

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian Tahun 2023

Sartika^{1*}, Dessy Ratna Sari²,
Ninsah Mandala Putri Sembiring³, Lasria Simamora⁴, Indra Septian Manurung⁵
^{1,2,3,4,5} Stikes Mitra Husada Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

ABSTRACT. Early complementary food is food or drink given to babies aged 6 months. The research objective was to determine the relationship between knowledge and attitudes of mothers and the provision of complementary feeding at PMB Irma Suryani, Prabumulih City in 2023. The research method is analytic in nature, using a cross sectional approach. The population of this study were all mothers who had babies aged ≥ 6 – 24 months at PMB Irma Suryani Prabumulih City in 2023. Sampling in this study used the Accidental Sampling method, namely 45 respondents. The research instrument is a questionnaire. From the bivariate analysis it was found that of the 33 respondents who had good knowledge, there were 30 respondents (66.7%) who gave complementary foods and from 12 respondents who had less knowledge, there were 5 respondents (11.1%) who gave complementary foods. From 37 respondents who had a good attitude, there were 33 respondents (73.3%) who gave complementary foods and of the 8 respondents who had a poor attitude, there were 2 respondents (4.4%) who gave complementary foods. It can be concluded that there is a significant relationship between knowledge and the provision of complementary foods with a P value $0.000 < \alpha 0.05$, there is a significant relationship between the mother's attitude and the provision of complementary foods with a P value $0.000 < \alpha 0.05$.

Keywords: Knowledge, Attitude, Companion, Breastfeeding

ABSTRAK. Makanan pendamping ASI dini adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI. Makanan pendamping ASI di PMB Irma Suryani Kota Prabumulih Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, analitis, menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia ≥ 6 -24 bulan di PMB Irma Suryani Kota Prabumulih tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini sebanyak sampel yang digunakan adalah metode accidental sampling yaitu sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner. Dari analisis bivariat diketahui bahwa dari 33 responden yang pengetahuan baik, terdapat 30 responden (66,7%) yang memberikan makanan tambahan dan dari 12 responden di antara mereka yang pengetahuan kurang, ada 5 responden (11,1%) yang memberikan makanan pendamping ASI, dari 37 responden. Dari responden yang mempunyai sikap baik, terdapat 33 responden (73,3%) memberikan makanan tambahan dan dari 8 responden yang bersikap negatif, 2 responden (4,4%) memberikan makanan tambahan. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan nilai P sebesar $0,05.0.000 < \alpha 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan nilai P sebesar $0.000 < \alpha 0,05$.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Pendamping, ASI

1. LATAR BELAKANG

Tumbuh kembang bayi dan anak sangat ditentukan oleh banyaknya ASI yang diterimanya, termasuk energi dan zat gizi lain yang terkandung dalam ASI. ASI merupakan makanan bergizi sehingga tidak memerlukan bahan tambahan. ASI mudah dicerna bayi dan langsung diserap. Pemberian ASI eksklusif pada bayi (< 6 bulan) memberikan kontribusi yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi. Sebaliknya, pemberian makanan

tambahan terlalu cepat hal tersebut akan meningkatkan risiko tertular penyakit menular dan tidak menular pada anak (Jummiyati, 2021).

Upaya anak dalam memenuhi kebutuhan gizinya serta meningkatkan kesehatan dan gizinya sesuai dengan perjanjian internasional seperti Konvensi Hak Anak (Komisi Hak Anak PBB, 1989, pasal 24) bertujuan untuk memberikan makanan yang terbaik. untuk anak-anak. anak-anak kurang dari 2 tahun. Untuk mencapai hal tersebut, Strategi Nasional Promosi Gizi Ibu Hamil dan Makanan Pendamping ASI merekomendasikan pemberian gizi yang baik dan cukup pada bayi dan anak usia 0 sampai dengan 24 bulan, yaitu: (1) mulai menyusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran; (2) pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan; (3) memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan; dan (4) tetap memberikan ASI selama 2 tahun atau lebih (Angraeni, 2021). Cakupan ASI Eksklusif pada anak usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 52,3%. Dibandingkan tahun 2013, cakupan ASI Eksklusif mengalami penurunan sebesar 2,04% dibandingkan 54,34%. Sementara itu, sumber yang sama juga menyebutkan bahwa di Sulawesi Selatan, Cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 sebesar 69,3% meningkat dibandingkan tahun 2013 yang hanya sebesar 56,02%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa pada bulan Februari 2015, diketahui jumlah anak yang menerima ASI Eksklusif sebanyak 66,91 anak. Berdasarkan data tersebut, kita tentu masih jauh dari target pemerintah mengenai cakupan ASI eksklusif, yaitu 80%. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2015)

Salah satu akibat dari pemberian MP-ASI yang tidak tepat adalah terjadinya gangguan pencernaan seperti diare, karena sistem pencernaan anak akan matang dan berfungsi maksimal saat anak berusia antara 4 hingga 6 bulan. Lima provinsi Indonesia yang mempunyai angka kejadian diare tinggi adalah Kalimantan Barat (13,1%), NTB (13,4%), Bengkulu (13,8%), Papua (13,9%) dan tertinggi adalah Sumatera Utara 14,2%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pemberian MP-ASI terlalu dini adalah suatu kesalahan salah satu faktor yang menghalangi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Asriati di RB. Mattiro Baji Gowa pada tahun 2020, gambaran pengetahuan ibu tentang waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI masih sangat rendah yaitu hanya 23,4% yang berada pada kategori baik. Padahal, sangat penting bagi ibu untuk mengetahui mengapa hal tersebut ada hubungannya dengan sistem pencernaan anak. Sistem pencernaan anak matang sekitar usia 6 bulan. Dan faktanya, praktik pemberian MPASI sebelum usia enam bulan hal ini masih banyak dilakukan di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini akan berdampak

pada tingginya kejadian infeksi, seperti diare, infeksi saluran pernapasan, alergi, dan gangguan pertumbuhan.

Pada saat yang sama, praktik pemberian makan yang baik dan tepat sangat penting bagi kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan gizi bayi dan anak. Saat ini sedang maraknya promosi pemberian ASI eksklusif yang merupakan awal terbaik dalam kehidupan seorang anak. Namun pemberian MP-ASI belum optimal ditunjukkan dengan adanya gangguan tumbuh kembang pada usia 6 bulan. Jika bayi dan anak usia 6 hingga 24 bulan tidak mendapat asupan makanan MP-ASI yang cukup, maka mereka akan menderita penyakit ini menyebabkan pertumbuhan terhambat dan malnutrisi. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah gizi buruk perlu dilakukan peningkatan kuantitas dan kualitas MP-ASI yang diberikan kepada anak (Irianto, 2014).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian dimana dilakukan wawancara kepada ibu dan diketahui bahwa dari 10 orang yang diwawancarai 7 orang ibu tidak mengetahui bahwa bayi seharusnya hanya diberikan ASI sampai umur 6 bulan dan mereka setuju bayi usia kurang dari 6 bulan diberikan makanan tambahan selain ASI seperti pisang, teh, susu formula dan makanan lainnya. Berkaitan dengan pemahaman yang kurang dari ibu-ibu yang diwawancarai maka berdampak pada menurunnya cakupan asi eksklusif di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian, sehingga perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian Tahun 2023”

2. KAJIAN TEORITIS

Defenisi MP ASI

MP-ASI yaitu makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga berupa makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Maryunani, 2010).

Meskipun tidak ditemukan perbedaan signifikan status gizi antara anak yang mendapat ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI dini ditinjau dari status gizi pada penelitian sebelumnya, namun rekomendasi WHO untuk pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan di negara maju tetap dipertahankan mengingat pemberian ASI eksklusif di payudara anak memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi dan kapasitas emosi yang lebih baik selain berat badan dan tinggi badan yang proporsional. Beberapa orang di negara-negara berkembang melanjutkan Anak-anak yang mengalami obesitas diasumsikan akan

tampak lebih sehat dengan pemberian makanan pendamping ASI sejak dini, sehingga diperlukan upaya untuk terus menggalakkan pemberian ASI eksklusif secara berkesinambungan demi terciptanya benih-benih harapan bangsa yang berkualitas (Fitriana et al., 2019).

Waktu yang Tepat Pemberian MP-ASI

Menurut Prasetyono (2009), tanda – tanda yang menunjukkan bahwa bayisudah siap memperoleh makanan padat adalah sebagai berikut :

- Bayi sudah dapat duduk dengan baik tanpa dibantu orang lain.
- Refleks lidah bayi sudah hilang sehingga bayi tidak bisa mendorong makanan padat keluar dari mulutnya dengan lidah secara otomatis.
- Bayi sudah mampu mengunyah makanan.
- Bayi sudah bisa menjemput, sehingga ia dapat memegang makanan atau benda lainnya dengan jempol dan telunjuknya.
- Bayi terlihat bersemangat makan dengan mencoba meraih makanan, lalu memasukkannya ke dalam mulutnya.

Table 1. Urutan perkembangan bayi untuk makan

Usia	Refleks	Perkembangan Otot Mulut, Otot halus dan kasar
1 – 3 Bulan	Refleks mencari, mengisap dan menelan sudah ada sejak lahir. Refleks menggerakkan leher.	Kontrol kepala lemah. Bayi memperoleh ASI dengan cara mengisap, lidah menonjol sewaktu menelan. Pada akhir bulan ketiga, pengontrolan kepala telah terbentuk
4 – 6 Bulan	Refleks di atas berangsur hilang	Kekuatan mengisap meningkat (mengisap dengan mantap). Mulai dapat mengunyah. Bayi memegang dengan telapak tangan. Benda yang dipegang dibawa ke mulut dan digigit.
7 – 9 Bulan	Mulai mengunyah makanan. Refleks tersedak dapat dihindari.	Gerakan mengunyah dilakukan bila diberi makanan padat. Mengunyah dengan memutar lidah dimulai; dapat duduk sendiri dan memegang botol sendiri. Bayi mulai dapat memegang makanan dengan jari.
10 – 12 Bulan	Mulai mengunyah makanan. Refleks tersedak dapat dihindari.	Bayi menggigit puting susu, sendok dan makanan. Bayi menjangkau botol atau makanan dan memasukkannya ke dalam mulut. Bayi dapat minum dari cangkir yang dipegangkan. Bayi menggunakan lidah untuk menjilat sisa makanan dari bibir. Bayi makan makanan yang dipegang dengan tangan; mulai dapat makan sendiri.

Sumber : Worthington, 2011 dalam Almsatsier, 2012.

Sejak usia 6 bulan, ASI saja belum dapat memenuhi kebutuhan energi, protein, zat besi, vitamin D, zinc, vitamin A, sehingga perlu adanya makanan pendamping ASI yang dapat memenuhi kekurangan makro dan mikro tersebut. nutrisi. Meski tidak lagi mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara penuh, namun pemberian ASI tetap dianjurkan, karena berbeda dengan susu formula, ASI mengandung zat fungsional seperti imunoglobulin,

hormon, oligosakarida, dan lain-lain, yang tidak kita temukan pada susu. susu formula bayi. Usia 6 hingga 9 bulan merupakan masa kritis untuk mengenalkan makanan padat secara bertahap guna merangsang keterampilan oromotorik. Jika di atas usia 9 bulan Anda belum pernah dikenalkan dengan makanan padat, maka risiko Anda mengalami masalah makan saat anak semakin besar. Oleh karena itu, konsistensi makanan yang diberikan harus meningkat seiring bertambahnya usia. Pertama berikan makanan padat berupa bubur halus pada usia 6 bulan. Masakan rumahan dengan lebih banyak tekstur Lunak (makanan keluarga yang dimodifikasi) dapat diperkenalkan sebelum usia 12 bulan. Pada usia 12 bulan, anak sudah dapat menerima makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya (family food) (IDAI, 2015).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0 hingga 6 bulan. Ini mengacu pada jumlah dan tekstur energi. Jika Anda memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan, bayi Anda akan menerima energi lebih dari yang diperlukan. Bayi mempunyai sistem kekebalan tubuh yang berbeda-beda. Jika MP-ASI diberikan pada bayi yang daya tahan tubuhnya lemah sebelum berusia 6 bulan, ia berisiko terkena infeksi yang dapat menyebabkan malnutrisi. Di sisi lain, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan memberikan kesempatan untuk menyediakan lebih banyak nutrisi kepada bayi dengan sistem kekebalan yang lebih kuat. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan sering kali mengakibatkan peningkatan kadar lemak dan berat badan. Oleh karena itu, menunda pemberian MP-ASI hingga usia 6 bulan dapat melindungi anak dari kelebihan gizi di masa mendatang. Beberapa enzim pemecah protein, seperti pepsin, lipase, amilase dan asam lambung, tidak diproduksi sepenuhnya sampai usia 6 bulan (Nurastrini dan Kartini, 2014).

Bayi berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan paling cepat sehingga menjadikannya kelompok usia paling rentan terhadap masalah gizi. Menurut pakar kesehatan dunia UNICEF, bayi sebaiknya hanya menikmati ASI pada enam bulan pertama ketika mereka paling rentan terhadap penyakit (Irianto, 2104). Setelah bayi Anda berusia lebih dari 6 bulan, ASI Anda mungkin perlu ditambah dengan makanan cair atau padat lainnya untuk memastikan nutrisi yang cukup seiring pertumbuhan dan perkembangan bayi Anda. Makanan cair dan padat biasa disebut dengan MP-ASI dan diberikan kepada anak hingga usia 2 tahun (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dan Kementerian Kesehatan RI, 2012). MP-ASI adalah makanan tambahan untuk ASI, akhiran pada namanya tidak berarti makanan pokok, dan karena ASI diberikan sampai bayi berumur 2 tahun, maka tetap merupakan makanan pokok bayi, sehingga tidak perlu. beri makan dengan ASI.

Dalam pemberian MP-ASI, selain kualitas MP-ASI, Anda juga harus memperhatikan jumlah MP-ASI yang diberikan pada bayi Anda. Berikut nilai gizi per hari untuk bayi usia 0 hingga 36 bulan.

Tabel 2. Angka kecukupan gizi per hari untuk anak usia 0 – 36 bulan

Komponen	Golongan Umur		
	0 – 6 Bulan	6 – 11 Bulan	1- 3 Tahun
Berat Badan (kg)	6	9	13
Tinggi Badan (cm)	61	71	91
Energi (Kkal)	550	725	1125
Protein (g)	12	18	26
Karbohidrat (g)	58	82	155
Lemak (g)	31	36	44
Serat (g)	0	10	16
Air (ml)		800	1200
Vitamin A (RE)	375	400	400
Vitamin D (mg)	5	5	15
Vitamin C (mg)	40	40	40
Tiamin (mg)	0,3	0,4	0,6
Riboflavin (mg)	0,3	0,4	0,7
Niasin (mg)	3	4	6
Vitamin B12 (mg)	0,4	0,5	0,9
Fe / Zat Besi (mg)	0,25	10	7

Sumber : WNPG, 2014 dalam Jumiyati, 2014.

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini populasinya adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti. seluruh ibu memiliki bayi lebih dari 6 bulan di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian berjumlah 153 bayi lebih dari 6 bulan. Sampel merupakan sebagian populasi yaitu yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi lebih dari 6 bulan yang bersedia dan ada pada saat pengambilan data. Besar sampel dihitung dengan rumus sampel berikut ini :

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

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang di inginkan 90%
dengan tingkat kesalahan 0,1

$$n = \frac{153}{1 + 153(0,1^2)}$$

$$n = 60,02 = 60$$

Berdasarkan rumus maka besar sampel sebanyak 60 orang.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 orang (56,3%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 21 orang (43,7%). Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian Tahun 2023 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang memberikan MP-ASI secara dini lebih banyak pada ibu berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang (66,7%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 9 orang (33,3%). Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,022 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian Tahun 2023.

Menurut tingkatan pengetahuan yang disebutkan oleh Notoatmodjo (2012), pengetahuan terdiri dari beberapa tingkatan: mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mengintegrasikan, dan mengevaluasi. Mengacu pada tingkat pengetahuan di atas, maka ibu-ibu di lokasi kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua di desa Kedai Durian memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang praktik pemberian MP-ASI, namun anak belum memahami manfaat dan manfaat eksklusif pemberian ASI sampai usia 6 bulan, sehingga menurunkan angka pemberian ASI eksklusif dan tingginya angka pemberian MP-ASI dini. Pengetahuan yang baik mengenai praktik pemberian MP-ASI akan mempengaruhi

dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan. Studi ini memberikan informasi yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang praktik terbaik dalam pengelolaan MP-ASI dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang kuat dan diberikan oleh kedua anggota keluarga. Karena faktor ini berpengaruh pada suami, ibu, mertua, dan pengaruh kebiasaan masyarakat yang terkena dampak pada sistem ini tidak dapat diterapkan dengan baik di masyarakat sekitar, sehingga angka MP-ASI dini masih sangat tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur Bayi di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian

No	Umur Bayi	f	%
	4-6 bulan	13	27,1
	7-9 bulan	14	29,2
	10-<12 bulan	21	43,8
	Total	48	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa lebih banyak bayi berumur 10-<12 bulan yaitu sebanyak 21 orang (43,8%) dibandingkan dengan bayi berusia 7-9 bulan yaitu 14 orang (29,2%) dan bayi berumur 4-6 bulan yaitu sebanyak 13 orang (27,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian

No	Karakteristik Ibu	f	%
1	Umur		
	<20 tahun	5	10,4
	20-35 tahun	29	60,4
	>35 tahun	14	29,2
2	Pendidikan		
	SD	4	8,3
	SMP	11	22,9
	SMA	30	62,5
	PT	3	6,3
3	Paritas		
	<=2 orang	28	58,3
	>2 orang	20	41,7
	Total	48	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang berumur 20- 35 tahun yaitu sebanyak 29 orang (60,4%) dibandingkan dengan ibu berumur <20 tahun yaitu sebanyak 5 orang (10,4%) dan ibu berusia >35 tahun yaitu sebanyak 14 orang (29,2%). Dilihat dari tingkat pendidikan lebih banyak ibu yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 30 orang (62,5%) dibandingkan dengan ibu berpendidikan SD (8,3%), berpendidikan SMP

(22,9%) dan berpendidikan PT (6,3%). Berdasarkan paritas dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang memiliki paritas ≤ 2 orang yaitu sebanyak 28 orang (58,3%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas > 2 orang yaitu sebanyak 20 orang (41,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sinunukan Kabupaten Mandailing Natal

No	Sikap	f	%
1	Negatif	18	37,5
2	Positif	30	62,5
	Total	48	100,0

Berdasarkan Tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap positif yaitu sebanyak 30 orang (62,5%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (37,5%).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

Dari Penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian diperoleh kesimpulan bahwa :

- a. Lebih banyak ibu yang memberikan MP-ASI dini kepada bayi sebelum berusia 6 bulan yaitu sebanyak 25 orang (52,1) dibandingkan dengan yang tidak memberikan MP-ASI Dini yaitu sebanyak 23 orang (47,9%).
- b. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 orang (56,3%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 21 orang (43,7%).
- c. Sebagian besar ibu memiliki sikap positif yaitu sebanyak 30 orang (62,5%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (37,5%).
- d. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian.
- e. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu nifas dengan Pemberian MP- ASI Dini di Wilayah Kerja Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian.

Saran :

- a. Diharapkan pada petugas kesehatan di Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian Untuk bekerja sama dengan pemerintah setempat untuk saling bekerja sama dalam menanggulangi masalah kebiasaan masyarakat yang cenderung memberikan makanan atau minuman kepada anak setelah lahir.

- b. Diharapkan juga pada petugas kesehatan di Klinik Pratama Gita Deli Tua Desa Kedai Durian untuk dapat lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang MP-ASI dan meningkatkan perannya dalam upaya pencapaian ASI eksklusif melalui penyuluhan, untuk yang dapat dilaksanakan pada acara pertemuan desa, posyandu dan konseling pada saat pemeriksaan kehamilan.
- c. Diharapkan kepada ibu untuk mencari informasi terkait dengan ASI Eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI pada bayi sehingga kesehatan bayi dapat ditingkatkan.

DAFTAR REFERENSI

- Al-Mahalili, I. J., & As-Suyuti, I. J. (2015). *Tafsir Jalalain*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Almatsier, S., dkk. (2018). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraeni, D. (2021). *Fast food for baby*. Jakarta Selatan: Tugu Publisher.
- Asriati. (2014). Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI di RB Mattiro Baji Kecamatan Sumba Opu Kabupaten Gowa tahun 2014. *FIK UIN, Makassar*.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta Selatan: Selemba Medika.
- Fitriana, dkk. (2020). Dampak usia pertama makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 8–12 bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Sari Pediatri*.
- Gibney, M. J. (2017). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). *Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan batita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi*. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik.
- Irianto, K. (2017). *Ilmu kesehatan anak (Pediatri)*. Bandung: Alfabeta.
- Jumiyati. (2021). Pemberian MP-ASI setelah usia bayi 6 bulan. *Poltekkes*. Diakses dari <http://180.250.43.170:1782/poltekkes/files/MPASI.pdf> pada 12 April 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pusat data dan informasi situasi dan analisis ASI eksklusif*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pusat data dan informasi situasi dan analisis gizi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pusat data dan informasi situasi gizi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Khamzah, S. N. (2016). *Segudang keajaiban ASI yang harus Anda ketahui* (Cetakan pertama). Jakarta Selatan: Flashbooks.
- Kumalasari, dkk. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini.
- Leman, M. (2016). *Kunci sukses pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)*. Jakarta Selatan.
- Maryunani, A. (2016). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta Timur: Trans Info Medika.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Renika Cipta.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabantini, D. (2010). *A to Z makanan pendamping ASI*. C.V. Jakarta: Andi Offset.
- Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiawan, A. (2019). Pemberian MP-ASI dini dan hubungannya dengan kejadian infeksi pada bayi 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cipayung, Kota Depok tahun 2009. *Skripsi Universitas Indonesia*. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126490-S-5801-Pemberian%20MP-ASI-Lampiran.pdf>.
- Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tim Admin Grup Sharing ASI MP-ASI (SAM). (2015). *Superbook for Supermom*. Jakarta Selatan: FMedia (Imprint Agromedia Pustaka).
- UNICEF Indonesia. (2013). Sekitar 35 juta balita masih berisiko jika target angka kematian anak tidak tercapai. Diakses dari http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21393.html.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2017). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.