivasi dan masukan-masukan yang berarti, selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Indah Medan.
9. Bapak dan mamak beserta keluarga besar tercinta yang penulis sayangi dengan segenap hati yang telah membesarkan, membimbing dan mendidik penulis dengan kasih sayang serta memberikan doa dan dukungan,

semangat, material yang tulus di persembahkan kepada penulis hingga mampu menyelesaikan Studi di D-III Kebidanan ini.

10. Seluruh teman-teman Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan STIKes Indah Medan Angkatan ke-XXII yang telah sama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan dalam proses belajar sehingga dapat bersama-sama menyelesaikan Study D-III Kebidanan ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penyampaian. Untuk itu dengan kerendahan hati penulis menerima segala kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhirnya, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat membawa manfaat bagi penulis dan para pembaca sekalian.

Medan, 04 November 2025

Hormat saya

(Nisa Aulia Sari)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
LEMBAR LAMPIRAN	vi
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengetahuan	9
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi pengetahuan.....	11
2.1.4 Cara Pengukuran Pengetahuan	12
2.2 MP-ASI	13
2.2.1 Defenisi MP-ASI.....	13
2.2.2 Tujuan Pemberian MP-ASI.....	13
2.2.3 Manfaat MP-ASI	14
2.2.4 Jenis MP-ASI	14
2.2.5 Syarat-syarat MP-ASI.....	15
2.2.6 Waktu Pemberian MP-ASI	15
2.2.7 Cara Pemberian MP-ASI	18
2.2.8 Resiko MP-ASI Terlalu Dini	20
2.2.9 Resiko MP-ASI Terlalu Lambat.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Kerangka Konsep.....	22

3.2 Hipotesis	22
3.3 Defenisi Konseptual dan Operasional	23
3.4 Jenis Penelitian	23
3.5 Populasi dan Sampel	24
3.5.1 Populasi.....	24
3.5.2 Sampel.....	24
3.6 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian.....	24
3.6.1 Lokasi Penelitian	24
3.6.2 Waktu Penelitian	24
3.7 Instrumen Penelitian / Pengumpulan Data	26
3.8 Aspek Pengukuran	27
3.9 Jenis Pengumpulan Data	28
3.10 Teknik Pengelolahan Data dan Analisa Data	29
3.10.1 Pengolahan Data.....	29
3.10.2 Analisa Data	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	31
4.1 Analisis Univariat	31
4.1.1 Karakteristik Responden.....	31
4.1.2 Pengetahuan	32
4.2 Analisis Bivariat.....	33
BAB V PEMBAHASAN	34
5.1 Analisis Univariat	34
5.1.1 Karakteristik Responden.....	34
5.1.2 Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI	36
5.2 Analisis Bivariat.....	37
5.2.1 Hubungan Ibu Yang Memiliki Balita Terhadap Pemberian MP-ASI	37
BAB VI PENUTUP	39
6.1 Kesimpulan.....	39
6.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	
LEMBAR KUESIONER	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.1 : Distribusi frekuensi berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025	31
Tabel 4.1.2 : Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan di klinik sehati tahun 2025	32
Tabel 4.2 : Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Surat izin penelitian dari Prodi Kebidanan Indah Medan
Lampiran II	: Surat balasan penelitian dari klinik sehati
Lampiran III	: Lembar kuesioner
Lampiran IV	: Lembar tabel pengetahuan
Lampiran V	: Lembar lembar checklist
Lampiran VI	: Lembar bimbingan
Lampiran VII	: Lembar hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap bayi bergantung dari pemantauan orang tuanya dalam hal gizi yang diberikan baik itu pertumbuhan maupun perkembangannya untuk mendapatkan bayi yang sehat. Pemberian gizi pada anak seharusnya disesuaikan antara usia dengan sistem pencernaannya. Bayi usia 0-6 bulan cukup diberikan ASI saja (ASI eksklusif), akan tetapi sebagian masyarakat masih ada yang memberikan makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi dibawah usia 6 bulan (Nurbaya et al., 2023).

MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. MP-ASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi berusia 6 bulan keatas. MP-ASI disebut sebagai makanan pengganti dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan. Aktivitas bayi setelah 6 bulan semakin banyak sehingga makanan pendamping dari ASI diperlukan guna memenuhi kebutuhan gizi untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Mulai usia 6 bulan, bayi mengalami pertumbuhan yang sangat pesat sehingga bayi memerlukan asupan yang lebih banyak. Aktivitas bayi seperti mengangkat dada, berguling, merangkak, belajar duduk dan belajar berjalan sehingga membutuhkan energy lebih banyak yang didapat dari asupan makanannya (Rismayani et al., 2023).

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI, yaitu untuk menambah energi serta zat-zat yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus (Lestriarini & Sulistyorini., 2020). Selain itu pemberian MP-ASI juga sebagai pelengkap asupan ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan serta mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi. Dengan demikian, tujuan pemberian makanan pendamping ASI yang menambah energi kepada bayi serta kebutuhan bayi dan untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (Hidayat et al., 2023).

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 (Fratidina et al., 2022). Pada usia MP-ASI sangat penting untuk menambah energy dan zat gizi yang diperlukan. Kenyataannya dilapangan masih belum mencapai 6 bulan bayi sudah mendapatkan MP-ASI. Padahal apabila memberikan MP-ASI terlalu dini, bayi akan minum ASI lebih sedikit dan ibu pun memproduksi lebih sedikit, hingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Widhawati et al., 2024).

Dampak pemberian MP-ASI terlalu dini yaitu dapat mengurangi keinginan bayi untuk menyusui yang berarti konsumsi ASI berkurang. Selain itu bayi bisa mengalami penyumbatan saluran pencernaan, diare, dan meningkatkan resiko terkena infeksi. Pada jangka panjang dampak yang terjadi yaitu kelebihan berat badan, kebiasaan makan tidak sehat, timbul reaksi alergi terhadap makanan (Widhawati et al., 2024).

Disamping itu risiko infeksi dan diare kemungkinan bisa terjadi. Hal ini dikarenakan organ pencernaan pada bayi belum siap dan sempurna untuk mencerna makanan padat. Selain itu, pemberian MP-ASI dini atau kurang dari 6 bulan juga bisa meningkatkan risiko obesitas, alergi, dan sistem imun yang menurun karena konsumsi ASI yang berkurang. Sistem imun tubuh yang menurun mengakibatkan risiko penyakit infeksi meningkat sehingga anak akan rentan mengalami gizi buruk (Widhawati et al., 2024).

Apabila pemberian MP-ASI terlalu lambat maka anak tidak 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 (Rismayani et al., 2023). Masalah ini tentu berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik maupun mental anak. Anak biasanya terlihat lebih pendek dan kurus dibandingkan teman-teman sebayanya yang sehat, serta kurang berprestasi saat usia sekolah dikarenakan kecerdasannya terganggu (Rismayani et al., 2023).

Banyak hal yang dapat menjadi pemicu orang tua memberikan MP-ASI dini, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan keluarga. Pentingnya pemberian ASI secara eksklusif maka keluarga terutama suami harus dapat

memberi dukungan penuh untuk membantu ibu dalam memberikan gizi terbaik bagi bayi. Ibu yang menyusui membutuhkan dukungan emosional dan informasi dari keluarga, sehingga ibu lebih untuk yakin tentang kemampuannya dalam menyusui dan tidak memberikan MP-ASI dini (Muthoharoh, 2020).

Tumbuh kembang anak berawal dari sejak ia dilahirkan. Seiring dengan perkembangan jaringan tubuh dan otaknya, maka berkembang pula kemampuan fisik dan psikisnya. Perkembangan tersebut secara terintegrasi mengembangkan pula sistem kognitif, bahasa sensorik, motorik, sosial dan emosional anak yang saling berkaitan antar satu dengan yang lainnya. Menurut Lestiarini & Sulistyorin (2020), bahwa perkembangan faktor-faktor tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam hal, diantaranya adalah genetik, gizi, interaksi orang tua dan interaksi lingkungan (Widhawati et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) 2020 telah menyatakan bahwa hanya sebesar 44% bayi didunia yang mendapatkan ASI eksklusif diantara periode 2015-2020. Diperiode tahun yang sama terdapat sebesar 56% bayi berusia 0-6 bulan diseluruh dunia sudah diberikan MP-ASI. Di Indonesia persentsi pemberian MP-ASI dini mencapai lebih dari 40%. Di Provinsi Sumatera Utara yang memberikan MP-ASI dini pada bayi sebesar 52,8%. Sedangkan sebesar 56,07% bayi dikota Medan sudah diberikan MP-ASI dini. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan akan energy dan nutrisi mulai melebihi apa yang diberikan oleh ASI, sehingga MP-ASI diperlukan. Pemberian MP ASI diusia 6 bulan dilakukan karena bayi sudah siap secara fisik untuk menerima makanan lain. Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, atau jika diberikan secara salah, pertumbuhan bayi akan terhambat (Widhawati et al., 2024).

Kementrian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan standar emas pemberian makanan pada bayi dan anak diantaranya inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam, memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, melanjutkan pemberian ASI disertai dengan memberikan MP-ASI sejak bayi berusia 6 bulan hingga 24 bulan. Pada usia 6-12 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi anak, sedangkan pada usia 12-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia anak yang mendapatkan MPASI pada usia 6-23 bulan mencapai 52% dengan target 100% (SSGI, 2021).

Pemberian MP-ASI pada anak harus memperhatikan kecukupan nutrisi agar terhindar dari masalah nutrisi. MP-ASI yang diberikan harus bervariasi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. MP-ASI yang bersumber dari hewani, buah, sayur, dan kacang-kacangan, merupakan asupan energi yang padat akan nutrisi. WHO dan UNICEF merekomendasikan delapan makanan utama yang dapat diberikan pada anak, yaitu ASI, daging hewani, (sapi, ikan, unggas, hati), produk susu (susu, yogurt, keju), telur, kacang-kacangan, buah, dan sayur kaya vitamin A, buah dan sayur lainnya, dan biji-bijian. Sayangnya, UNICEF melaporkan bahwa hanya sekitar 28% anak usia 6-23 bulan di dunia yang mendapatkan makanan utama tersebut secara lengkap (Widhawati et al., 2024).

Makanan yang diberikan pada anak harus padat akan nutrisi karena anak belum mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah besar. Makanan yang bersumber dari hewani dapat mencukupi kebutuhan nutrisi berupa protein, zat besi, zinc, kalsium, selenium, potassium vitamin B12 dan A. Selain itu, telur juga

mengandung nutrisi kolin yang berperan dalam perkembangan otak anak (Widhawati et al., 2024).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eko Heryanto mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada tahun 2017, diperoleh hasil bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI (Nur Siam et al., 2023).

Menurut penelitian Kusmastuti & Saputri Frada (2019) MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Menurut (Halimah, Siti. 2022). Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sasaran, tidak sesuai aturan konsumsi, akan menjadi tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran serta dapat menimbulkan permasalahan gizi. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama makanan pendamping ASI susu ibu MP-ASI (Rohmah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat peneliti pada tanggal 25 Agustus sampai 05 September tahun 2025 di klinik sehati tahun 2025, dari responden yang di teliti berdasarkan karateristik usia mayoritas 20-30 tahun sebanyak 17 orang (68%). Berdasarkan karateristik pendidikan dari 25 responden yang di teliti mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (80%). Berdsarkan karateristik pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 22 orang (88%).

Dari 25 responden yang diteliti minorits responden yang memberikan MP-ASI di usia <6 bulan sebanyak 5 orang (20%). Dan mayoritas usia pemberin MP-ASI di usia 6 bulan sebanyak 20 orang (80%).

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025 dengan *p-value* 0,004 dimana nilai $<0,05$ Yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di Klinik Sehati pada tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, dan pemberian MP-ASI responden di Klinik Sehati
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI di Klinik Sehati
3. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di Klinik Sehati.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat atau kegunaan yaitu:

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu membagikan ilmu pengetahuan khususnya untuk kebidanan yang berhubungan dengan hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi dan bahan ajar dipergustakaan untuk mahasiswa dan ibu tentang pemberin MP-ASI.

c. Bagi Ibu

Sebagai tambahan pengetahuan dan informasi tentang pemberian MP-ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Defenisi pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo 2023). Pengetahuan atau kognitif yang merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dilakukan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2022).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2023) tingkat pengetahuan terdiri dari 6 (enam) tingkatan yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk mengingat kembali tahap suatu yang spesifik yang keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan. Jadi tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh: menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisa (Analysis)

Analisa kemampuan untuk menjabrkan materi suatu objek didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan-kemampuan analisis dapat dikaitkan dari penggunaan-penggunaan kata kerja seperti kata kerja seperti menggambarkan, memisahkan mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Shintesis)

Menunjuhkkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan unntuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang penelitian

atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur (Notoatmodjo, 2022).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2022) adalah :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2. Informasi atau media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate effect) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas

yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi dan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6. Usia

Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.1.4 Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: *awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. *Interest* (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. *Trial* yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya.

Menurut Arikunto (2021), pengukuran pengetahuan ada dua katagori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan

pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan (Notoatmodjo, 2022).

Menurut Setiadi (2023), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 katagori:

1. Baik : apabila nilai jawaban benar 76-100%
2. Cukup : apabila nilai jawaban benar : 56-75%
3. Kurang : apabila nilai jawaban benar : <56% (Notoatmodjo, 2022).

2.2 MP-ASI

2.2.1 Defenisi MP-ASI

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan lain selain ASI. Makanan ini dapat berupa makanan juga disiapkan secara khusus atau makanan keluarga yang dimodifikasi. Makanan pendamping ASI harus mulai diberikan ketika bayi tidak lagi mendapatkan cukup energi dan nutrien dari ASI saja. Untuk kebanyakan bayi, makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas (Fratidina et al., 2022). Pada usia ini MP-ASI sangat penting untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan. Kenyataannya dilapangan masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya meskipun umurnya masih belum mencapai 6 bulan (Widhawati et al., 2024).

2.2.2 Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk menambah energi serta zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus (Lestiarini & Sulistyorini., 2020). Selain itu pemberian MP-ASI juga sebagai pelengkap asupan ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk

mengunyah dan menelan serta mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energy tinggi. Dengan demikian, tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk menambah energy kepada bayi serta memenuhi kebutuhan tubuh bayi dan juga untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (Hidayat et al., 2023).

2.2.3 Manfaat MP-ASI

Untuk menambah energi zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi secara terus- menerus. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dapat diketahui dengan cara melihat kondisi penambahan berat badan seorang anak tidak mengalami peningkatan, menunjukkan bahwa kebutuhan energy bayi tidak terpenuhi (Damayanti et al., 2016).

2.2.4 Jenis MP-ASI

MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti tempe, kacang-kacangan, telur ayam, ikan, sayur mayur, dan buah-buahan. Jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah:

1. Makanan lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, papaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.
2. Makanan lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri.

3. Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus dan biscuit (Damayanti et al., 2016).

2.2.5 Syarat-syarat MP-ASI

Syarat-syarat MP-ASI adalah makanan pendamping ASI harus memenuhi persyaratan khusus tentang jumlah zat-zat gizi yang diperlukan bayi, seperti protein, energy, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya. Makanan pendamping ASI mengandung protein bermutu tinggi dengan jumlah yang mencukupi. Sedangkan menurut Lilian Juwono (2004) makanan pendamping ASI yang memenuhi syarat adalah:

1. Kaya energi, protein, dan mikronutrien (terutama zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat).
2. Bersih dan aman, yaitu tidak ada pathogen (tidak ada bakteri penyebab penyakit atau organisme yang berbahaya lainnya), tidak bahan kimia yang berbahaya atau toksin, tidak ada potongan tulang atau bagian yang keras atau yang membuat anak tersedak, tidak terlalu panas.
3. Tidak terlalu pedas atau asin.
4. Mudah dimakan oleh anak.
5. Disukai anak.
6. Mudah disiapkan (Damayanti et al., 2016).

2.2.6 Waktu Pemberian MP-ASI

Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan standar emas pemberian makanan pada bayi yang diantaranya inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam, memberikan ASI eksklusif sampai

usia 6 bulan, melanjutkan pemberian ASI disertai dengan memberikan MP-ASI sejak bayi berusia 6 bulan hingga 24 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Waktu pemberian MP-ASI dibedakan menjadi 2 yaitu :

a. MP-ASI Dini

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. Menurut (Aina, 2019), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian MP-ASI dini diantaranya adalah pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, pendidikan, tradisi, pemaparan media, pendapatan keluarga, paritas, usia ibu, pengalaman, dan kecukupan ASI. Pemberian ASI terlalu dini atau tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada anak. Faktanya, praktek pemberian MP-ASI dini di Indonesia masih banyak dilakukan. MP-ASI dini dapat berdampak terhadap kejadian infeksi yang seperti alergi, diare, infeksi saluran napas hingga gangguan pertumbuhan (Nurul Mutia, 2024).

b. MP-ASI Tepat Waktu

Pemberian MP-ASI diusia 6 bulan.

Makanan tambahan diberikan setelah masa ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi, yang tidak lagi terpenuhi dan ASI saja. Di masa penyapihan ini akan mendapatkan ASI, buah, biskuit bayi, bubur bayi dan lebih lanjut akan mendapat nasi tim. Prinsip pemberian makanan pada bayi usia 0 sampai 6 bulan hingga 1 tahun adalah peralihan bertahap dari hanya ASI hingga mencapai pola makan dewasa. Perubahan terjadi di dalam hal tekstur (halus hingga kasar), konsistensi (lunak hingga padat), porsi dan frekuensinya sesuai

dengan kemampuan dan perkembangan bayi. Tahapan pemberian makanan pendamping ASI yang ideal adalah mulai usia 6 bulan (Damayanti et al., 2016).

Makanan tambahan harus dimulai diberikan ketika bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrisi dari ASI saja. Untuk kebanyakan bayi, makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas. Pada usia ini otot dan syaraf didalam mulut bayi cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit dan memamah. Sebelum usia 6 bulan, bayi akan mendorong makanan keluar dari mulutnya karena mereka tidak dapat mengendalikan gerakan lidahnya secara penuh. Pada usia 6 bulan lebih mudah untuk memberikan bubur kental, sup kental dan makanan yang dilumutkan, karena anak pada usia ini mempunyai kemampuan yaitu (Damayanti et al., 2016).

1. Dapat mengendalikan lidahnya lebih baik.
2. Mulai melakukan gerak mengunyah ketas dan kebawah.
3. Mulai tumbuh gigi.
4. Suka memasukkan sesuatu kedalam mulutnya.
5. Berminat terhadap rasa yang baru.

Ada beberapa tanda kesiapan yang menunjukkan seorang bayi telah mampu menerima makanan pendamping pertamanya :

1. Kesiapan fisik
 - a) Telah berkurang/ hilangnya refleks menjalurkan lidah.
 - b) Kemampuan motoric mulut tidak hanya mampu menghisap, namun juga mampu menelan makanan setengah padat.
 - c) Dapat memindahkan makanan dalam mulut menggunakan lidah.
 - d) Dapat mempertahankan posisi kepala secara stabil, tanpa bantuan.

- e) Dapat diposisikan duduk dan mampu mempertahankan keseimbangan badan.
- 2. Kesiapan psikologi
 - a) Perilaku yang semula hanya bersifat refleks dan imitative menjadi lebih independent dan mampu bereksplorasi.
 - b) Menunjukkan keinginan makan dengan membuka mulut, dan menunjukkan rasa lapar dengan mencondongkan badan ketika disodori makanan.
 - c) Sebaliknya, mampu menjatuhkan badan ketika telah merasa kenyang (Damayanti et al., 2016).

2.2.7 Cara pemberian MP-ASI

Berikut ini adalah cara pemberian MP-ASI:

- 1. Setelah bayi berusia 6 bulan perkenalkan ke makanan yang padat atau dicincang halus (Annie Yelland, 2005) seperti :
 - a) Daging ayam yang dihaluskan.
 - b) Kacang-kacangan yang dihaluskan.
 - c) Yogurt: tanpa pemanis yang biasanya disukai bayi atau tambahkan buah segar cincang.
 - d) Kembang kol dengan keju.
 - e) Nasi
 - f) Ikan, buang tulang lalu cincang atau haluskan
- 2. Pemberian MP-ASI pada bayi 6 sampai 9 bulan
 - a) Penyerapan vitamin A dan zat gizi lain pemberian ASI diteruskan,
 - b) Pada umur 6 bulan alat cerna sudah lebih berfungsi, oleh karena itu bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 kali sehari.

- c) Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber lemak, yaitu santan atau minyak kelapa atau margarin. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, memberikan rasa enak juga mempertinggi yang larut dalam lemak.
3. Pemberian makanan bayi umur 9 sampai 12 bulan
- a) Pada bayi umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur mendekati makanan keluarga.
 - b) Berikan makanan selingan satu kali sehari. Pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang hijau dan buah. Usahakan makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin.
 - c) Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam makanan. Campurkan kedalam makanan lembek sebagai lauk pauk dan sayuran secara bergantian. Pengenalan berbagai bahan makanan sejak dini akan berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari.
4. Pemberian makanan bayi umur 12 sampai 24 bulan
- a) Pemberian ASI diteruskan.
 - b) Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya tiga kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Selain itu tetap berikan makanan selingan dua kali sehari.
 - c) Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan bahan makanan, misalnya nasi diganti tahu, tempe, kacang hijau, telur atau ikan. Bayam dapat diganti dengan daun kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu dapat diganti dengan bubur kacang hijau, bubur sumsum dan biskuit.

- d) Menyapih anak harus bertahap, jangan dilakukan secara tiba-tiba. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit (Damayanti et al., 2016).

2.2.8 Resiko MP-ASI terlalu dini

MP-ASI disarankan untuk diberikan tepat ketika bayi berusia 6 bulan, hal tersebut ditujukan untuk meminimalisir resiko-resiko yang dapat muncul jika MP-ASI diberikan terlalu awal, seperti dibawah ini:

a. Menggantikan porsi ASI

Bagi bayi berusia 0-6 bulan, zat gizi dari ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan akan menggantikan porsi ASI:

- Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan kurang kandungan gizinya (misal terlalu encer, kurang variasi bahan makanan) akan menyebabkan bayi kurang gizi dan pertumbuhannya terhambat.
- Meskipun MP-ASI yang diberikan sudah sesuai, namun tidak akan dapat menggantikan kandungan zat aktif yang hanya dalam ASI misal zat perlindungan (imunitas), sedangkan sebenarnya ASI saja juga sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi dengan segala hal nilai lebihnya.

b. Resiko gangguan pencernaan

Saluran pencernaan bayi mencapai usia optimal untuk menerima makanan padat pada usia 6 bulan. Selain itu, ketika zat perlindungan pada ASI juga akan melindungi saluran cerna bayi dari berbagai macam mikroba jahat, MP-ASI justru berpotensi membawa bakteri dari luar tubuh. Sehingga, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan akan meningkatkan resiko gangguan pencernaan pada bayi (Widyaningrum et al., 2023).

2.2.9 Resiko MP-ASI terlalu lambat

Selain memiliki resiko jika diberikan terlalu cepat, pemberian MP-ASI yang terlalu lambat juga memiliki resiko antara lain:

a. Resiko anemia

Mulai usia 6 bulan, zat besi dari ASI sudah tidak akan cukup memenuhi kebutuhan bayi, sehingga bayi sudah membutuhkan tambahan asupan tinggi zat besi dari makanan. Jika MP-ASI diberikan terlalu lambat, maka bayi sangat beresiko kurang asupan zat besi dan beresiko mengalami anemia.

b. Resiko kurang gizi

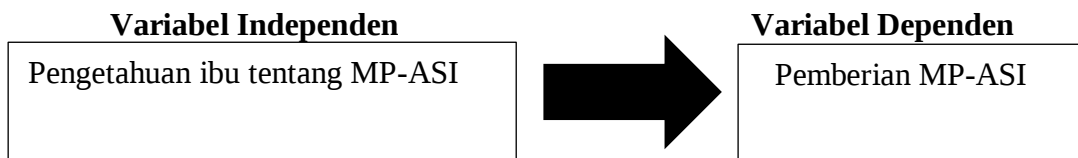
Sama seperti zat besi, ketika bayi mulai memasuki usianya yang ke 6 bulan, ASI sudah tidak mampu lagi memenuhi semua kebutuhan zat gizi bayi. Oleh karena itu, bayi harus segera dikenalkan makanan padat (MP-ASI) dengan menu seimbang. Jika MP-ASI dimulai terlalu lambat, maka kebutuhan anak tidak akan terpenuhi dan meningkatkan resiko kurang gizi (Widyaningrum et al., 2023).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu yang memiliki anak balita terhadap Pemberian MP-ASI di Klinik Sehati tahun 2025 sebagai berikut:



Berdasarkan hasil di atas dapat dilihat bahwa variable independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang berpengaruh pada variabel dependen yaitu pemberian MP-ASI.

3.2 Hipotesis

H_0 = Artinya pengetahuan ibu mempengaruhi pemberian MP-ASI maka H_0 ditolak., H_a diterima.

H_a = Artinya pengetahuan ibu tidak mempengaruhi pemberian MP-ASI maka H_0 diterima., H_a ditolak.

3.3 Defenisi Konseptual dan Operasional

No	Variabel	Defenisi Konseptual	Defenisi Operasional	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo 2023).	Kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dengan katagori a. Baik : 80% - 100% b. Cukup : 60% - 70% c. Kurang : <60 % (Wahyuni, 2020).	Ordinal
2.	Pemberian MP-ASI	MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. MP-ASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi berusia 6 bulan keatas. (Rismayani et al., 2023).	a. MP-ASI dini: < 6 bulan b. MP-ASI tepat waktu: 6 bulan.	Nominal

3.4 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cross sectional* yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di Klinik Sehati pada tahun 2025.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Klinik Sehati pada tahun 2025.

3.5.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Klinik Sehati pada bulan Juni 2025 dengan teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* yaitu menentukan sampel dengan pengambilan responden yang kebetulan ada pada saat dilakukan penelitian.

3.6 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Sehati dengan alasan :

1. Belum pernah dilakukan penelitian di Klinik Sehati.
2. Terdapat populasi yang diinginkan.
3. Mudah di jangkau.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tertutup yang berupa pernyataan yang berisikan data tentang hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI terdiri dari 10 pertanyaan.

3.8 Aspek Pengukuran

Sebelum menyatakan katagori baik, cukup, kurang baik, maka sebagian acuan penelitian yaitu :

Skor maksimum keseluruhan soal adalah 100 dan jumlahnya pernyataan yang ada di kuesioner berjumlah 10 pertanyaan $100 : 10 = 10$ Jadi skor terbesar setiap 1 pernyataan yang dijawab benar nilainya 10 dan yang tidak dijawab atau jawaban salah nilainya 0.

1. Baik : jika menjawab benar sebanyak 8-10 soal : 80 % - 100 %
2. Cukup : jika menjawab benar sebanyak 5-7 soal : 50 % - 70%
3. Kurang baik : jika menjawab benar sebanyak < 5 soal : < 50 %.

Sesuai anjuran kementerian kesehatan tentang frekuensi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI, maka peneliti melakukan pengkatagorikan dengan patokan bahwa standar minimal termasuk dalam katagori cukup, adapapun frekuensi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yaitu :

- a. MP-ASI Dini : < 6 bulan
- b. MP-ASI Tepat Waktu : 6 bulan

3.9 Jenis Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang langsung di periksa atau diambil oleh peneliti kepada responden, pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan:

1. Meminta surat permohonan dari pendidikan untuk diberikan tempat penelitian.
2. Setelah mendapat surat penelitian dari pendidikan selanjutnya surat diberikan ke pimpinan Klinik Sehati mendapat izin meneliti,
3. Setelah mendapatkan surat balasan dari tempat penelitian, maka melakukan penelitian dengan cara membagikan kuesioner.
4. Setelah membagikan kuesioner, peneliti mempersilakan responden untuk menjawab pernyataan dengan membaca petunjuk yang tertera di lembar kuesioner dan peneliti memberi waktu responden selama 15 menit untuk menjawab kuesioner tersebut.
5. Setelah responden selesai menjawab, maka lembar kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti.
6. Selanjutnya peneliti akan mengolah dan menganalisis data dengan cara coding, editing, scoring dan tabulating.

3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.10.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah secara bertahap dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Dilakukan penelitian / pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut akan diperiksa kembali.

2. *Coding*

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi koden angka sesuai dengan petunjuk.

3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden selanjutnya menghitung skor jawaban dari pernyataan yang diberikan.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisis data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk distribusi frekuensi.

3.10.2 Analisa Data

Metode analisis data penelitian ini mencakup:

1. *Analisi Univariat*

Analisis univariat, yaitu analisis variable independen dan dependen dalam bentuk distribusi frekuensi dan di hitung persentasinya, yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk menganalisis hubungan variable independen yaitu pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan variabel dependen yaitu pemberian MP-ASI menggunakan uji *chi-square*. Analisis data statistic akan dilakukan menggunakan aplikasi SPSS versi 24 dengan nilai $p < 0,05$ yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025 dengan jumlah sampel 25 responden dilihat sebagai berikut :

4.1 Analisis Univariat

4.1.1 karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik ibu dan frekuensi pemberian MP-ASI dengan variabel independen adalah pengetahuan dan variabel dependen adalah pemberian MP-ASI. Berikut ini merupakan tabel distribusi frekuensi karakteristik ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025.

Tabel 4.1.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan,
Pemberian MP-ASI di klinik Sehati tahun 2025

Karateristik Responden		F	%
Usia	<20 Tahun	-	-
	20-30 Tahun	17	68%
	>30 Tahun	8	32%
Pendidikan	SMP	-	-
	SMA	20	80%
	D3	3	12%
	Sarjana	2	8%
Pekerjaan	Bekerja	3	12%
	Tidak bekerja	22	88%
Pemberian MP-ASI	<6 Bulan	5	20%
	6 bulan	20	80%
Total		25	100%

Dari tabel 4.1.1 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, mayoritas usia 20 – 30 tahun 17 orang (68%) dan minoritas usia >30 tahun sebanyak 8 orang (3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 orang (80%), minoritas berpendidikan D3 sebanyak 3 orang (12%), dan minoritas berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (8%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas yang tidak bekerja sebanyak 22 orang (88%), dan minoritas bekerja sebanyak 3 orang (12%). Berdasarkan pemberian MP-ASI minoritas yang memberikan MP-ASI di usia <6 bulan sebanyak 5 orang (20%) mayoritas yang memberikan MP-ASI di usia 6 bulan sebanyak 20 orang (80%).

4.1.2 Pengetahuan

Berikut ini merupakan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di klinik sehati tahun 2025.

Tabel 4.1.2
Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan di klinik sehati tahun 2025

Pengetahuan	F	%
Baik	18	72%
Cukup	7	28%
Kurang	-	-
Total	25	100%

Berdasarkan tabel 4.1.2 diatas di lihat bahwa dari 25 responden, mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 18 orang (72%) dan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (28%).

4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *chi-square* untuk hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

Tabel 4.2

Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025

Pengetahuan	Pemberian MP-ASI				Total		p-value
	<6 BULAN		6 BULAN				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	1	4%	17	68%	18	72%	0,004
Cukup	4	16%	3	12%	7	28%	
Total					25	100%	

Berdasarkan hasil *chi-square* diperoleh hasil ibu dengan tingkat pengetahuan baik dan pemberian MP-ASI <6 bulan sebanyak 1 orang, ibu dengan tingkat pengetahuan baik dan pemberian MP-ASI 6 bulan sebanyak 17 orang, sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup dan pemberian MP-ASI <6 bulan sebanyak 4 orang, dan ibu dengan pengetahuan cukup dan pemberian MP-ASI 6 bulan sebanyak 3 orang. serta diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,004 < 0,05$ hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati pada tahun 2025, jumlah responden 25 responden dengan katagori, usia, pendidikan, pekerjaan dapatt disimpulkan sebagai berikut :

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karateristik Responden

Karateristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pemberian MP-ASI Jumlah responden yaitu 25 ibu yang memiliki balita terhadap pemberian MP-ASI.

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dari 25 responden mayoritas usia dari 25-30 tahun sebanyak 17 orang (68%), dan minoritas usia >30 tahun sebanyak 8 orang (32%).

Usia yang masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiiki menjadi lemah dan terbatas (Lubis & Yusnaini, 2023).

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori, dimana ibu yang berusia 20-30 tahun kemampuan menyerap pengetahuan lebih mudah dilakukan pada usia muda karena otak berfungsi maksimal pada usia muda sehingga pengetahuan tentang pemberian MP-ASI dapat mudah dicerna.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dari 25 responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (80%), minoritas berpendidikan D3 sebanyak 3 orang (12%), dan minoritas berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (8%).

Pendidikan adalah salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pendidikan memegang peranan sentral dalam pembangunan bangsa dan Negara, karena dari sanalah kecerdasan dan kemampuan bahkan watak bangsa di masa akan datang banyak ditentukan oleh pendidikan yang diberikan saat ini (Assa Riswan, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti beramsumsi bahwa hasil peneltian ini sesuai dengan teori, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi yang didapat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena pendidikan menjadi tolak ukur seseorang mudah dalam menyerap informasi. Memudahkan responden mendapat informasi tentang pemberian MP-ASI.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 25 responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 22 orang (88%), minoritas yang bekerja sebanyak 3 orang (12%).

Pekerjaan adalah kegiatan manusia yang mempergunakan tenaga, pikiran, peralatan, dan waktu untuk membuat sesuatu, mengerjakan sesuatu atau menyelesaikan sesuatu. Pekerjaan diartikan sebagai suatu kegiatan yang bisa dilakukan tanpa perlu menguasai suatu keterampilan atau keahlian khusus.

Pekerjaan dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Prasmewari & Sapri, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti beramsumsi bahwa peneliti ini sesuai dengan teori.

d. Pemberian MP-ASI

Berdasarkan pemberian MP-ASI minoritas yang memberikan MP-ASI di usia <6 bulan sebanyak 5 orang (20%) mayoritas yang memberikan MP-ASI di usia 6 bulan sebanyak 20 orang (80%).

MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. MP-ASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi berusia 6 bulan keatas. (Rismayani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti beramsumsi bahwa hasil penelitian ini sesuai teori.

5.1.2 Pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025, di peroleh bahwa mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 18 orang (72%), dan minoritas yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (28%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo 2023).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati berkatagori baik.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI di Klinik Sehati Pada Tahun 2025

Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati pada tahun 2025 telah didapatkan hasil dengan uji *chi square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,004 menunjukkan bahwa *p-value* <0,05 yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh siti haniyah (2024) dengan judul “ hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI di wilayah desa ciberem kecamatan sumbang kabupaten banyumas “. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pemberian MP-ASI dengan *p-value* 0.022.

Menurut depkes (2011), MP-ASI (Makanan pendamping ASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi berusia diatas 6 bulan karena ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan bayi. Kebiasaan pemberian MP-ASI dini memiliki kontribusi terhadap banyak masalah anak dikemudian hari seperti alergi, malnutrisi, serta masalah gastrointestinal. Pada bulan-bulan pertama kehidupan sistem saluran cerna bayi belum berkembang sempurna sehingga pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menimbulkan berbagai masalah

kesehatan. Karena itu perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan pemberian MP-ASI dini.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Eko Heryanto mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada tahun 2017, diperoleh hasil bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI (Nur Siam et al., 2023). Menurut penelitian Kusmastuti & Saputri Franda (2019) MP-ASI adalah makanan yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

Berdasarkan penelitian diatas ini beramsumsi bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kusmastuti & Saputri Franda dimana terdapat hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

BAB VI

PENUTUP

6.1 kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025 sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik usia dari 25 responden yang diteliti mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 17 responden (68%). Berdasarkan karakteristik pendidikan dari 25 responden yang diteliti mayoritas berpendidikan SMA 20 responden (80%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas yang tidak bekerja sebanyak 22 responden (88%). Berdasarkan pemberian MP-ASI minoritas yang memberikan MP-ASI di usia <6 bulan sebanyak 5 orang (20%) mayoritas yang memberikan MP-ASI di usia 6 bulan sebanyak 20 orang (80%).
2. Dari 25 responden yang diteliti mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 18 responden (72%) dan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (28%).
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI di klinik sehati tahun 2025 dengan nilai *p-value* 0.004.

6.2 Saran

Saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan penelitian ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan STIKes Indah Medan.

2. Bagi ibu

Sebagai tambahan pengetahuan dan informasi tentang pemberian MP-ASI.

3. Bagi Ibu yang memberikan MP-ASI <6 bulan

Diharapkan ibu jangan memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi dibawah usia 6 bulan karena dapat menimbulkan risiko kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan variabel yang lebih luas untuk memperkuat penelitian ini, selain itu perlu di pertimbangan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita terhadap pemberian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Assa Riswan. (2022). Jurnal Ilmiah Society. *Faktor Penyebab Anak Putus Sekolah Di Desa Sonuo Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*, 2(1), 1–12.
- Damayanti, F. N., Puspitaningrum, D., & Kusuma, H. S. (2016). *Balita-Ku (Usia 6-24 bulan) buku pintar*.
- 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>
- Lubis, H., & Yusnaini. (2023). Analisis Faktor-Faktor Terkait Akses Usia Produktif (15-64 Tahun) di. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 139–153. <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.426>
- Muthoharoh, H. (2020). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Secara Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Article history: Accepted 23 Juni 2020 Address: Available online 25 Juli 2020 Email: Phone: pendahuluan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. *Window of Health*, 3(3), 259–266.
- Notoatmodjo. (2022). *pengetahuan* 1–23.
- Nur Siam, K., Jasmawati, & Nulhakim, L. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Aminah Amin Rianta I Samarinda. *involusi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(1), 18–23. <https://doi.org/10.61902/involusi.v13i1.552>
- Nurbaya, S., Laela, N., Muhammadiyah Sidrap, I., & Keperawatan dan Kebidanan, F. (2023). *Pada Bayi Di Bawah Usia 6 Bulan Di Puskesmas Tosora*. 4, 1800–1805.
- Nurul Mutia, W. O. (2024). Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2293–2298. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3230>
- Prasmewari, T. P., & Sapri, K. (2023). *Implementasi Hakikat Pemaknaan Profesi vs Pekerjaan Dalam Sistem Hukum Di Indonesia menerapkan pendekatan kualitatif. Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah library*. 1, 92–102.
- Rismayani, R., Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Lety Arlenti. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Besemah*, 2(1), 27–36. <https://doi.org/10.58222/jurnalbesemah.v2i1.117>
- Rohmah, I. F., Rahmat, N. N., & Widhiyanto, A. (2023). Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6-24 Bulan (Di Posyandu Dusun Kebonsari. *Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia*, 2(11), 19–28.
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(September), 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/249>

Widyaningrum, R., Matahari, R., & Sulistiawan, D. (2023). MPASI berbahan pangan lokal dan bergizi. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf>



**STIKes INDAH MEDAN
PERPUSTAKAAN**

Jl. Saudara Ujung No. 110 Simpang Limun Medan
Telp. 061-7869045
Email : admstikesindahmdn@gmail.com
www.stikesindah-medan.ac.id

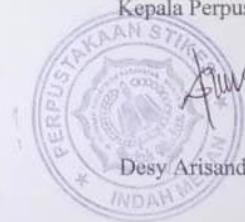
**SURAT KETERANGAN
BEBAS PUSTAKA (SKBP)
21/Stikes Indah/D.13/VIII/2026**

Kepala Perpustakaan STIKes Indah Medan, menyatakan bahwa :

Nama : Nisa Aulia Sari
NIM : 2203011
No. Telepon/Hp : 081370731105
Alamat : Melati II, Dusun Kuini
Program Studi : D-III Kebidanan

Tidak mempunyai tagihan buku dan denda pada perpustakaan STIKes Indah Medan. Surat keterangan ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa yang akan mengambil Ijazah, pindah kampus, cuti / penundaan kegiatan akademis dan / atau berhenti menjadi mahasiswa.

Kepala Perpustakaan



Desy Arisandi Harahap, S.S.I

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di **Klinik Sehati Tahun 2025**

Dengan Hormat Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Prodi
D-3 Kebidanan STIKes Indah Medan

Nama : Nisa Aulia Sari

NIM : 2203011

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian
dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita
Terhadap Pemberian MP-ASI di Klinik Sehati.”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang
dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk
keperluan penelitian.

Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan. Saya
sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani
lembaran persetujuan yang disediakan ini.

Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Penulis

(Nisa Aulia Sari)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nisa Aulia Sari, mahasiswi Prodi D-3 Kebidanan STIKes Indah Medan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Terhadap Pemberian MP-ASI di Klinik Sehati.”** Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

$$(\quad)$$

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI

A. Petunjuk Pengisian

- a. Tulislah identitas anda pada tempat yang disediakan.
- b. Bacalah setiap pertanyaan dalam kolom dengan teliti sehingga anda memahaminya, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.
- c. Identitas dan data yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya.
- d. Untuk kelancaran penelitian ini mohon semua pernyataan anda beri tanggapan jangan sampai ada yang terlewatkan.
- e. Selamat mengerjakan dan terima kasih atas kesedian untuk mengisi kuesioner ini.

B. Identitas Responden

1. Kode Responden :
2. Nama Ibu :
3. Usia Ibu :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Berat Badan :
7. Tinggi badan :
8. Riwayat Pemberian ASI usia 0-6 bulan:
 - ☐ ASI ☐ ASI + MP-ASI
 - ☐ ASI + Formula ☐ MP-ASI + Formula
 - ☐ Formula ☐ ASI + MP-ASI +Formula
9. Usia anak saat pemberian MP-ASI pertama kali:
 - ☐ kurang dari 6 bulan
 - ☐ 6 bulan

PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI

Petunjuk: *Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai pengetahuan anda.*

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak saat berusia 6 bulan sampai 24 bulan		
2.	Saat anak berusia 6 bulan, ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak		
3.	Makanan pendamping ASI bertujuan menggantikan ASI		
4.	Pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan dapat mengganggu pencernaan pada anak seperti diare		
5.	Saat anak berusia 4 bulan sudah bisa duduk dan tertarik dengan makanan maka anak sudah bisa diberi MP-ASI		
6.	Setelah anak diberikan makanan pendamping ASI, sudah tidak diwajibkan diberikan ASI lagi		
7.	Usia anak menentukan tekstur makanan anak		
8.	Semakin bertambah usia anak semakin bertambah porsi makan anak		
9.	Saat anak sudah diberi MP-ASI pemberian ASI sebaiknya diteruskan sampai anak usia 2 tahun		
10.	Menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dan mencuci bahan makanan sebelum dimasak dapat menghindarkan anak dari terkena diare		

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP
PEMBERIAN MP-ASI DI KLINIK SEHATI TAHUN 2025
MASTER TABEL**

No	Kode Responden	Pernyataan Pengetahuan										Jumlah Jawaban		Katagori Pengetahuan		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Benar	Salah	Baik	Cukup	Kurang
1	001	√	√	√	–	–	–	√	√	√	√	7	3	–	√	–
2	002	√	–	√	√	√	√	√	√	√	√	9	1	√	–	–
3	003	√	√	–	–	√	√	√	√	√	√	8	2	√	–	–
4	004	√	√	√	–	√	√	√	–	√	√	8	2	√	–	–
5	005	√	√	√	–	√	√	√	–	√	√	8	2	√	–	–
6	006	√	√	√	–	√	√	√	√	√–	√	9	1	√	–	–
7	007	√	√	√	–	√	√	√	–	√	√	8	2	√	–	–
8	008	√	√	–	√	√	√	√	√	√	√	9	1	√	–	–
9	009	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10	0	√	–	–
10	010	√	√	–	–	–	–	√	√	√	√	6	4	–	√	–
11	011	√	√	√	√	√	√	–	√	√	√	9	1	√	–	–
12	012	√	√	–	√	–	√	√	√	√	√	8	2	√	–	–
13	013	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10	0	√	–	–
14	014	√	√	√	–	√	√	√	√	√	√	9	1	√	–	–
15	015	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10	0	√	–	–
16	016	√	√	√	√	–	–	√	√	√	√	8	2	√	–	–

17	017	√	√	√	-	-	-	√	√	√	√	7	3	-	√	-
18	018	√	√	√	-	-	√	√	-	√	√	7	3	-	√	-
19	019	√	√	√	-	√	√	-	√	√	√	8	2	√	-	-
20	020	√	√	√	-	-	-	√	√	√	√	7	3	-	√	-
21	021	√	√	-	-	√	√	√	√	√	√	8	2	√	-	-
22	022	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10	0	√	-	-
23	023	√	√	-	√	-	-	√	√	√	√	7	3	-	√	-
24	024	√	√	-	-	-	√	√	√	√	√	7	3	-	√	-
25	025	√	√	√	√	-	-	√	√	√	√	8	2	√	-	-
Total benar		25	24	18	11	15	19	23	21	25						

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP
PEMBERIAN MP-ASI DI KLINIK SEHATI TAHUN 2025
MASTER TABEL**

No	kode Responden	Usia			Pendidikan				Pekerjaan		Pemberian ASI 0 -6 Bulan	Pemberian MP-ASI	
		< 20	20 - 30	> 30	SMP	SMA	D3	Sarjana	Berkerja	Tidak Berkerja		< 6 Bulan	6 Bulan
1	001	–	√	–	–	√	–	–	–	√	ASI	√	–
2	002	–	√	–	–	–	–	√	–	√	ASI	–	√
3	003	–	√	–	–	√	–	–	–	√	ASI + Formula	√	–
4	004	–	–	√	–	–	√	–	–	√	ASI	–	√
5	005	–	√	–	–	√	–	–	–	√	ASI	–	√
6	006	–	–	√	–	√	–	–	–	√	ASI	–	√
7	007	–	√	–	–	–	–	√	√	–	ASI + Formula	–	√
8	008	–	–	√	–	√	–	–	–	√	ASI	–	√
9	009	–	√	–	–	–	√	–	√	–	Formula	–	√
10	010	–	–	√	–	–	√	–	√	–	ASI + Formula	√	–
11	011	–	–	√	–	√	–	–	–	√	ASI	–	√
12	012	–	√	–	–	√	–	–	–	√	ASI + Formula	–	√
13	013	–	√	–	–	√	–	–	–	√	Formula	–	√
14	014	–	√	–	–	√	–	–	–	√	ASI	–	√

15	015	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI + Formula	–	✓
16	016	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI	–	✓
17	017	–	–	✓	–	✓	–	–	–	✓	ASI + Formula	✓	–
18	018	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI + Formula	–	✓
19	019	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI	–	✓
20	020	–	–	✓	–	✓	–	–	–	✓	ASI + Formula	–	✓
21	021	–	–	✓	–	✓	–	–	–	✓	ASI	–	✓
22	022	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI + Formula	–	✓
23	023	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI	✓	–
24	024	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI	–	✓
25	025	–	✓	–	–	✓	–	–	–	✓	ASI	–	✓

KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : NISA AULIA SARI

NIM : 2203011

**JUDUL KTI : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI
ANAK BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI**

NO	Tanggal	Saran	Paraf
1	17 Maret 2025	Pengajuan judul	
2	22 Maret 2025	ACC judul	
3	23 April 2025	Konsul BAB I, II, dan III	
4	5 Mei 2025	Perbaikan BAB I, II, DAN III	
5	30 Mei 2025	Konsul daftar pustaka	
6	11 Juni 2025	Ujian proposal	
7	28 Juni 2025	Perbaikan BAB I, II, DAN III, daftar pustaka, daftar isi, lembar check list	
8	8 September 2025	Perbaikan BAB I, II, III, IV, V, dan VI, lembar ceklis	
9	30 Oktober 2025	ACC BAB I, II, III, IV, V, VI daftar isi, daftar pustaka dan lembar ceklis	
10	04 November 2025	Ujian KTI	
11	10 November 2025	ACC KTI	



BIDAN PRAKTEK MANDIRI SEHATI

SIPB 4279/4325/3,1/0903/09/2019

JL.Seto Gg. Karyasama No. 17



Hal : Surat Balasan Penelitian

Lampiran :

Prodi D3 Kebidanan STIKes Indah Medan

Di tempat

Menindak lanjuti surat penelitian dari STIKes Indan Medan yang bertempat di Jl. Saudara Ujung No 110, Sudirejo II Kec. Medan Kota. Sangat terbuka untuk penelitian yang akan di lakukan oleh mahasiswa STIKes Indah Medan di bawah ini :

Nama : NISA AULIA SARI

Nim : 2203011

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI ANAK BALITA TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI DI KLINIK SEHATI TAHUN 2025.

Demikian ini kami menyatakan bahwa kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di atas.

Demikian surat balasan ini kami buat

Medan, 26 Agustus 2025

Pimpinan Klinik



HASIL SPSS

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	17	68.0	68.0	68.0
	>30 Tahun	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	20	80.0	80.0	80.0
	D3	3	12.0	12.0	92.0
	Sarjana	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	3	12.0	12.0	12.0
	tidak bekerja	22	88.0	88.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	18	72.0	72.0	72.0
cukup	7	28.0	28.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

pemberian_mpasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <6 bulan	5	20.0	20.0	20.0
6 bulan	20	80.0	80.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

pengetahuan * pemberian_mpasi Crosstabulation

Count				
		pemberian_mpasi		
		<6 bulan	6 bulan	Total
pengetahuan	baik	1	17	18
	cukup	4	3	7
Total		5	20	25

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.383 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	5.469	1	.019		
Likelihood Ratio	7.735	1	.005		
Fisher's Exact Test				.012	.012
Linear-by-Linear Association	8.048	1	.005		
N of Valid Cases ^b	25				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

b. Computed only for a 2x2 table