



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PRAKTIK
PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK PADA USIA 6-23 BULAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan sarjana keperawatan

Disusun oleh:

Tyas Anggari Nengsi

NIM: 30902100239

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2025

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul: **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan"** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang dibuktikan melalui uji *Turnitin*. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 21 Februari 2025

Mengetahui

Wakil Dekan 1

Peneliti


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN 0609067504



Tyas Anggari Nengsi

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PRAKTIK
PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK PADA USIA 6-23 BULAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Tyas anggari nengsi

NIM: 30902100239

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada

Tanggal: 16 januari 2025


Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An
NIDN 0630118701

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PRAKTIK
PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK PADA USIA 6-23 BULAN**

Disusun oleh:

Nama : Tyas Anggari Nengsi

NIM : 30902100239

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Januari 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Indra Tri Astuti M.Kep., Sp.Kep.An
NIDN 0618097805

Penguji II,

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An.
NIDN 0630118701



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087404

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan”** shalawat serta salam senantiasa kami panjatkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, semoga kita semua tergolong umat yang akan mendapat syafaatnya dihari akhir nanti. Penyusunan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu dalam kesempatan kali ini peneliti mengucapkan terima kasih sebanyak – banyaknya kepada pihak – pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini, khususnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., M.H selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyanyingsih, M.Kep., Sp.Kep.M.B selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing dan penguji II yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam membimbing dan memberikan ilmu serta nasihat yang bermanfaat dalam penyusunan proposal ini.

5. Ibu Ns. Indra Tri Astusi, M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran, kritik dan ilmunya kepada penulis agar skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Orangtua saya, Bapak Mustofa dan Ibu Firda yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menjadi support system terbaik, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
7. Seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan yang sangat intens kepada saya.
8. Tyas Anggari Nengsi ya! diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Semarang, 17 februari 2025

Tyas Anggari Nengsi

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Tyas Anggari Nengsi

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan

51 halaman + 9 tabel + xiii + 13 lampiran

Latar belakang: Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi praktik makan pada anak dan masalah gizi dapat terjadi pada praktik makan yang tidak sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif observasional dengan desain studi cross sectional. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Jumlah responden sebanyak 201 orang dengan teknik sampling *Proportionate Stratified Sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan *Uji Somersd's*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh dari 201 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik nilai tengah dari usia responden dalam penelitian 31 tahun, mayoritas pendidikan responden SMA sebanyak 57,2% responden, mayoritas pekerjaan responden IRT sebanyak 87,6% reponden dan mayoritas penghasilan keluarga responden sebanyak 51,7% responden. Hasil penelitian juga menunjukkan 69,2% responden berpengetahuan cukup, 26,9% berpengetahuan baik dan 4,0% responden dengan pengetahuan kurang. Sebanyak 97,0% menunjukkan responden dengan praktik pemberian makan baik dan 3,0% responden memiliki praktik pemberian makan kurang. Analisis statistik menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan nilai korelasi r 0,229 dan p value $<0,05$.

Simpulan: Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik makan dengan hasil semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik juga praktik makannya.

Kata kunci: Praktik makan, masalah gizi, anak.

Daftar Pustaka: 31 (2018-2024)

**BACHELOR'S DEGREE PROGRAM IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2025**

ABSTRACT

Tyas Anggari Nengsi

The Relationship Between Mother's Knowledge Level and Infant and Child Feeding Practices in Children Aged 6-23 Months

51 pages + 9 tables + xiii + 13 appendices

Background: *Maternal knowledge is one of the factors that influence children's eating practices, and nutritional problems can occur with inappropriate eating practices. This study aims to identify the relationship between maternal knowledge levels and feeding practices for infants and children aged 6-23 months.*

Method: *This research is a type of observational quantitative study with a cross-sectional design. Data collection was conducted using a questionnaire. The number of respondents was 201 people using the Proportionate Stratified Sampling technique. The data obtained were statistically processed using the Somersd's Test.*

Results: *Based on the analysis results obtained from 201 research respondents, the majority have a median age of 31 years, the majority of respondents have a high school education at 57.2%, the majority of respondents are housewives at 87.6%, and the majority of respondents' family income is at 51.7%. The research results also show that 69.2% of respondents have sufficient knowledge, 26.9% have good knowledge, and 4.0% of respondents have poor knowledge. As many as 97.0% showed respondents with good feeding practices and 3.0% of respondents had poor feeding practices. Statistical analysis shows a significant positive relationship with a correlation value of r 0.229 and a p -value <0.05 .*

Conclusion: *From the research conducted, there is a relationship between the mother's level of knowledge and eating practices, with the result being that the better the mother's knowledge, the better her eating practices.*

Keywords: *Eating practices, nutritional issues, children.*

Bibliography: *31 (2018-2024)*

DAFTAR ISI

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Praktik Pemberian Makan	6
2. Pengetahuan.....	12
B. Kerangka Teori.....	15
C. Hipotesis.....	15
BAB III	16
METODOLOGI PENELITIAN	16
A. Kerangka Konsep	16
B. Variabel Penelitian	16
C. Jenis Dan Desain Penelitian	16
D. Populasi Dan Sampel Penelitian	17
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	20
F. Definisi Operasional.....	20
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data	21

H. Metode Pengumpulan Data	23
I. Analisis Data	27
J. Etika Penelitian	30
BAB IV	32
HASIL PENELITIAN.....	32
A. Pengantar Bab	32
B. Hasil Univariat	32
1. Karakteristik responden.....	32
C. Hasil Bivariat	35
BAB V.....	36
PEMBAHASAN	36
A. Pengantar Bab	36
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil	36
1. Karakteristik Responden	36
2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan.....	43
C. Keterbatasan Penelitian.....	46
D. Implikasi Keperawatan.....	46
BAB VI.....	47
PENUTUP.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Pemenuhan Gizi Anak	12
Tabel 3 1 Definisi Operasional	20
Table 4 1 Gambaran responden berdasarkan usia.....	32
Table 4 2 Gambaran responden berdasarkan pendidikan	32
Table 4 3 Gambaran responden berdasarkan pekerjaan.....	33
Table 4 4 Gambaran responden berdasarkan pendapatan.....	33
Table 4 5 Gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu.....	34
Table 4 6 Gambaran responden berdasarkan praktik pemberian makan	34
Table 4 7 Hasil analisa bivariat.....	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 3 1 Kerangka Konsep	16



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survey Penelitian	53
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data	54
Lampiran 3 Surat Balasan Pengambilan Data.....	55
Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Etik	56
Lampiran 5 Surat Keterangan Lolos Etik.....	57
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden	58
Lampiran 7 Surat Persetujuan Menjadi Responden	59
Lampiran 8 Instrumen Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak	60
Lampiran 9 Instrumen Pengetahuan Ibu.....	63
Lampiran 10 Izin Menggunakan Kuisisioner	67
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	68
Lampiran 12 Output Kuisisioner	69
Lampiran 13 Dokumentasi.....	77



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI dan makan pendamping ASI merupakan praktik pemberian makan pada balita yang memiliki peran penting untuk memberikan kenyamanan dan perhatian pada balita (Ningsih et al., 2023). Memberikan makanan yang gizi dengan cara memberi makan yang sehat dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan gizi anak (Bella et al., 2020). Maka pemberian makan pada balita yang tidak tepat dapat menyebabkan malnutrisi pada anak, bahkan sampai stunting (Pranita et al., 2023). Asupan gizi yang terhambat juga akan menyebabkan masalah pada proses pertumbuhan anak (Wibowo et al., 2023).

Masalah kesehatan yang sering terjadi di seluruh dunia salah satunya yaitu masalah gizi (Wibowo et al., 2023). Praktik pemberian makan dapat mengatasi masalah gizi dan pemberian menu makanan yang baik juga dapat membantu ibu dalam melakukan pendidikan gizi dengan cara memanfaatkan imajinasi balita untuk meningkatkan nafsu makan (Sir et al., 2021). Oleh karena itu, penyediaan makanan yang aman, layak, memadai, dan bergizi harus menjadi prioritas ibu (Pranita et al., 2023).

Sebanyak 59,33% anak usia 6-23 bulan setidaknya mengonsumsi lima dari delapan kelompok makanan dan minuman selama sehari penuh. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya 58,04% pada tahun 2022 (Hardianto et al., 2023). Menurut Kemenkes RI (2023) pada 25 Januari 2023 kementerian

kesehatan mengeluarkan hasil survei status gizi di Indonesia didapatkan data dari tahun 2021 hingga 2022 Indonesia mengalami penurunan angka jumlah stunting sebanyak 2,8%. Angka tersebut sesuai dengan capaian target yang dibuat oleh kemenkes yaitu 2,7% setiap tahunnya yang diharapkan pada tahun 2024 ada penurunan stunting sebanyak 14% sesuai dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang telah direncanakan (Kemenkes RI, 2023).

Perpres (Peraturan Presiden) No 72 Tahun 2021 tentang pelaksanaan percepatan penurunan stunting telah ditetapkan target yang harus dicapai terkait MP-ASI pada tahun 2024 yaitu sebesar 80% anak usia 6-23 bulan untuk mendapatkan MP-ASI yang baik. Oleh karena itu, petunjuk teknis ini telah disusun untuk acuan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan di tingkat pusat dan daerah sebagai upaya dalam mencapai target percepatan penurunan stunting di Indonesia (Kemenkes, 2024)

Upaya untuk mengurangi resiko malnutrisi pada anak yaitu dengan mengurangi faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kekurangan gizi anak yaitu tingkat pengetahuan ibu yang kurang atau salah dalam memberikan gizi yang seimbang (Darmini et al., 2022). Pendidikan yang rendah disertai dengan rendahnya pengetahuan ibu sering dihubungkan dengan prevelensi risiko malnutrisi anak meningkat (Wulandari & Muniroh, 2020).

Sementara itu, tingkat pengetahuan ibu minimal yang harus diketahui tentang praktik pemberian makanan anak khususnya baduta yaitu mengetahui jenis makanan yang bergizi baik selama kehamilan ataupun setelah melahirkan dan memberikan jumlah porsi makanan sesuai dengan usianya (Darmini et al., 2022). Pengetahuan ibu dalam mengetahui, mengatur dan merancang menu makan yang sehat dan bergizi baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya sangat penting untuk meningkatkan setara memenuhi mutu gizi anak yang diperlukan (Wulandari & Muniroh, 2020). Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ibu tentang praktik pemberian anak yang baik sangat mempengaruhi kecukupan gizi anak.

B. Rumusan Masalah

Masalah kekurangan gizi pada anak di Indonesia masih sangat tinggi angkanya. Peneliti belum mengetahui apakah terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan praktik pemberian makan anak. Selain itu masih dibutuhkan penelitian ini.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa meskipun angka malnutrisi anak mengalami penurunan akan tetapi prevalensi angka kejadian stunting di Indonesia masih sangat tinggi, sehingga masih diperlukan untuk mengetahui penyebab masalah tersebut dengan mengurangi risikonya. Dengan demikian sesuai dengan data yang telah diuraikan diatas, untuk menjadikan latar belakang dan dasar untuk penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Usia 6-23 Bulan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu.
- c. Mengidentifikasi praktik makan bayi dan anak usia 6-23 bulan.
- d. Mengidentifikasi hubungan keeratan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak usia 6-23 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu khususnya untuk memberikan makanan yang bergizi dengan cara praktik pemberian makan pada bayi dan anak dengan benar.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan referensi dan penambahan buku bacaan oleh peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan acuan bagi akademik dalam menerapkan ilmu yang dapat digunakan sesuai dengan penerapan yang ada di lapangan dalam proses belajar mengajar.

3. Bagi profesi

Bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam meneliti dibidang kesehatan, khususnya mengenai tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak usia 6-23 bulan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Praktik Pemberian Makan

a. Definisi Praktik Pemberian Makan

Menurut kemenkes 2024 praktik pemberian makan merupakan salah satu intervensi gizi yang spesifik berperan dalam perbaikan gizi anak usia lima tahun kebawah (balita), yaitu salah satunya dengan cara pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada saat usia 6-23 bulan (Kemenkes, 2024).

Pemberian makan merupakan salah satu poin yang penting terkait dalam pecegahan terkait gizi, selain itu juga pemberian makan sangat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak usia lima tahun kebawah (Fariqi & Yunika, 2021).

Program Pemberian makan bayi dan anak (PMBA) adalah salah satu intervensi yang sudah terintegrasi untuk mempercepat penanggulangan stunting dengan menerapkan standart emas pada pemberian makan bayi dan anak, tujuan kajian ini digunakan yaitu untuk menganalisa program PMBA di Indonesia serta untuk memberikan rekomendasi melalui pendekatan model Nutrition Care Proses (NCP) komunitas yang meliputi penilaian, analisa masalah, intervensi, monitoring dan evaluasi untuk melakukan analisis program dan kebijakan ini (Sari et al., 2022).

b. Cara Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut WHO pada tahun 2003 dalam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) WHO mengeluarkan rekomendasi tentang pemberian MP ASI mulai pada usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan sambil melanjutkan ASI. Dengan bertambahnya usia anak semakin bertambah juga energi yang dibutuhkan dari MP ASI. Oleh karena itu jumlah dan frekuensi dan jumlah pemberian MP ASI dapat ditingkatkan sesuai usianya. Jadwal pemberian MP ASI dapat diberikan makanan utama 3 kali sehari dan makanan selingan 2-3 kali sehari. Waktu pemberian makan tidak lebih dari 30 menit dan dapat membuat lingkungan yang menyenangkan tanpa ada distraksi saat makan seperti mainan, televisi, atau perangkat elektronik lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

MP ASI yang baik adalah ketika memenuhi beberapa syarat diantaranya tepat waktu, gizi lengkap, cukup, seimbang dan aman serta diberikan dengan cara yang benar.

Syarat pemberian MP ASI menurut WHO pada tahun 2003 dalam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) ada 4 yaitu:

1) Tepat waktu

Tepat waktu merupakan MP ASI diberikan ketika kebutuhan nutrisi bayi tidak bisa dipenuhi hanya dengan diberikan ASI eksklusif.

MP ASI mulai diberikan ketika perkembangan oromotor bayi sudah baik yaitu dicapai ketika usia 4-6 bulan. Pada bayi usia 6 bulan

ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan protein, zat besi, energi, vitamin D, seng, dan vitamin A sehingga memerlukan MP ASI untuk melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

2) Adekuat

Adekuat artinya MP ASI yang dapat memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi sesuai usianya yang memiliki kandungan zat gizi bayi, energi yang cukup, serta dapat memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak dan mikronutrien bayi.

- a) Karbohidrat berperan sebagai sumber energi utama dan diperlukan energi total sekitar 40-60%. Sumber bahan makanan karbohidrat untuk bayi dapat menggunakan beras putih, jagung, kentang, gandum, ubi, singkong, dan pasta.
- b) Protein diperlukan sebesar 9,1-13,5 gram/hari pada usia bayi 0-12 bulan yaitu untuk pertumbuhan dan regenerasi sel. Sumber bahan makanan protein dapat menggunakan ayam, daging merah, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan.
- c) Lemak diperlukan sekitar 20-30% dari kebutuhan energi total yang berfungsi untuk cadangan energi dan komponen utama membran sel. Asam lemak esensial juga sangat diperlukan untuk perkembangan otak pengontrol peradangan dan sebagai respon kekebalan tubuh. Sumber bahan makanan lemak dapat menggunakan ikan tuna, ikan

salmon, ikan makarel, ikan sarden, telur, alpukat, flaxseed, chiaseed dan minyak canola.

- d) Mikronutrien yang tidak dapat terpenuhi kebutuhannya setelah 6 bulan yaitu zat besi. Maka MP ASI harus dibuat menggunakan bahan makan yang tinggi zat besi. Sumber bahan makanan zat besi dapat menggunakan hati ayam/sapi, daging merah, ikan, udang, tiram dan tuna. Apabila kesulitan untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat diberi bahan makanan MP ASI yang difortifikasi zat besi atau pemberian suplemen zat besi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

3) Aman

Aman artinya MP ASI yang diberikan harus terjamin kebersihan dan keamanannya, disiapkan dan disimpan dengan cara higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih.

Oleh karena itu sebelum memberikan MP ASI dapat melakukan hal-hal berikut

- a) Mencuci tangan.
- b) Menggunakan alat-alat makan yang steril dan bersih.
- c) Masak makanan dengan benar.
- d) Hindari mencampur makan sudah matang dengan makanan yang mentah.
- e) Cuci sayur dan buah sebelum dimakan.
- f) Menggunakan sumber air bersih.

g) Simpan makanan pada tempat yang aman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

4) Tepat cara pemberian

Tepat cara pemberian artinya MP ASI diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak menggunakan prinsip responsive feeding yang mencakup diantaranya:

- a) Pemberian makan langsung pada bayi oleh pengasuh atau pendamping.
- b) Peka terhadap tanda lapar dan kenyang bayi.
- c) Diberikan secara perlahan.
- d) Dibeikan tanpa paksaan.
- e) Mencoba berbagai kombinasi makanan, tekstur, rasa serta cara agar anak mau jika anak menolak banyak makanan.
- f) Sedikit distraktor selama makan jika anak mudah kehilangan perhatian sewaktu makan.
- g) Perhatikan waktu makan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pemberian Makan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan pada anak diantara lain:

1) Faktor pengetahuan

Rendahnya pengetahuan memiliki peran penting dalam pemberian asupan makanan pada balita karena pengetahuan ibu

tentang MP-ASI yang baik akan membuat menu yang baik untuk balita begitupun sebaliknya, pengetahuan yang rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu sehingga masih banyak ibu yang percaya terhadap mitos dan ajaran orang tua tentang MP-ASI yang kurang tepat, hal ini juga dapat mempengaruhi sikap ibu ketika menerima informasi baru tentang MP-ASI (Dewi & Yovani, 2022).

2) Faktor pendidikan

Faktor pendidikan artinya pengetahuan yang dimiliki ibu yang tinggi akan mempengaruhi pada kemampuan ketika menyediakan makan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang yang yang dibutuhkan oleh keluarga tanpa disertai dengan memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik (Surijati et al., 2021).

3) Faktor pekerjaan

Faktor pekerjaan artinya semakin memiliki pekerjaan yang baik maka akan mencukupi pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makanan keluarga (Surijati et al., 2021).

4) Faktor pendapatan keluarga

Faktor pendapatan keluarga artinya daya beli bahan makanan pada satu keluarga berpengaruh pada pendapatan keluarga. Semakin tinggi tingkat ekonomi maka semakin besar juga kemampuan membeli berbagai macam makanan untuk keluarga (Surijati et al., 2021).

d. Pengukuran Pemenuhan Gizi Anak Usia 6-23 Bulan

Tabel 2 1 Pemenuhan Gizi Anak

6-8 bulan	9-12 bulan	12-23 bulan
<ul style="list-style-type: none"> • ASI • 125 ml atau 2-3 sdm bertahap hingga ½ mangkok berukuran 250 ml • 2-3 kali makan • 1-2 kali selingan • Jumlah energi yang dibutuhkan perhari dari MP asi 200 kkal 	<ul style="list-style-type: none"> • ASI • 125-250 ml atau ½ - ¾ mangkok berukuran 250 ml • 3-4 kali makan • 1-2 selingan • Jumlah energi yang dibutuhkan dari MP Asi perhari 300kkal 	<ul style="list-style-type: none"> • ASI • ¾ - 1 mangkok berukuran 250 ml • 3-4 kali makan • 1-2 kali selingan • Jumlah energi yang dibutuhkan perhari 550kkal
Disaring	Dicincang	Masak biasa
Makanan yang dibuat dengan di saring hingga tekstur makanan lumat dan kental.	Bahan makanan yang sama dengan orang dewasa secara tekstur makanan di cincang/dicacah, dipotong kecil, makanan diiris dan selanjutnya perhatikan respon anak saat makan.	Bahan makanan sama dengan dewasa, secara tekstur makanan diiris-iris dan perhatikan respon anak ketika makan.

Referensi: (KIA, 2022)

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Adapun menurut Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan

hal lain, misalnya mata pelajaran dan kepandaian. Pengetahuan juga dapat didefinisikan dengan bentuk pengalaman (Kemdikbud, 2024).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu yang tidak tahu untuk menjadi tahu dan dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu juga memiliki banyak metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Salah satu ciri pokok taraf pengetahuan yaitu tentang ingatan suatu yang diketahui bisa dari pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain (Ridwan et al., 2021).

b. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan tidak timbul dengan sendiri tetapi melalui beberapa sumber. Ada empat sumber pengetahuan di antara lain:

- 1) *Rasio* artinya pengetahuan yang bersumber dari penalaran manusia (Ridwan et al., 2021).
- 2) *Empiris* artinya pengetahuan yang bersumber dari pengalaman yang dialami oleh manusia (Ridwan et al., 2021).
- 3) *Intuisi* artinya pengetahuan yang bersumber tidak menentu bida didapatkan secara tiba-tiba (Ridwan et al., 2021).
- 4) *Wahyu* artinya pengetahuan yang bersumber dari non analitik karena tidak dalam proses berpikir dari manusia itu sendiri (Ridwan et al., 2021).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Milano dkk pada tahun 2007 dalam Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu diantaranya:

1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan selalu mendukung tingginya tingkat pengetahuan seseorang jika ekonominya baik, tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan akan lebih tinggi.

2) Kultur (budaya dan agama)

Kultur (budaya dan agama) sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring terlebih dahulu baik sudah sesuai ataupun belum sesuai dengan budaya yang ada dalam agama apapun yang dianut.

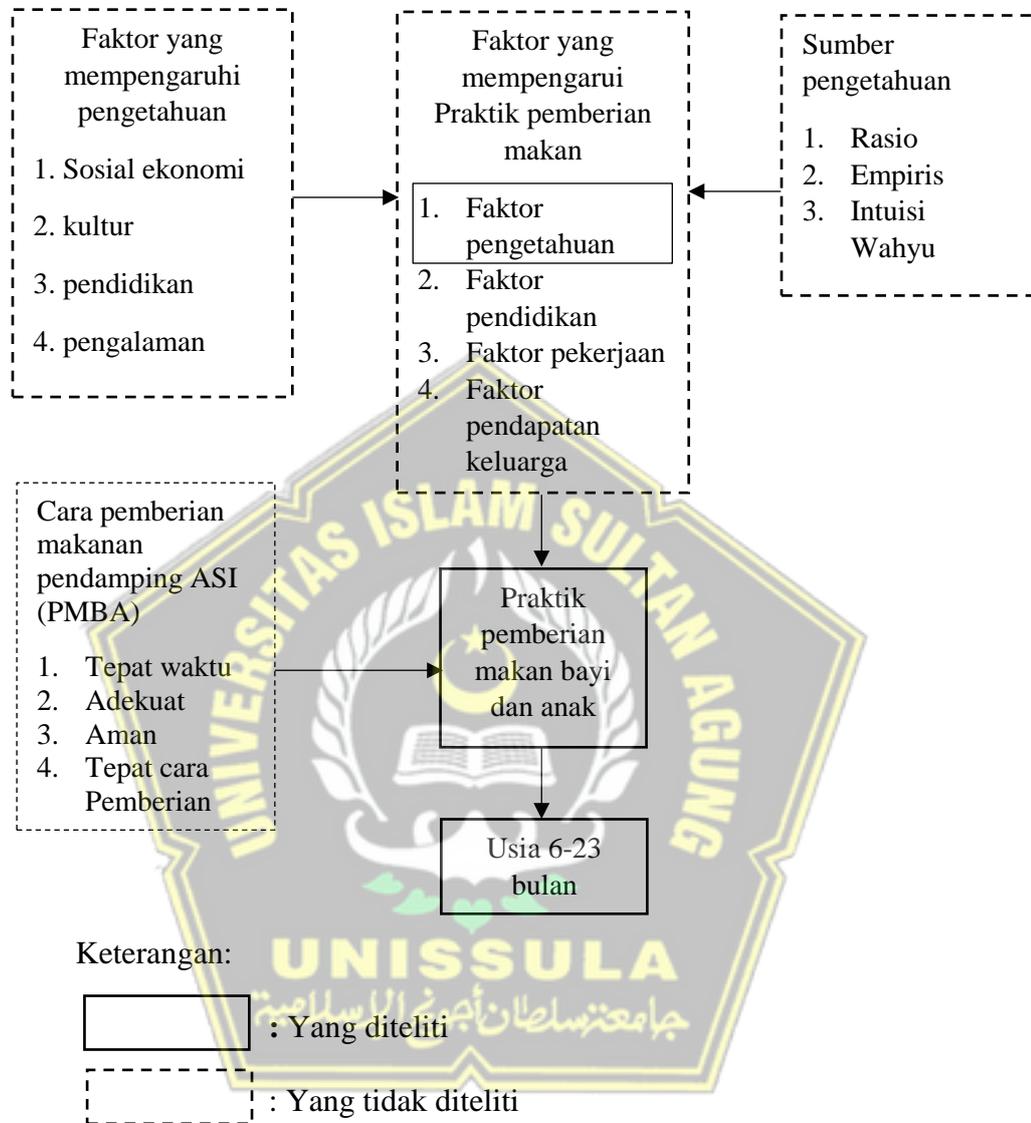
3) Pendidikan

Pendidikan akan berpengaruh dengan pengetahuan karena tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan lebih mudah menerima dan menyesuaikan dengan hal yang baru.

4) Pengalaman

Pengalaman sangat berpengaruh dengan pengetahuan artinya dapat dikaitkan dengan umur pendidikan individu. Yaitu semakin tinggi pendidikan atau semakin tua umur seseorang akan jauh lebih banyak dan luas pengalamannya (Suseno, 2021).

B. Kerangka Teori



Referensi: (Suriyati et al., 2021) & (Suseno, 2021)

Gambar 2 1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Ha: Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Makan Bayi Dan Anak Usia 6-23 Bulan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel dependen



Gambar 3 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian itu ada dua jenis, yaitu:

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas (independen) yang diteliti adalah tingkat pengetahuan ibu.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat (dependen) yang diteliti adalah praktik pemberian makan bayi dan anak.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan kegiatan pengolahan, pengumpulan, analisis, dan penyajian data untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji sesuatu hipotesis yang dilakukan secara sistematis dan obyektif (Herdayati & Syahril, 2019). Desain penelitian ini menggunakan jenis observasional dengan desain studi *cross sectional*.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian yaitu keseluruhan objek penelitian dari unit analisa yang akan diteliti (Kurniawan & Agustini, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh baduta usia 6-23 bulan Di Pukesmas Bangetayu Semarang. Berdasarkan data bulan september 2024 jumlah baduta di Posyandu Kelurahan Bangetayu Wetan pada tahun 2024 berjumlah 405 baduta.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diambil untuk diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi tersebut (Kurniawan & Agustini, 2021). Dalam pengumpulan data ini menggunakan teknik sampling *Proportionate Stratified Sampling* dan sampel penelitian ini adalah anak usia 6-23 bulan di kelurahan Bangetayu Wetan yang dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{405}{1 + 405(0,05)^2}$$

$$n = 201,242$$

n = jumlah subjek

N = jumlah populasi (405)

e = margin error (0,05)

jumlah sampel yaitu 201 responden.

3. Sampling penelitian

Sampling merupakan teknik pengambilan sebagian populasi dengan sedemikian rupa sehingga dapat menggeneralisasi atau mewakili populasi (Sumargo, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan Teknik *probability sampling* dengan *Proportionate stratified sampling* aksis korelatif yaitu: semua subjek memiliki peluang yang sama untuk di jadikan sampel sesuai dengan proporsinya. Teknik pengumpulan sampel ditentukan dengan cara mengumpulkan data jumlah anak usia 6-23 bulan disetiap posyandu di Kelurahan Bangetayu Wetan yang kemudian ditentukan jumlah sampel masing-masing menggunakan rumus teknik *Proportionate Stratified Sampling* sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

n_i = jumlah sampel

N_i = jumlah sub populasi

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel seluruhnya

Maka jumlah anggota sampel setiap posyandu yaitu:

$$\text{Brocoli} = \frac{47}{405} \times 201 = 23,3 = 23$$

$$\text{Buncis 1} = \frac{38}{405} \times 201 = 18,8 = 19$$

$$\text{Buncis 2} = \frac{25}{405} \times 201 = 12,4 = 13$$

$$\text{Kemangi} = \frac{49}{405} \times 201 = 24,3 = 24$$

$$\text{Kentang} = \frac{35}{405} \times 201 = 17,3 = 17$$

$$\text{Kobis 1} = \frac{13}{405} \times 201 = 6,4 = 7$$

$$\text{Kobis 2} = \frac{24}{405} \times 201 = 11,9 = 12$$

$$\text{Kobis 3} = \frac{15}{405} \times 201 = 7,4 = 8$$

$$\text{Sawi} = \frac{9}{405} \times 201 = 4,4 = 4$$

$$\text{Selada} = \frac{9}{405} \times 201 = 4,4 = 4$$

$$\text{Seledri} = \frac{38}{405} \times 201 = 18,8 = 19$$

$$\text{Tomat} = \frac{26}{405} \times 201 = 12,9 = 13$$

$$\text{Wortel} = \frac{77}{405} \times 201 = 38,2 = 38$$

Kemudian dipilih kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria sampel penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus dimiliki responden, sebagai syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan (Swarjana, 2022). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Ibu yang memiliki anak usia 6-23 bulan.
3. Dapat membaca dan menulis.
4. Ibu yang merawat anaknya sendiri.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah karakteristik dari sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi, tetapi tidak mungkin diteliti atau berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan (Swarjana, 2022). Kriteria ekslusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu yang sedang sakit.
2. Ibu yang tidak hadir saat pengambilan data.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2024 - januari 2025. Tempat penelitian ini dilakukan di Posyandu Bangetayu Wetan Semarang.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional yang berkaitan dengan proses pengukuran variabel-variabel tersebut (Ridha, 2020).

Tabel 3 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	skala
1.	Tingkat pengetahuan ibu	Kemampuan responden menjawab pertanyaan dengan benar untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki orang tua	Responden mengisi kuesioner	Kuesioner Tingkat pengetahuan ibu Kriteria: Benar: 1 Salah: 0	0-9: kurang 10-19: Cukup 20-30: Baik	Ordinal
2.	Praktik pemberian	Cara orang tua dalam memberi makan anak	Responden mengisi kuesioner	Kuesioner dengan jumlah	Kurang baik: 0-16	Ordinal

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	skala
	makan bayi dan anak	dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan anak dari segi tepat waktu, adekuat, aman, dan Tepat cara pemberian		pertanyaan 35 kriteria: Favorable Ya: 1 Tidak: 0 Unfavorable Ya: 0 Tidak: 1	Baik: 17-35	

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dapat digunakan untuk memudahkan dalam pengumpulan data diantara lain:

a. Data demografi

Dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner data demografi yaitu nama ibu, usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan keluarga.

b. Lembar kuisisioner Praktik pemberian makan

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen data berupa kuisisioner menggunakan pertanyaan terkait dengan praktik pemberian makan, dengan jumlah total pertanyaan 35 pertanyaan.

c. Lembar kuisisioner pengetahuan ibu

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen data kuisisioner yang menggunakan pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan instrumen dari yang berjumlah 30 pertanyaan (Susanti, 2018).

2. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid jika alat ukur menunjukkan yang dipergunakan untuk mendapatkan data valid atau data digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Adiputra et al., 2022).

1) Praktik pemberian makan

Kuisisioner praktik pemberian makan telah diuji validitas dengan uji *Pearson Product Moment* menggunakan SPSS. Hasil uji validitas yang telah dilakukan dapat dikatakan valid yaitu dengan nilai korelasi diatas 0,361 (0,364-0,703), maka kuisisioner pada penelitian ini sudah valid. (Supriyani, 2021).

2) Pengetahuan ibu

Kuesioner pengetahuan ibu dalam penelitian ini uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* menggunakan *software* komputer. Terdapat nilai r adalah sebesar 0,361, pertanyaan memiliki r hitung lebih besar dari 0,361 (0,446-0,680) dikatakan valid (Susanti, 2018).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk menunjukkan keperilakuan mempunyai keandalan sebagai alat ukur, diantaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari

waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Adiputra et al., 2022).

1) Praktik pemberian makan

Kuisisioner ini telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach's* didapatkan hasil nilai koefisien reliabilitas 0,74 lebih besar dengan nilai koefisien pembanding yaitu 0,60 maka kuisisioner ini dikatakan reliabel artinya jawaban responden konsisten. (Supriyani, 2021).

2) Pengetahuan ibu

Kuesioner pengetahuan ibu telah uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach's*, hasil uji menunjukkan koefisien reliabilitas (0,887) lebih besar dari koefisien pembanding (0,60) yaitu instrumen dinyatakan reliabel atau cukup dipercaya digunakan sebagai alat pengumpulan data (Susanti, 2018).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diambil secara langsung oleh peneliti pada sasaran (Adiputra et al., 2022). Dalam penelitian ini seluruh data dikumpulkan melalui kuisisioner yang meliputi tingkat pengetahuan ibu, dan pola pemberian makan bayi dan anak.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil secara tidak langsung oleh peneliti pada sasaran (Adiputra et al., 2022). Data sekunder dalam penelitian

ini adalah data anak usia 6-23 bulan yang diperoleh dari data Puskesmas Bangetayu Semarang.

a. Tahap persiapan pengumpulan data primer:

- 1) Peneliti meminta izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA untuk melakukan survey penelitian di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang.
- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Bangetayu.
- 3) Setelah mendapatkan izin studi pendahuluan dari Kepala Dinas Kesehatan, Peneliti memilih wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang sebagai tempat penelitian karena dianggap mampu mewakili karakteristik responden dalam penelitian yang akan dilakukan.
- 4) Peneliti mengajukan surat izin dari Dinas Kesehatan Kota Semarang kepada Kepala Puskesmas Bangetayu Semarang untuk melakukan penelitian di kelurahan Bangetayu Wetan dengan melihat jumlah baduta di setiap posyandu kelurahan Bangetayu Wetan.
- 5) Setelah memilih tempat penelitian di kelurahan Bangetayu wetan peneliti mengajukan surat izin penelitian mengambil data dari fakultas untuk meminta izin di Kepala Desa.

- 6) Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti menghitung keseluruhan sampel yang diambil dari setiap posyandu dan memilih responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- 7) Setelah selesai menentukan jumlah sampel setiap posyandu di Bangetayu Wetan Kota Semarang peneliti kemudian berkoordinasi dengan pembina wilayah di setiap posyandu dan menjelaskan tujuan penelitian untuk meminta jadwal posyandu dan meminta izin untuk melakukan penelitian di posyandu.
- 8) Peneliti memilih dan mencari asisten penelitian yang mampu membantu proses berjalannya penelitian.
- 9) Kriteria asisten penelitian yaitu 1 kader posyandu setempat untuk kuisisioner yang dititipkan dan perempuan berusia 17 tahun keatas untuk penelitian yang saya bagikan sendiri secara langsung pada responden, mampu membaca dan menulis, serta sehat jasmani dan rohani.
- 10) Tugas asisten penelitian yaitu untuk dokumentasi, membantu peneliti membagikan dan mengumpulkan kuisisioner.

b. Tahap pelaksanaan:

- 1) Peneliti melakukan penelitian dan pengambilan data di wilayah Posyandu Kelurahan Bangetayu Wetan Kota Semarang sesuai dengan jadwal posyandu yang sudah diberikan.

- 2) Sebelum datang posyandu peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada ketua rw dan ketua kader setempat. Setelah mendapatkan izin peneliti berkunjung ketempat poyandu sesuai jadwal.
- 3) Dalam proses pengambilan data terdapat satu hari ada lima jadwal posyandu pada jam yang sama peneliti tidak dapat mengunjungi satu persatu posyandu karena waktu yang kurang efisien dan tempat posyandu berbeda-beda tempat. Maka pada saat itu, peneliti memutuskan untuk menitipkan kuisioner pada kader setempat untuk dibagikan kepada responden yang sebelumnya peneliti sudah menjelaskan cara pengisianya pada kader, memastikan kader dapat menjelaskan kuisioner dan dapat memilih responden sesuai kriteria.
- 4) Pengambilan data dilakukan pada saat posyandu berlangsung dan pengisian kuesioner dilakukan setelah ibu dan anak selesai melakukan posyandu.
- 5) Peneliti dan asisten (kader yang di titipkan kuisioner) menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian serta meminta persetujuan menjadi responden. Responden diberikan kebebasan untuk ikut berpartisipasi atau menolak dalam mengikuti penelitian.
- 6) Peneliti dan asisten menyiapkan lembar kuesioner beserta dengan bolpoin untuk mengisi kuesioner tersebut.
- 7) Peneliti dan asisten penelti membagikan kuisioner yang sudah disiapkan oleh peneliti sesuai jumlah sampel penelitian.

- 8) Peneliti menjelaskan isi dari kusioner kepada ibu yang ikut berpartisipasi dalam penelitian, kemudian ibu mengisi kusioner yang sudah dibagikan.
- 9) Setelah mengisi kusioner peneliti dan asisten mengecek kembali kusioner yang sudah diisi.
- 10) Setelah selesai dicek sudah lengkap peneliti membagikan sovenir sebagai tanda terimakasih.
- 11) Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan olah data dan menyajikan hasil penelitian.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hasan dalam buku (Masturoh & Anggita T, 2018) pengolahan data adalah suatu proses atau cara dalam memperoleh data. Agar informasi yang disampaikan dengan benar, proses analisis pengolahan data ada beberapa tahap yaitu:

a. Editing

Penyuntingan data adalah tahapan pemeriksaan kelengkapan data yang dilakukan dari hasil kusioner. Jika terdapat kekurangan maka dapat dilakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding

Coding merupakan cara yang digunakan untuk mempermudah memasukan data dengan cara mengubah data yang berbentuk kalimat

ataupun huruf menjadi data ataupun bilangan. Penelitian ini dilakukan dengan memberi kode berupa angka pada dua variabel yang diteliti.

1) Tingkat pengetahuan ibu

1: Kurang

2: Cukup

3: Baik

2) Praktik pemberian makan bayi dan anak

1: Kurang

2: Baik

3) Pendidikan

1: SD (lulus)

2: SMP (lulus)

3: SMA (lulus)

4: D3 (lulus)

5: S1 (lulus)

6: S2 (lulus)

4) Pekerjaan

1: Pedagang

2: Pegawai negeri

3: Pegawai swasta

4: IRT (ibu rumah tangga)

5) Pendapatan

1: dibawah UMR

2: UMR



3: diatas UMR

c. *Entery atau processing*

Entery atau prossecing adalah proses yang dilakukan setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner kedalam aplikasi pengolahan data di komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pemeriksaan yang dilakukan kembali pada data yang sudah dientri apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan dengan membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel dependen pada penelitian ini yaitu pola pemberian makan bayi dan variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu. Distribusi pengelompokan data pada penelitian ini yaitu:

1) Frekuesi (data kategorik):

- a) Pendidikan ibu
- b) Pekerjaan ibu
- c) Pendapatan ibu
- d) Tingkat pengetahuan
- e) Praktik pemberian makan

2) Rerata (data numerik)

a) Usia ibu

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini diperoleh dari analisa data untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu tingkat pengetahuan ibu dengan variabel dependen yaitu pola pemberian makan bayi dan anak. Uji analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Somers'd*.

J. Etika Penelitian

Menurut (Masturoh & Anggita T, 2018) etika penelitian dapat membantu penelitian untuk berpikir secara kritis moralitas dari subjek penelitian. Beberapa etika yang perlu dalam penelitian:

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang diteliti dan sudah memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menghargai hak responden jika tidak menyetujui sebagai responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang diberikan subjek yaitu sebuah kerahasiaan yang harus dijaga.

3. *Voluntary participation* (Partisipasi sukarela)

Kesediaan klien yang menjadi responden merupakan bentuk sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

4. *Anomity* (Tanpa nama)

Peneliti hanya memberikan kode pada masing-masing lembar dan tidak akan memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan pada lembar tersebut.

5. *Protection from discomfort*

Responden akan diberikan hak memilih untuk melanjutkan atau tidak dalam penelitian dikarenakan suatu hal dan membantu responden tidak nyaman.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kelurahan Bangetayu Wetan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif. Jumlah anak usia 6-23 bulan di Kelurahan Bangetayu Wetan adalah 405. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Proportionate Stratified Sampling* dan didapatkan jumlah 201. Hasil penelitian ini berupa analisa univaria dan bivariat.

B. Hasil Univariat

1. Karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Table 4 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Median	Minimum-Maksimum
Usia Ibu	31,00	20-46

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa nilai tengah dari usia responden ibu adalah 31 tahun. Adapun rentang usia yang paling muda 20 tahun dan usia yang paling tua adalah 46 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Table 4 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	3	1,5%
SMP	31	15,4%
SMA	115	57,2%
D3	15	7,5%
S1	36	17,6%
S2	1	0,5%
Total	201	100%

Tabel 4.2 menunjukkan pendidikan responden paling banyak memiliki pendidikan SMA yang berjumlah 115 responden (57,2%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Table 4 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pedagang	6	3,0%
Pegawai negeri	6	3,0%
Pegawai swasta	13	6,5%
IRT	176	87,6%
Total	201	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak memiliki pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) yang berjumlah 176 responden (87,6%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pendapatan

Table 4 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<UMR	2	1.0%
UMR	95	47,3%
>UMR	104	51,7%
Total	201	100%

Tabel 4.4 menunjukkan pendapatan keluarga responden paling banyak memiliki pendapatan >UMR yang berjumlah 104 responden (51,7%).

e. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu

Table 4 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	8	4,0%
Cukup	139	69,2%
Baik	54	26,9%
Total	201	100%

Tabel 4.5 menunjukkan pengetahuan responden yang paling banyak memiliki pengetahuan cukup yang berjumlah 139 responden (69,2%).

f. Karakteristik responden berdasarkan praktik pemberian makan

Table 4 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Praktik Pemberian Makan

Praktik makan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	6	3,0%
Baik	196	97,0%
Total	201	100%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa praktik pemberian makan responden paling banyak memiliki praktik pemberian makan baik berjumlah 196 responden (97,0%).

C. Hasil Bivariat

Hasil analisa bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan di Posyandu Bangetayu Wetan Semarang.

Table 4 7 Hasil Analisa Uji *Somersd's*

Tingkat pengetahuan	Praktik pemberian makan		Total	<i>r</i>	ρ
	Kurang	Baik			
Kurang	6	2	8	0,229	0,010
Cukup	0	140	140		
Baik	0	53	53		
Total	6	195	201		

Tabel 4.7 Hasil menunjukkan bahwa dari hasil uji *Somersd's* diperoleh nilai (ρ) 0,010 kurang dari alfa 0,05 yang menunjukkan korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan bermakna. Nilai koefisien korelasi dengan uji *Somersd's* sebesar 0,229 menunjukkan nilai keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan bu dengan praktik makan lemah. Adapun arah korelasi bersifat positif yang mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu semakin baik pula praktik pemberian makan bayi dan anaknya.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pembahasan peneliti menjelaskan hasil penelitian yang telah dianalisa mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan.

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tengah dari usia responden ibu adalah 31 tahun. Adapun rentang usia yang paling muda 20 tahun dan usia yang paling tua adalah 46 tahun. Hasil analisa peneliti berpendapat bahwa rata rata usia responden sekitar 31 yang dimana termasuk usia dewasa tengah dan tergolong usia yang matang ketika memiliki anak sehingga pada usia tersebut ibu sudah memiliki mental dan fisik yang sehat ketika memiliki anak.

Usia dewasa adalah tergolong usia yang paling lama dilewati oleh setiap manusia, karena lebih dari setengah kehidupan manusia akan dijalani pada usia dewasa, dari mulai masa kanak-kanak dan remaja sampai usia 18 tahun, dewasa mulai usia dua puluh tahun sampai usia lansia. Kehidupan usia dewasa memiliki tugas perkembangan yang harus terus dilanjutkan untuk menciptakan individu yang lebih matang,

meskipun banyak hambatan-hambatan terhadap perkembangan dalam perjalanan kehidupan seseorang, dan pada usia ini akan menjadi orang tua baik seorang ayah dan ibu yang akan menjadi orang terdekat dengan anak sehingga sangat berpengaruh dalam tumbuh kembang seseorang agar sehat fisik dan psikisnya yang diharapkan orangtua dapat mampu menciptakan lingkungan yang sehat untuk anak-anaknya (Nurhazlina Mohd. Ariffin, 2021). Oleh karena itu, tahapan usia menjadi yang sangat penting dan perlu diperhatikan oleh setiap orangtua mental dan fisik yang baik untuk dapat mempersiapkan anak-anak yang tangguh baik secara fisik dan psikis agar memiliki anak yang tumbuh berkembang dengan baik sesuai dengan usianya.

b. Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu paling banyak yaitu SMA sebanyak 115 (57,2%). Hasil analisa peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan ibu sudah dapat menggambarkan bahwa pengetahuan ibu lebih terhadap praktik makan yang baik hal ini dapat dibuktikan melalui orangtua yang memahami apa yang dijelaskan peneliti untuk mengisi kuisisionernya. Ibu merupakan tanggung jawab besar dalam memenuhi gizi anak yang baik, karena ibu yang lebih sering dirumah jika dibandingkan dengan ayah yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Hasil tabulasi pendidikan ibu dengan pratik makan didapatkan hasil bahwa paktik makan yang baik cenderung ibunya berpendidikan SMA.

Hal ini berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi praktik pemberian makan dimana tingkat pendidikan yang tinggi lebih memahami praktik pemberian makan yang baik. Peran ibu dalam praktik pemberian makan adalah untuk memberikan asupan nutrisi yang baik untuk anaknya sehingga tidak dapat menyebabkan anak menjadi malnutrisi atau bahkan menjadi stunting. Pendidikan yang rendah disertai dengan rendahnya pengetahuan ibu sering dihubungkan dengan prevelensi risiko malnutrisi anak meningkat (Wulandari & Muniroh, 2020).

Hasil tabulasi pendidikan dengan pengetahuan ibu didapatkan hasil bahwa pengetahuan yang baik cenderung ibu berpendidikan SMA ke atas. Hal ini dapat berkaitan dengan pendidikan ibu yang semakin tinggi maka pengetahuan ibu semakin luas atau baik dan dapat disimpulkan bahwa ibu harus memiliki pendidikan yang tinggi karena ini berkaitan dengan wawasan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang cukup luas untuk memenuhi kebutuhan anak sehingga dapat memudahkan anak untuk memiliki pertumbuhan yang baik pula. Oleh karena itu pendidikan merupakan faktor yang penting juga dalam hal memenuhi kebutuhan gizi anak yang tercukupi.

c. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan ibu paling banyak yaitu IRT sebanyak 176 (87,65%). Hasil analisa peneliti berpendapat bahwa ibu yang menjadi IRT (ibu rumah tangga) lebih banyak tetapi tidak menutup kemungkinan ibu yang bekerja juga dapat bertanggung jawab

dalam hal memenuhi gizi anak hal ini dibuktikan dengan lebih banyak ibu yang mengantarkan anak untuk posyandu jika dibandingkan dengan ayahnya. Karena ayah lebih bertanggung jawab untuk memiliki pekerjaan yang layak untuk mendapatkan hasil yang cukup sehingga dapat memenuhi kebutuhan keluarganya.

Hasil tabulasi pekerjaan orang tua dengan praktik pemberian makan cenderung belum sepenuhnya berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi praktik makan ibu terhadap anak. Dalam penelitian ini ibu yang bekerja memiliki praktik makan yang baik dan hanya ada 1 responden yang kurang baik praktiknya. Jika dibandingkan dengan ibu rumah tangga dalam penelitian ini yang memiliki 5 responden dengan praktik makan yang kurang. Maka menurut asumsi peneliti berpendapat ibu yang sering dirumah belum bisa dikatakan lebih berpotensi memberikan gizi yang baik. Kebutuhan zat gizi yang terpenuhi yaitu ketika ibu memiliki peran penting dalam mengatur, mendidik menjaga dan merawat anak juga termasuk membiasakan anak untuk makan yang baik (Surijati et al., 2021). Oleh karena itu pekerjaan ibu belum berperan penting dalam hal praktik makan yang baik untuk mencegah terjadinya malnutrisi atau stunting anak kedepannya.

Hasil tabulasi pekerjaan orang tua dengan pengetahuan ibu tentang praktik makan cenderung lebih berkaitan dengan hasil ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Menurut asumsi peneliti berpendapat ibu yang

memiliki pekerjaan akan lebih besar akses pengetahuan yang bisa didapatkan dari pelatihan atau pendidikan kesehatan, mendapatkan pengetahuan kesehatan dari teman atau kolega dari tempat pekerjaan mereka dan cenderung akan lebih mencari informasi yang terpercaya misalnya, buku, artikel atau konsultasi dengan profesional kesehatan.

d. Pendapatan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan pendapatan keluarga paling banyak yaitu >UMR sebanyak 100 (48,9%). Hasil analisa peneliti berpendapat bahwa penghasilan rata-rata keluarga lebih dari cukup hal ini dapat dibuktikan dengan rata-rata ibu yang mengantarkan anak posyandu sudah memiliki kendaraan pribadi dan terlihat tidak kesulitan dalam hal ekonomi.

Hasil tabulasi pendapatan keluarga dengan praktik pemberian terbanyak yaitu dengan hasil >UMR. Pendapatan yang cukup atau lebih berpotensi baik dalam hal memenuhi kebutuhan gizi yang baik dengan cara membelikan makanan yang tinggi karbo, protein dan lemak yang cukup dan juga makanan selingan yang lebih sehat dikonsumsi oleh anaknya. tingkat ekonomi yang semakin tinggi maka kemampuan membeli berbagai macam makanan untuk keluarga juga semakin besar (Suriyati et al., 2021).

Pada hasil penelitian ini terdapat ibu yang memiliki penghasilan UMR dan lebih dari UMR akan tetapi, memiliki praktik makan dan pengetahuan yang kurang. Jadi, menurut asumsi peneliti berpendapat

bahwa seringkali ibu membeli produk instan yang dianggap mungkin lebih praktik dan modern meskipun pada akhirnya produk tersebut belum memenuhi kebutuhan gizi anak dan hal ini dapat mempengaruhi praktik makan yang kurang baik. Oleh karena itu, pendapatan keluarga belum sepenuhnya merupakan faktor yang berperan penting dalam hal memenuhi kebutuhan gizi atau praktik makan ibu yang baik pada anak.

e. Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang paling banyak cukup sebanyak 139 (69,2%), hasil analisa peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu tentang MPASI sudah cukup baik meskipun rata-rata hasil responden hanya mencapai kategori cukup hal ini dikarenakan kurang adanya penyuluhan terlebih dahulu sebelum dilakukan pengambilan data. Akan tetapi pengetahuan MPASI termasuk sudah baik dibuktikan dengan ibu yang paham dan mengerti ketika dijelaskan tentang cara pengisian kuisioner dengan benar.

Hasil tabulasi tingkat pengetahuan dengan praktik makan bayi dan anak cenderung berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi praktik pemberian makan yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik juga praktik pemberian makannya. Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu untuk menjadi tahu dan dari tidak dapat menjadi dapat (Ridwan et al., 2021). Pengetahuan juga dapat dipengaruhi dengan faktor pendidikan formal yang diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin luas tingkat

pengetahuannya, seseorang yang rendah tingkat pendidikannya tidak mutlak rendahnya tingkat pengetahuan karena pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja akan tetapi dapat diperoleh dari non formal (Bangun et al., 2023). Dengan zaman yang sudah modern ini ibu dapat mencari tahu tentang informasi MPASI yang baik dapat di cari melalui lapak sosial media dan layanan internet lainnya dengan sangat mudah. Dengan demikian dapat menjadikan solusi bagi ibu yang tidak berkesempatan melakukan studi formal untuk mendapatkan informasi yang belum diketahui. Sehingga ibu akan lebih mudah untuk memberikan MPASI yang baik yang dapat mencegah anak mengalami malnutrisi.

f. Praktik Pemberian Makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik makan yang paling banyak yaitu baik sebanyak 196 (97,0%). Hasil peneliti berpendapat bahwa rata-rata responden memiliki praktik makan yang baik yang dibuktikan dengan anak yang datang keposyandu terlihat sehat dan aktif dan juga diperkuat dengan data posyandu anak yang tidak mengaami malnutrisi atau stunting karena praktik makan menjadi salah satu faktor utama penyebab anak yang malnutrisi jika praktik makan yang diberikan kepada anak yang kurang baik.

Pemberian ASI dan makan pendamping ASI merupakan pratik pemberian makan pada balita yang memiliki peran penting untuk memberikan kenyamanan dan perhatian pada balita (Ningsih et al.,

2023). Pemberian makan merupakan salah satu poin yang penting terkait dalam pencegahan terkait gizi, selain itu juga pemberian makan sangat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak usia lima tahun kebawah (Fariqi & Yunika, 2021).

Praktik pemberian makan yang tidak tepat bukan hanya mengganggu asupan gizi yang seharusnya didapat bayi, tetapi juga mengganggu pencernaan bayi karena sistem pencernaannya belum sanggup mencerna atau menghancurkan makanan tersebut. Sementara pencernaan bayi yang terganggu tidak hanya membuat bayi tidak dapat mencerna makanan dengan baik, tapi juga membuat asupan gizi yang seharusnya diperoleh dari makanan dengan baik, tapi juga membuat asupan gizi yang seharusnya diperoleh bayi terbuang sia-sia karena tidak mampu diserap (Katmawanti et al., 2023). Oleh karena itu, praktik pemberian makan merupakan hal yang paling penting untuk perkembangan anak melalui asupan gizi anak yang baik, semakin baik asupan gizi yang diperoleh oleh anak maka akan semakin baik perkembangan untuk ke tahap berikutnya.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Praktik Pemberian

Makan Bayi Dan Anak Pada Usia 6-23 Bulan

Hasil uji statistik antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan menunjukkan bahwa dari hasil uji somers diperoleh nilai (p) 0,010 kurang dari alfa 0,05. Artinya H_a diterima ada hubunga yang

bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bula di posyandu Bangetayu Wetan Semarang.

Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi ibu akan cenderung dapat memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya yang meliputi karbihidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, karena pengetahuan ibu tidak hanya sekedar mengetahui nutrisinya saja akan tetapi, harus mengetahui teknik atau cara pemberian yang benar seperti mengetahui rasa lapar dan kenyang anak, penyajian makanan yang lebih berhati-hati yang lebih bersih atau higienitas dan ketika menghadapi masalah anak yang kesulitan makan seperti alergi makan atau memiliki gangguan makan, ibu dapat mencari solusi untuk menghindari dampak negatif bagi kesehatannya.

Nilai koefisien korelasi dengan uji somersd's sebesar 0,229 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan arah korelasinya positif dengan kekuatan lemah. Arti positif pada penelitian ini yaitu semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik juga praktik pemberian makannya. Dapat dilihat dalam hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan praktik pemberian makan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan praktik makan yang kurang terdapat 6 responden, ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan praktik makan yang baik 2 reponden, ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dan praktik makan yang baik 140 responden dan ibu yang memiliki

pengetahuan baik dan praktik makan baik ada 53 responden. Sedangkan nilai keeratannya tergolong lemah, hal ini dapat dikarenakan banyak faktor lain lebih dominan yang dapat mempengaruhi praktik makan seperti pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga atau faktor lain yang belum diketahui peneliti.

Dari 201 responden terdapat 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang akan tetapi praktik makannya baik, dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa kemungkinan responden hanya mengikuti budaya atau kebiasaan yang baik pada daerah tersebut, meskipun responden tidak mengetahui pengetahuan tentang manfaat dari budaya atau kebiasaan masyarakat pada daerah tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bangun et al., 2023) yang menyatakan bahwa adanya kerelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan yang bermakna dan pengetahuan akan sangat berpengaruh pada pola pikir seseorang terhadap sesuatu hal yang pada akhirnya akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka akan lebih memungkinkan untuk memperhatikan masalah kesehatannya baik itu untuk dirinya maupun untuk keluarganya, sehingga hal ini juga dapat diartikan apabila pengetahuan ibu semakin tinggi maka semakin kecil kemungkinan ibu untuk memberikan MPASI pada bayi yang belum tepat pada usianya (Bangun et al., 2023).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih banyak terdapat beberapa keterbatasan yaitu sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam proses pengambilan data, situasi dan kondisi yang kurang kondusif seperti anak yang menangis dan dikhawatirkan adanya bias dalam pengambilan data yang dititipkan pada kader dikarenakan jadwal yang bertabrakan dengan posyandu lain.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan praktik pemberian makan bayi dan anak. Hasil penelitian ini menjadi acuan agar orang tua terutama ibu lebih mencari informasi atau belajar lagi dalam hal pengetahuan gizi anak untuk memberikan praktik makannya, baik makanan utama atau selingan yang diharapkan lebih sehat untuk mengurangi risiko terjadinya malnutrisi atau stunting, penting dilakukan edukasi yang tepat oleh tenaga kesehatan atau institusi dengan kader terkait pentingnya pola makan yang seimbang dan bergizi, memberi informasi tentang pemberian makanan sehat yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak serta mengedukasi ibu tentang tanda-tanda gizi buruk pada bayi dan anak, dan dapat bekerja sama antar institusi kesehatan dan pimpinan desa dengan melaksanakan program yang mengoptimalkan halaman rumah untuk menanam tanaman hijau seperti sayuran dan upaya melaksanakan sanitasi selokan saluran air atau dapat menggunakan ember bekas untuk budidaya ikan sehingga dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisa data yang telah didapatkan pada bab V, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai tengah dari usia responden dalam penelitian 31 tahun dengan rentang usia yang termuda 20 tahun dan usia tertua 46 tahun.
2. Mayoritas pendidikan responden SMA sebanyak 115 responden (57,2%).
3. Mayoritas pekerjaan responden IRT sebanyak 176 reponden (87,6%).
4. Mayoritas penghasilan keluarga responden sebanyak 104 responden (51,7%).
5. Mayoritas tingkat pengetahuan responden cukup sebanyak 139 responden (69,2%).
6. Mayoritas praktik pemberian makan responden baik sebanyak 196 responden (97,0%).
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian makan bayi dan anak pada usia 6-23 bulan dengan uji *Somersd's* yang diperoleh nilai (p) 0,010 kurang dari nilai alfa 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna, adapun nilai (r) sebesar 0,229 yang menunjukkan nilai keeratan lemah dan arah korelasi bersifat positif.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan disampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat lebih banyak mencari informasi tentang pengetahuan MPASI yang tepat, adekuat, aman dan benar cara pemberiannya dan melaksanakan program yang mengoptimalkan halaman rumah untuk menanam tanaman hijau seperti sayuran dan upaya melaksanakan sanitasi selokan saluran air atau dapat menggunakan ember bekas untuk budidaya ikan sehingga dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga sehingga dapat memberikan praktik makan yang baik untuk mengurangi prevalensi stunting.

2. Bagi institusi pendidikan

Melibatkan mahasiswa dalam penyuluhan dan memberikan edukasi tentang praktik makan yang tepat dan melakukan pemantauan status gizi anal melalui posyandu untuk mencegah stunting. Selain itu, diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk menambahkan faktor lainya seperti pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan keluarga.

3. Bagi profesi

Melakukan penyuluhan dan memberikan edukasi tentang praktik pemberian makan yang tepat dan melakukan pemantauan status gizi anak melalui posyandu untuk mencegah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, Ni Wayan Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A. d, Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan kita menulis.
- Bangun, R., Apriyanti, F., & Lasepa, W. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Pendapatan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpasi) Pada Ibu Baduta Di Kelurahan Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Purnama. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(5), 11016–11025.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v5i1.5359>
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(2), 160. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i02.p06>
- Dewi, G. K., & Yovani, Y. (2022). Pengaruh Media E-Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Asi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(2), 48–54. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i2.494>
- Fariqi, M. Z. Al, & Yunika, R. P. (2021). Pengaruh Budaya dan Pengetahuan Ibu terhadap Praktik Pemberian Makan pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 77–81. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1227>
- Hardianto, Krisna, K., Astuti, siswi puji, & Susanti. (2023). Profil Statistik Kesehatan 2023 Volume 7, 2023. In I. Maylasari & ida eridawaty Harahap (Eds.), *Badan pusat statistik* (volume 7, Vol. 07). badan pusat statistik.
- Herdayani, & Syahril. (2019). Desain Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian. *J. Online Int. Nas.*, 7(1), 53 (9).
- Katmawanti, S., Paramita, F., Kurniawan, A., Samah, D. A., Adisa, M. D., Hafizhah, N. A., Zahro, N. D. A., & Pahlevi, R. (2023). Penerapan manajemen asi eksklusif dan MP-ASI kepada masyarakat Kelurahan Temas Kota Batu. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.17977/um075v3i12023p21-30>
- Kemdikbud. (2024). *Pengetahuan. KBBI VI DARING.*

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengetahuan>

- Kemenkes. (2024). *Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP-ASI Anak 6-23 Bulan*. Web. Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP-ASI Anak 6-23 Bulan
- Kemenkes RI. (2023). *Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. pada 25 Januari 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Pada hasil survei tersebut, kita tidak hanya bisa mendapatkan data perkembangan angka stunting di indonesia setiap tahunnya,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pemberian Makanan Pendamping ASI yang Tepat untuk Pencegahan Stunting*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3121/pemberian-makanan-pendamping-asi-yang-tepat-untuk-pencegahan-stunting
- KIA, B. (2022). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. In *Kementrian kesehatan RI*.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Lovrinz Publishing.
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian*. Kementerian kesehatan RI.
- Ningsih, S., Puspitasari, D. I., Isnaeni, F. N., & Setiyaningrum, Z. (2023). *Hubungan Praktik Pemberian Makan Dan Hygiene Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. 6(September), 1–23.
- Nurhazlina Mohd. Ariffin, M. J. S. R. K. (2021). Perkembangan Usia Dewasa : Tugas Dan Hambatan Pada Korban Konflik Pasca Damai. *Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.22373/bunayya.v7i2.10430>
- Pranita, R. F., Briawan, D., Ekayanti, I., & Triwinarto, A. (2023). Minimum Acceptable Diet and its Associated Factors among Children Aged 6–23 Months in Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.1.1-10>
- Ridha, N. (2020). Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 39(1), 672–673. <https://doi.org/10.1111/cgf.13898>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthè: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Sari, N. M. W., Fadhila, F. R., Karomah, U., Isaura, E. R., & Adi, A. C. (2022). Program Dan Intervensi Pemberian Makan Bayi Dan Anak (Pmba) Dalam

Percepatan Penanggulangan Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 22–30.
<https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.22-30>

Sir, S. G., Aritonang, E. Y., & Jumirah, J. (2021). Praktik Pemberian Makanan dan Praktik Kesehatan dengan Kejadian Balita dengan Gizi Kurang. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 37–42.
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2091>

Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*.

Supriyani, M. H. (2021). Gambaran Praktik Ibu dalam Pemberian Makan pada Balita dengan Stunting di Wilayah Puskesmas Sungai Kakap. In *Skripsi. Prodi Ners. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak*.
https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/254/1/SKRIPSI_MESSY_HENNY_SUPRIYANI.pdf

Surijati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas. *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1), 95–100.
<https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1242>

Susanti, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017. In *Skripsi*.

Suseno, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Block Caving – A Viable Alternative?*, 21(1), 1–9.
https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027%0Ahttps://www.golder.com/in_sights/block-caving-a-viable-alternative/%0A??

Swarjana, K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling dan Bias dalam Penelitian* (E. Risanto (ed.); I. ANDI (Anggota IKAPI)).

Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Sutriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 116–121.

Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>