

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN
MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN
TUMBUH KEMBANG BAYI 6-12 BULAN DI
WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS
MEDAN SUNGGAL
TAHUN 2020**



**MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM P07524416084**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM P07524416084

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM : P07524416084
JUDUL : HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
(MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI
6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU
PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020.

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN
SKRIPSI TANGGAL 14 MEI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Melva Simatupang, SST, M.Kes
NIP. 196104231986032003

PEMBIMBING PENDAMPING



Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM : P07524416084
Judul Tugas Akhir : Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Medan Sunggal Tahun 2020.

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Serjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

Pada Tanggal 14 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Melva Simatupang, SST, M.Kes ()

2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes ()

3. Evi Desfauza, SST, M.Kes ()

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



**HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG
BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU
PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL**

**MEDIA SARILESTARI MANALU
P07524416084**

Vi + 62 Halaman, 21 tabel, 3 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Pada tahun 2018 menurut data Organisasi Kesehatan Dunia, Indonesia menempati urutan ke 4 dunia dengan menyumbang 9 juta (23,6%) anak penderita *stunting* dari 159 juta anak Indonesia. Makanan Pendamping ASI (MPASI) merupakan ASI yang tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi karena kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat dan bayi memerlukan makanan tambahan yang mendampingi ASI sebagai makanan utamanya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal tahun 2020. Metode penelitian yang digunakan adalah Analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan sebanyak 55 orang. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas berpengetahuan baik berjumlah 42 orang (76,4%) dan kategori kurang baik berjumlah 13 orang (23,6). Sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas mempunyai sifat positif berjumlah 39 orang (70,9%) dan kategori negatif berjumlah 16 orang (29,1%). Tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas mempunyai sifat positif berjumlah 40 orang (72,7%) responden dan kategori kurang baik berjumlah 15 orang (27,3). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang memberi arti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Kata kunci : *Stunting*, pengetahuan ,sikap, tindakan,makanan tambahan,ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, tumbuh kembang

Daftar Bacaan : 19 (2010-2018)

CORRELATION ON MOTHER'S BEHAVIOR ABOUT COMPLEMENTARY FOODS OF BREAST MILK AND GROWTH /DEVELOPMENT BABY AGED 6-12 MONTHS IN INTEGRATED SERVICE POST (POSYANDU) REGION OF MEDAN SUNGGAL COMMUNITY HEALTH CENTER IN 2020

**MEDIA SARILESTARI MANALU
P07524416084**

Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery

Vi + 62 pages, 21 tables, 3 pictures, 10 appendices

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers characterized by a shorter height compared to other children of their age. In 2018, according to data from the World Health Organization, Indonesia ranked 4th in the world by contributing 9 million (23.6%) children with stunting out of 159 million Indonesian children. Complementary foods are breast milk that is no longer able to meet the nutritional needs of babies because of the increasing nutritional needs of babies and babies need additional food that accompanies breast milk as their main food. This study aims to determine the correlation between mother's behavior and complementary feeding with the growth and development of babies aged 6-12 months in the work area of Medan Sunggal community Health Center in 2020. The research method used was analytical with a cross sectional approach. The sample was all mothers who have babies aged 6-12 months as many as 55 respondents. The majority of mothers knowledge about complementary feeding with good knowledge of 42 people (76.4%) and 13 people (23.6) in poor category. The majority of mothers' attitudes about complementary feeding have positive traits totaling of 39 people (70.9%) and negative categories totaling of 16 people (29.1%). The majority of mothers' actions regarding complementary feeding have positive characteristics, amounting to 40 people (72.7%) of respondents and 15 people (27.3) in the unfavorable category. The results of the bivariate analysis obtained p value = 0.000 <0.05 which means that there was significant correlation between knowledge, attitudes and actions of mothers regarding complementary feeding with the growth and development of babies aged 6-12 months in *Posyandu* Area of Medan Sunggal Community Health Center in 2020.

Keywords : Stunting, Knowledge, Attitude, Action, Supplementary Food, Mothers Who Have Babies aged 6-12 Months, Growth And Development

References : 19 (2010-2018)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi yang berjudul ‘‘Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020’’.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan serta bantuan dari berbagai pihak karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan untuk menyusun skripsi ini.
2. Betty Mangkuji, SST. M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memyediakan ruang baca sebagai sumber bacaan penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan bimbingan dan motivasi agar skripsi ini selesai dengan tepat waktu.

Melva Simatupang, SST, M.Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk memberikan bimbingan, saran dan perbaikan dalam penyusunan skripsi ini.

4. Aritha Sembiring, SST, M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

5. Evi Desfauza, SST, M. Kes, selaku dosen ketua penguji saya yang telah memberikan bimbingan, saran dan perbaikan saat menguji saya.
6. Seluruh dosen dan staff politeknik kesehatan juruan kebidanan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, memberi petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
7. Kepala Puskesmas dan ibu Kepala Ruang Gizi Puskesmas Medan Sunggal yaitu Ibu Murni, yang telah mengizikan untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
8. Seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan yang menjadi responden saya
9. Orangtua dan keluarga saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya hingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman dan sahabat saya yang senantiasa membantu saya dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu mencerahkan berkat dan kasih karunia – Nya kepada semua pihak yang membantu penulis. Akhirnya penulis berharap skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak.

Medan, Mei 2020

Media Sarilestari Manalu

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN
LEMBAR PENGESAHAN
ABSTRAK
KATA PENGANTAR.......... i
DAFTAR ISI.......... iii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR GAMBAR.......... v
DAFTAR LAMPIRAN vi

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktisi.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep MPASI	8
1. Tujuan Pemberian MPASI	8
2. Jenis MPASI	9
3. Pola Pemberian MPASI.....	10
4. Resiko Pemberian MPASI terlalu dini	11
5. Faktor Pemberian MPASI	12
B. Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan	13
1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	14
2. Ciri- Ciri Tumbuh Kembang Anak.....	15
3. Parameter Antropometri	16
4 Perkembangan Sensorimotor	18
C. Konsep Dasar Pengetahuan	20
1. Pengertian Pengetahuan tentang MPASI.....	20
2. Tingkat Pengetahuan	21
D. Konsep Dasar Sikap	22
1. Defenisi Sikap Tentang MPASI	22
2. Komponen Sikap	23
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap	23
E. Konsep Dasar Tindakan.....	25
F. Kerangka Teori	26
G. Kerangka Konsep	27
H. Hipotesis	28

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
1. Populasi	29
2. Sampel	30
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
1. Lokasi Penelitian	30
2. Waktu Penelitian	31
D. Defenisi Operasional	31
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	32
1. Jenis Data.....	32
2. Cara Pengumpulan Data	32
F. Alat Ukur dan Bahan Penelitian	34
F. Uji Validitas dan Reabilitas	34
G. Prosedur Penelitian	35
H. Pengolahan Data dan Analisis Data	37
1. Pengolahan Data	37
2. Analisis Data	38
I. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil Penelitian	44
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44
2. Analisis Univariat	46
3. Analisis Bivariat	52
B. Pembahasan	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	61

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Pola Pemberian MP-ASI Menurut Umur, Jenis Kelamin dan Frekuensi Pemberian	10
Tabel 2.2 Perbedaan Lingkungan Intra dan Ekstra Uterine	15
Tabel 2.3 Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Bayi berdasarkan buku KIA	18
Tabel 2.4 Tahap Sensorimotor	19
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	32
Tabel 4.1 Luas Wilayah di Wilayah Puskesmas Medan Sunggal	40
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden	42
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan	44
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan	45
Tabel 4.6 Distribusi Variabel Sikap	46
Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap	47
Tabel 4.8 Distribusi Variabel Tindakan	48
Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tindakan	50
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tumbuh Kembang	50
Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tumbuh Kembang .	52
Tabel 4.12 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MPASI.....	52
Tabel 4.13 Hubungan Sikap Ibu Tentang MPASI	53
Tabel 4.14 Hubungan Tindakan Ibu Tentang MPASI	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Partohraf

Lampiran 2. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa beresiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi kecerdasan anak (Budijanto, 2018).

Pada tahun 2018 anak-anak usia berusia dibawah 5 tahun dengan kejadian *stunting* di dunia mencapai 21,9% atau 149 juta anak. Negara tertinggi dengan kejadian *stunting* terdapat pada negara Asia (55%) dan Afrika (39%). Dimana di Asia Timur (4,9%), Asia Tengah (10,9%), Asia Selatan-Timur (25,0%), Asia Barat (15,1%), dan Asia Selatan (32,7%). Di Afrika Tengah (32,1%), Afrika Barat (29,2%), Afrika Utara (17,2%), Afrika Selatan (29,3%) dan Afrika Timur (35,2%) (UNICEF, 2019).

Pada tahun 2018 menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Indonesia menempati urutan ke 4 dunia untuk penderita *stunting* di bawah India yang menempati urutan ke 3, Pakistan yang menempati urutan ke 2 dan Afrika menempati urutan pertama tertinggi *stunting* di dunia. Artinya, Indonesia menyumbang 9 juta (23,6%) anak penderita *stunting* dari 159 juta anak Indonesia. Persentase balita sangat pendek dan pendek di usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun

sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Pada tahun 2018, Provinsi Aceh memiliki persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki persentase terendah untuk kategori tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Bila dijumlahkan, persentase ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017 dimana persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,9% dan 8,9%. Meski demikian, persentase balita sangat kurus usia 0-23 bulan tahun 2018 mengalami kenaikan. Provinsi Maluku memiliki persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan tahun 2018, sedangkan Provinsi Kalimantan Utara memiliki persentase terendah balita usia 0-23 bulan sangat kurus dan kurus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 18,2% yang dimana terdiri dari 5,2% gizi buruk dan 13% gizi kurang. Angka ini lebih tinggi 5,0% dibandingkan dengan angka provinsi tahun 2016 (13,2%). Dengan angka sebesar 18,2%, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori medium (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi). Di sisi lain, prevalensi gizi lebih mengalami peningkatan sebesar 0,2% dari 1,7% pada tahun 2016 menjadi 1,9% di tahun 2017. Berdasarkan kabupaten/kota, maka prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tertinggi dijumpai di Kabupaten Nias Barat (sebesar 36,8%), Kabupaten Nias (sebesar 33,9%) dan

Kabupaten Nias Utara (sebesar 28,4%). Adapun kabupaten/kota dengan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang terendah adalah Kota Medan (sebesar 6%), Kabupaten Pakpak Barat (sebesar 11,7%) dan Kabupaten Deli Serdang (sebesar 12,5%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara,2017).

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) di Sumatera Utara bahwa persentase balita pendek/stunting (TB/U) secara provinsi tahun 2017 adalah 28,4%, yang berarti terjadi peningkatan sebesar 4% dari keadaan tahun 2016 (24,4%). Prevalensi balita pendek sebesar 28,4% terdiri dari 12,5% sangat pendek dan 16% pendek. Prevalensi sangat pendek menunjukkan peningkatan dari 9,3% tahun 2016 dan 12,5% tahun 2017. Sedangkan prevalensi pendek meningkat dari 15,1% pada tahun 2016 menjadi 16% pada tahun 2017. Hasil PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 22 kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita pendek diatas angka prevalensi provinsi yaitu Kabupaten Nias Barat (45,7%), Kabupaten Nias Utara (41,6%), dan Kabupaten Nias (41,6%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa balita sangat kurus/wasting (BB/TB) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2015 sebesar 6,8%, menurun menjadi 4,3% pada tahun 2016, dan naik kembali pada tahun 2017 menjadi 5,8%. Persentase balita kurus tahun 2015 sebesar 9,1%, turun menjadi 7,7% di tahun 2016 dan tahun 2017. Secara keseluruhan terdapat fluktasi prevalensi balita kurus (sangat kurus dan kurus) di provinsi Sumatera Utara dari 15,9% pada tahun 2015 dan menjadi 12,0% pada tahun 2016, lalu menjadi 13,5% pada tahun 2017. Hasil PSG menunjukkan bahwa sebanyak 20 kabupaten/kota di

Sumatera Utara memiliki prevalensi kurus di atas angka prevalensi provinsi (13,5%). Urutan 5 (lima) prevalensi tertinggi adalah Tanjung Balai (41,0%), Nias (31,0%), Batu Bara (29,7%), Langkat (26,0%), dan Samosir (22,4%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan penelitian Marita (2017) tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI pada Bayi usia 0-12 bulan Berdasarkan Teori *Transcultural Nursing* di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya tidak adanya faktor teknologi (tidak langsung) hubungan perilaku ibu dalam pemberian MPASI terhadap bayi 0-12 bulan dengan dilakukan uji validitas pada kusioner diujikan pada ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan yang berjumlah 10 orang. Hasil uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan $r=0,053$ nilai signifikan $p=0,594$ derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha<0,05$. Berdasarkan hasil penelitian Desiyanti (2016) tentang Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016 menggunakan metode *deskriptif*. Hasil penelitian menggambarkan responden yang memiliki frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%). Dengan demikian ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan memiliki sikap dan pengetahuan yang cukup dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Oktober 2019 di Puskesmas Medan Sunggal, dimana jumlah bayi usia 0-6 bulan di Posyandu wilayah Medan Sunggal berjumlah 21 bayi laki-laki dan 34

bayi perempuan. Sedangkan bayi berusia 7-11 bulan terdapat 60 bayi laki-laki dan 61 bayi perempuan. Jumlah keseluruhan bayi 6-12 bulan yang baru didata terkena *stunting* terdapat 8 bayi. Puskemas Medan Sunggal juga selalu memberikan makanan tambahan berupa biskuit setiap kali pergi ke posyandu. Di wilayah Puskesmas Medan Sunggal juga terdapat 3-5 Posyandu dalam wilayah Medan Sunggal. Peneliti juga melakukan survey awal kembali ke lokasi posyandu pada tanggal 25-26 November 2019 dimana kegiatan Posyandu dilakukan di Posyandu Kenanga dan Posyandu Seroja terdapat 5 balita usia 6-12 bulan Medan Sunggal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu Bagaimana Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tumbuh kembang bayi 6-12 bulan
2. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
3. Untuk mengetahui distribusi sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
4. Untuk mengetahui distribusi tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan
6. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan
7. Untuk mengetahui tindakan ibu dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai tambahan informasi dan masukan ilmu pengetahuan dan penerapannya bagi masyarakat terkhususnya bagi ibu (responden).

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Peneliti

Sebagai pembelajaran berkomunikasi kepada responden.

b. Untuk Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan masukan asupan makanan tambahan dalam tumbuh kembang bayi 6-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Adapun perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian lain dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode & Sampel
1	Marita Selvia, 2017	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI pada Bayi usia 0-12 bulan Berdasarkan Teori Transcultural Nursing di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya	Metode : Penelitian Deskriptif Analitik Sampel : seluruh ibu di wilayah kerja Puskesma Pucang Sewu Kota Surabaya yang berjumlah 187 orang
2	Desiyanti, 2016	Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016	Metode : Deskriptif Analitik Sampel : 55 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep MPASI

Pemberian Makanan Pendamping menurut WHO (2009) berarti proses yang dimulai ketika ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi sehingga makanan atau cairan lain diperlukan bersamaan dengan ASI.

Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah ASI yang tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi karena kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat dan bayi memerlukan makanan tambahan yang mendampingi ASI sebagai makanan utamanya (Arfiana, 2016).

Yang dimaksud dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 4-6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi selain makanan pendamping ASI, ASI hanya tetap diberikan kepada bayi paling tidak sampai berusia 24 bulan. Peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya melengkapi ASI (Waryana, 2018).

Durasi terpanjang pemberian MPASI adalah 6-23 bulan. Bayi mulai siap menerima MPASI saat memasuki usia 7 bulan. MPASI yang diberikan pada usia 6-12 bulan sebaiknya memiliki konsistensi yang berbeda agar bayi dapat beradaptasi dengan makanannya. Saat bayi mulai mengonsumsi MPASI, biasanya konsumsi ASI menurun. Apabila konsumsi ASI lebih sedikit dari MPASI bayi lebih berisiko untuk mengalami kurang gizi sehingga rentan terhadap penyakit,

hal ini terjadi karena jumlah energi yang diasup bayi sebenarnya lebih sedikit jika dibandingkan dengan saat bayi masih menjalankan ASI ekslusif (Sandra, 2018).

1. Tujuan Pemberian MP-ASI

- a. Melengkapi zat gizi yang kurang yang terdapat dalam air susu ibu (Marni, 2018)
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai macam tekstur (Marni, 2018)
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (Marni, 2018)

2. Jenis Makanan Pendamping ASI

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI, jenis makanan pendamping ASI adalah sebagai berikut :

a. Makanan lumat

Diberikan mulai umur 6 bulan, seperti bubur, biskuit yang dilumatkan, bubur kacang hijau, pisang lumat dan tomat saring.

b. Makanan lembek

Diberikan setelah makanan lumat sampai usia 12 bulan seperti nasi tim bayi, bubur campur, biskuit, bubur kacang hijau, pisang, pepaya, jeruk, dll.

c. Makanan keluarga

Diberikan umur 12 bulan ke atas, makanan sama dengan makanan keluarga, tetapi dipilih dari jenis makanan lunak dan tidak pedas.

3. Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut Waryana dan Sandra (2018) Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dapat dilakukan seperti ini:

Tabel 2.1. Pola pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur, Jenis Makanan, dan Frekuensi Pemberian (Waryana, 2018; Sandra, 2018)

Umur Bayi	Energi dari MPASI/hari (Kalori)	Jenis makanan	Frekuensi
Kira-kira 6 bulan	200	ASI Buah lunak, sari buah yang sudah dihaluskan Bubur-bubur tepung beras merah, bubur kacang hijau yang kental dan makanan yang dihaluskan	10-12 kali sehari. Kapan diminta. 2-3 kali seari
Kira-kira 7 bulan	200	ASI Buah-buahan yang sudah dihaluskan dan lembut Hati ayam yang sudah dihaluskan Beras merah atau ubi yang sudah dihaluskan Sayuran Minyak, santan/avokad	10-12 kali sehari. Kapan diminta. 2-3 kali seari
Kira-kira 9 bulan	300	ASI Buah-buahan Bubur roti yang kental Daging kacang-kacangan/ayam/ikan yang sudah dicincang atau dihaluskan Beras merah/kentang labu/jagung yang sudah dihaluskan Kacang tanah Minyak santan/avokad	Kapan diminta. 3-4 kali sehari Snack 1-2 kali, atau bergantung pada nafsu makan bayi
12 bulan atau lebih	550	ASI Makanan pada umumnya termasuk telur dengan kuning telurnya dan jeruk Makanan keluarga, dapat dicincang jika perlu	Kapan diminta. 3-4 kali sehari Snack 1-2 kali, atau bergantung pada nafsu makan bayi

Sedangkan keuntungan makanan bayi isap saji yaitu lebih cepat dalam penyajian, mudah, enak, dan aman. Disiapkan secara higienis dengan memenuhi standar gizi. Karena bisa dibuat dalam jumlah kecil, makanan ini

cocok pada awal pengenalan makanan padat. Tetapi, kerugiannya makanan siap saji cukup mahal dan tidak memberikan pengalaman yang banyak akan rasa dan tekstur (Sandra, 2018).

4. Resiko Pemberian Makanan Pendamping ASI Terlalu Dini

Bayi belum siap menerima makanan semi padat sebelum berusia 6 bulan, selain itu makanan tersebut belum diperlukan sepanjang bayi tetap mendapatkan ASI, kecuali pada keadaan tertentu. Banyak resiko yang ditemukan pada jangka pendek maupun panjang jika bayi diberikan makanan pendamping terlalu dini, antara lain :

a. Resiko jangka pendek

Salah satu resiko jangka pendek dari pemberian MP-ASI terlalu dini adalah penyakit diare, defisiensi besi dan anemia. Harus diperhatikan bahwa apabila makanan pendamping ASI sudah diberikan sejak dini (di bawah usia 6 bulan) maka asupan gizi yang diperlukan bayi tidak sesuai dengan kebutuhan. Selain itu sistem pencernaan bayi akan mengalami gangguan seperti sakit perut, sembelit (susah buang air besar) dan alergi (Arisman, 2018).

b. Resiko jangka panjang

1) Obesitas (kegemukan)

Kelebihan dalam membebarkan makanan adalah salah satu faktor resiko utama dari pemberian susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini pada bayi. Sama seperti orang dewasa kelebihan

berat badan anak terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar.(Sandra, 2018)

2) Penyakit kronis

Karena sistem pencernaan siap menerima makanan yang diberikan selain ASI, maka berdampak menimbulkan penyakit kronis dan jika berlangsung lama dapat mengganggu pertumbuhan karena hilangnya nafsu makan (Sandra, 2018).

5. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi

a. Usia ibu

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa (WHO, 2014).

b. Pendidikan ibu

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih memahami makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang mempengaruhi gizi di bidang memasak, konsumsi anak, keragaman bahan makanan (Marmi, 2018).

c. Sosial budaya

Ada sebagian masyarakat yang mempunyai adat istiadat tertentu terutama tentang pemberian makanan yang boleh dan tidak boleh. Misalnya tidak

boleh makan telur jika ada luka, karena akan menyebabkan terjadinya pembusukan pada luka dan sebagainya. Seharusnya telur merupakan sumber gizi yang tinggal kadar proteinnya baik untuk penyembuhan luka (Marmi, 2018).

d. Sumber makanan

Semakin sulit atau jauh mendapatkan makanan yang mengandung gizi akan semakin sulit juga bagi seseorang untuk mendapatkan makanan yang mengandung cukup gizi atau gizi yang baik (Marmi, 2018).

e. Faktor emosional

Dengan berubahnya keadaan sosial masyarakat, sering dijumpai keluhan seorang ibu mengenai kesulitan dalam pemberian makanan pada anak, terutama bila keluarga sangat disibukkan oleh berbagai masalah di luar dugaan (Marmi, 2018).

f. Sosial ekonomi

Tingkat penghasilan keluarga yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita yang dihubungkan dengan jumlah anggota keluarga (Marmi, 2018).

B. Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam hal besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolismik. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, bersifat kuantitatif sehingga bisa

diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) (Dwi,2017).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan meliputi proses diferensiasi sel, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang untuk dapat menjalankan fungsinya, yang mencakup perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Waryana, 2018).

1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak melalui instrusik genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Meski faktor genetik merupakan faktor bawaan, namun faktor ini bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan tumbuh kembang bayi (Sandra, 2018).

b. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan meliputi aspek ‘*bio-fisik-psiko-sosial*’ yang mempengaruhi individu setiap hari yaitu sejak dalam kandungan hingga akhir hidupnya (Sandra, 2018).

Tabel 2.2 Perbedaan Lingkungan Intra dan Ekstra Uterine (Dwi, 2017)

	Sebelum Lahir	Sesudah Lahir
Lingkungan Fisik	Cairan	Udara
Suhu Luar	Pada umumnya tetap	Berubah-ubah
Stimulasi sensoris	Terutama kinestatik atau fibrasi	Bermacam-macam stimulasi
Gizi	Tergantung pada zat-zat gizi yang terdapat dalam darah ibu	Tergantung pada tersedianya bahan makanan dan kemampuan saluran cerna
Penyediaan Oksigen	Berasal dari ibu ke janin melalui plasenta	Berasal dari paru-paru ke pembuluh darah paru-paru
Pengeluaran hasil Metabolisme	Dikeluarkan ke sistem peredaran darah ibu	Dikeluarkan melalui paru-paru, kulit, ginjal dan saluran pencernaan

2. Ciri-ciri Tumbuh Kembang Anak

- a. Tumbuh kembang adalah proses yang kontinyu sejak dari konsepsi sampai dewasa, yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan. (Dwi, 2016).
- b. Terdapat 3 periode pertumbuhan cepat adalah masa janin, masa bayi 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan pertumbuhan organ-organ tubuh mengikuti 4 pola, yaitu pola umum, limpoid, neural dan reproduksi (Dwi, 2016).
- c. Pola perkembangan anak adalah sama pada semua anak, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya (Dwi, 2016).
- d. Reflek primitif seperti reflek memegang dan berjalan akan menghilang sebelum gerak volunter tercapai (Dwi, 2016)

3. Parameter Antropometri

a. Berat badan

Pada masa balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor (Dwi, 2016).

- 1) Antara usia 0 dan 6 bulan berat bayi bertambah 682 gr/bulan. Berat badan lahir bayi meningkat dua kali ketika usia 5 bulan. Berat badan rata-rata usia 6 bulan adalah 7,3 kg (Waryana, 2018).
- 2) Antara usia 6 dan 2 bulan berat bayi bertambah 341 gr/bulan. Berat lahir bayi meningkat 3 kali lipat saat berusia 12 bulan. Berat badan rata-rata bayi usia 12 bulan adalah 9,8 kg (Waryana, 2018).

b. Tinggi badan

Tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan (*Quac Stick*), faktor umum dapat dikesampingkan.(Waryana, 2018)

- 1) Antara usia 0 dan 6 bulan, bayi tumbuh 2,5 cm/bulan hingga panjang tubuh rata-rata 63,8 cm (Dwi, 2016)
- 2) Antara usia 6 dan 12 bulan, panjang lahir bayi meningkat dua kali ketika usia meningkat 50% hingga ukuran rata-rata pada usia 12 bulan yaitu 72,5 cm.(Dwi, 2016)

c. Lingkar kepala

Dalam antropometri gizi, rasio lingkar kepala dan lingkar dada cukup berarti dan membentukkan KEP pada anak. (Waryana, 2018)

- 1) Antara usia 0 dan 6 bulan, LK bertambah 1,32 cm/bulan hingga ukuran rata-rata 37,4 cm (Dwi, 2016)
- 2) Antara usia 6-12 bulan, LK meningkat 0,44 cm/bulan hingga mencapai ukuran rata-rata 45 cm. Pada usia 12 bulan, LK meningkat sepertiganya dan berat otak bertambah 2,5 kali dari berat lahir. (Dwi, 2016)

d. Indeks kntropometri

- 1) Berat badan terhadap umur (BB/U)

BB/U merefleksikan berat badan relatif terhadap umur. BB/U yang rendah mendeskripsikan ‘kekurusan (*lightness*)’, *outcome* dari proses ini adalah *underweight*. (Sandra, 2018).

- 2) Panjang badan terhadap umur (PB/U)

PB/U mengukur pencapaian pertumbuhan linier bayi yang menggambarkan kondisi gizi bayi pada masa lalu. Rendahnya PB/U menggambarkan ‘pendek (*shortness*)’, *outcome* dari proses ini adalah *stunting*. (Sandra, 2018).

- 3) Berat badan terhadap panjang badan (BB/PB)

BB/PB mengukur berat badan relatif terhadap panjang badan. BB/PB yang rendah menggambarkan ‘kekurusan (*thinness*)’, *outcome* proses ini disebut *wasting*. (Sandra, 2018)

Tabel 2.3 Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Bayi (Buku KIA)

Umur (bulan)	Jenis Skrining/Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang							
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan		Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan			Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional		
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMME	CHAT*	GPPH^
0 bulan	√	√						
3 bulan	√	√	√	√				
6 bulan	√	√	√	√				
9 bulan	√	√	√	√				
12 bulan	√	√	√	√				

4) Lingkar kepala terhadap umur (LK/U)

Bayi *IUGR* maupun bayi yang kekurangan energi kronis pada bulan pertama kehidupan akan mengalami hambatan pertumbuhan otak sehingga bayi akan memiliki LK/U yang lebih kecil (Sandra, 2018).

4. Perkembangan Sensorimotor

Perkembangan sensorimotor merupakan perkembangan yang menunjukkan kemampuan sensorik dan motorik yang memberikan input ke sistem saraf pusat. (Sandra, 2018).

Tabel 2.4 Tahap Sensomotor (Sandra, 2018; Kusuma, 2017)

Umur	Tahap	Karakteristik
6 Bulan	Reaksi sirkuler sekunder	Otot-otot penyangga tubuh bayi sudah lebih kuat dari sebelumnya. Bayi sudah bisa menahan kepalanya sendiri dan bayi sudah dapat tengkurap
7 Bulan	Reaksi sirkuler sekunder	Bayi sudah belajar merangkak. Bayi juga akan mulai belajar untuk menjajakkan kaki lebih kuat dan bergerak seolah-olah ingin mendorongnya ke depan
8 Bulan	Reaksi sirkuler sekunder	Kemampuan merangakak bayi semakin lincah. Bayi belajar berdiri
9 Bulan	Koordinasi reaksi sirkuler sekunder	Bayi pelan-pelan akan mencari pegangan, bisa kursi, meja, atau tembok. Lalu dia akan belajar berdiri. Bayi mulai dapat menggerak-gerakkan mainannya
10 Bulan	Koordinasi reaksi sirkuler sekunder	Bayi sudah mulai belajar berjalan. Di usia ini bayi sudah bisa menirukan apa yang sudah diajarkan berkali-kali
11 Bulan	Koordinasi reaksi sirkuler sekunder	Bayi mulai berjalan mandiri. Melatih kepekaannya dalam penglihatan dan pendengaran. didukung dengan mainan yang bisa merangsang otak mau indera si bayi. Misalnya bermain tangkap bola.
12 Bulan	Koordinasi reaksi sirkuler sekunder	Bayi sudah bisa tersenyum, diajak ngobrol, bermain, sudah mulai menghafal benda-benda disekitarnya. Misalnya jika bayi melihat benda yang sama di rumah da diluar rumah, maka bayi akan mengatakan dan menunjukkan dengan bahasa tubuhnya.

a. Motorik kasar

- 1) Bayi memperlihatkan hampir tidak ada keterlambatan dalam kemampuan mengangkat kepala di usia 3 bulan (Dwi, 2017)
- 2) Bayi berguling dari depan ke belakang pada usia 5 bulan (Dwi, 2017)
- 3) Bayi duduk bersandar pada usia 7 bulan (Dwi, 2017)
- 4) Bayi duduk tanpa ditopang pada usia 8 bulan (Dwi, 2017)
- 5) Bayi mulai naik berdiri pada usia 9 bulan (Dwi, 2017)

- 6) Bayi merambat (berjalan berpegangan pada objek seperti meja atau pegangan pengaman) pada usia 10 bulan (Dwi, 2017)
 - 7) Bayi berjalan sambil memegang tangan seseorang pada usia sekitar 12 bulan (Dwi, 2017).
- b. Motorik halus
- 1) Reflek genggaman bayi memudar dan bayi dapat memegang mainan pada usia sekitar 3 bulan (Dwi, 2017)
 - 2) Bayi dapat menggenggam secara sadar pada usia 5 bulan (Dwi, 2017)
 - 3) Bayi dapat menggenggam dengan ibu jari dan jari lain pada usia 7,5-8,5 bulan (Dwi, 2017)
 - 4) Bayi mengembangkan gerakan menjepit pada usia 9 bulan (Dwi, 2017)
 - 5) Bayi mencoba membangun menara dari balok-balok pada sekitar usia 12 bulan (Dwi, 2017)

C. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan Tentang MP-ASI

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wanwan, 2014).

Pengetahuan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah adalah pengetahuan tentang makanan tambahan yang diberikan pada bayi berusia 4-6 bulan samapi bayi berusia 24 bulan. Peranan MP-ASI sama sekali

bukan menggantikan ASI, melainkan hanya untuk melengkapi ASI (Yenrina, 2008).

2. Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*Know*)

Tahu hanyalah mengingat sebuah memori yang pernah ada sebelumnya setelah melihat suatu objek. Contoh : ibu tahu bahwa bayinya membutuhkan makanan pendamping ASI (Arfiana, 2016).

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah tingkatan dimana seseorang tidak hanya bisa menyebutkan tapi mampu menjelaskan suatu objek dengan benar. Contoh : ibu memahami bahwa bayi membutuhkan makanan pendamping ASI yang kandungannya sesuai dengan kebutuhan bayi (Arfiana, 2016).

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah tingkatan dimana seseorang sudah mampu menggunakan atau mengaplikasikan pengetahuannya pada kehidupan sehari-hari. Contoh : saat ibu memahami manfaat dari makanan pendamping ASI dan ibu akan secara spontan memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya (Arfiana, 2016).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah tingkatan dimana seseorang mampu menjabarkan, mengelompokkan atau membedakan antara objek dengan objek lainnya. Contoh : ibu dapat membedakan manfaat antara makanan pendamping ASI dengan Susu Formula (Arfiana, 2016).

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah tingkatan dimana seseorang sudah mampu memberikan penilaian pada suatu objek. Contoh : ibu dapat menilai manfaat pemberian makanan pendamping ASI untuk tumbuh kembang bayi (Arfiana, 2016).

f. Kepercayaan ibu terhadap MPASI

Kepercayaan seseorang akan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan dengan berhasil. Ibu yang memiliki kepercayaan diri dalam memberikan ASI Ekslusif, tetapi pada kenyataannya banyak ibu merasa khawatir pemberian ASI saja selama 6 bulan tidak cukup ini disebabkan oleh bayi masih rewel setelah diberikan ASI, maka ibu mulai memperkenalkan makanan pendamping ASI dini dimaksudkan agar bayi tidak rewel setelah diberikan makanan (Arfiana, 2016).

D. Konsep Dasar Sikap

1. Defenisi Sikap tentang MP-ASI

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi social yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan system hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan

(Wawan, 2014). Sikap ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah sikap ibu terhadap makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada balita atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Depkes, 2006).

2. Komponen Sikap

a. Komponen Kognitif (*Cognitive*)

Dapat disebut juga *komponen preseptual*, yang berisi kepercayaan individu. Kepercayaan tersebut berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu mempersiapkan terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional dan informasi dari orang lain (Wawan, 2014).

b. Komponen afektif (Komponen Emosional)

Komponen ini menunjukkan pada dimensi emosional subjektif individu, terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negative (rasa tidak senang). Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh apa yang kita percayai sebagai sesuatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.(Wawan, 2014)

c. Komponen konatif

Disebut juga komponen perilaku, yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.(Wawan, 2014).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih berbekas.(Wawan,2014).

b. Kebudayaan

Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola *reinforcement* dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.(Wawan, 2014).

c. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.(Wawan, 2014)

d. Institusi pendidikan dan agama

Sebagai suatu system, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar penegrtian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan

buruk, garis pemisah antara yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagaman serta ajarannya.(Wawan, 2014).

e. Faktor emosional

Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. berubahnya keadaan sosial masyarakat, sering dijumpai keluhan seorang ibu mengenai kesulitan dalam pemberian makanan pada anak, terutama bila keluarga sangat disibukkan oleh berbagai masalah di luar dugaan (Marmi, 2018).

E. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*event behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Tindakan dapat diberikan menjadi tiga tingkatan menurut kuantitasnya yaitu :

1. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan suatu tetap masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

2. Praktik secara mekanisme (*mechanisme*)

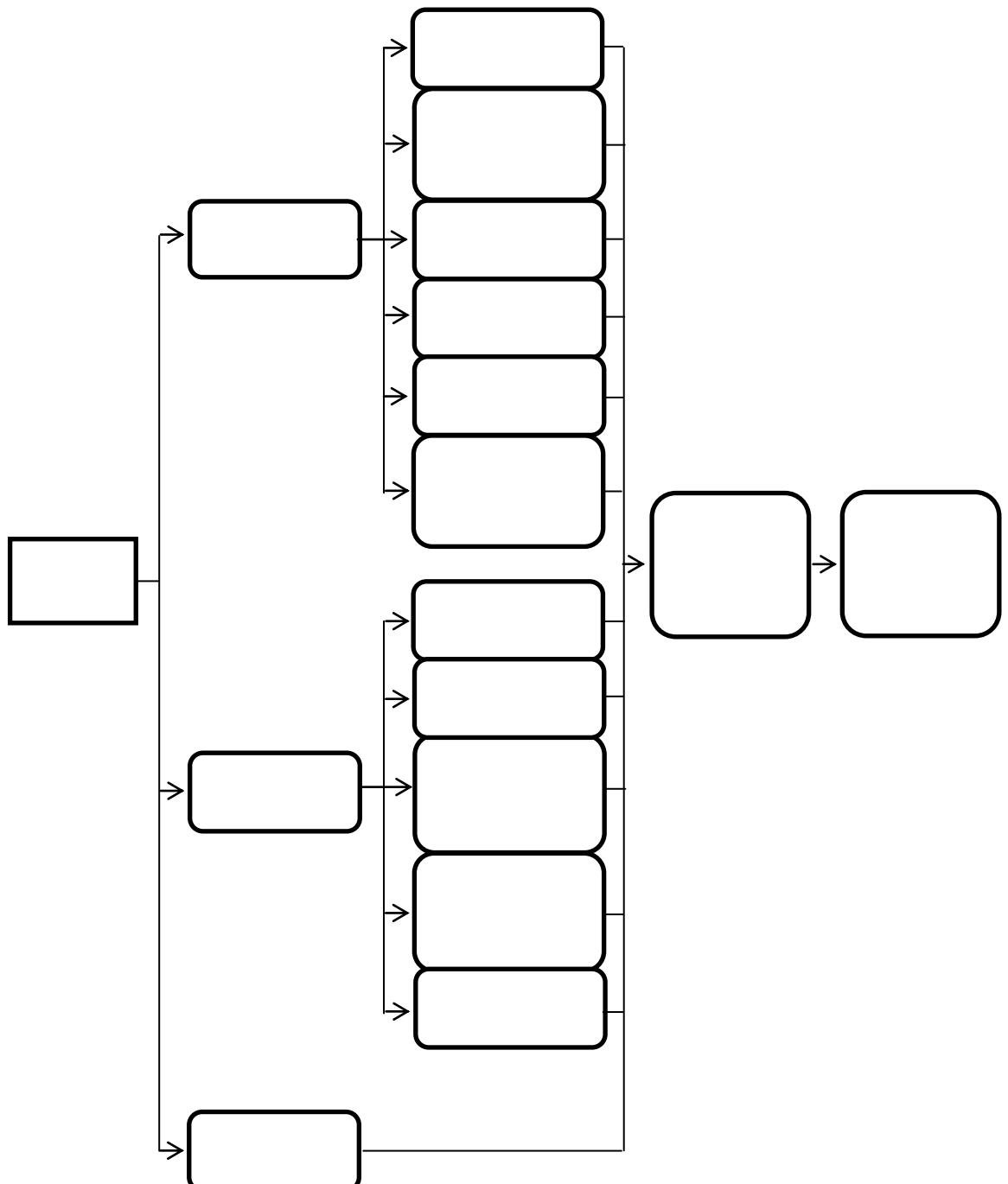
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

3. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah

dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas
(Notoadmojo. 2017)

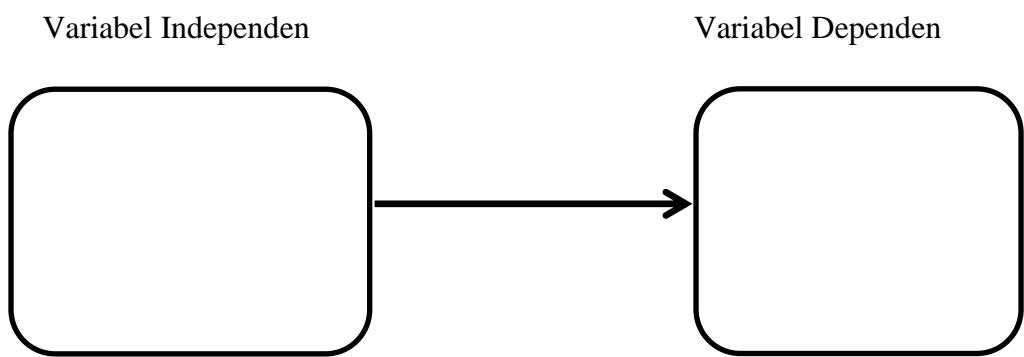
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Karangka Berpikir

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka mengenai Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan maka variabel yang diteliti adalah bagaimana perilaku ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dan apa saja pengaruh dari pemberian MPASI terhadap bayi 6-12 bulan. Kerangka konsep terdiri dari variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen). Variabel bebas terdiri dari Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam pemberian MPASI. Variabel terikat nya adalah Pemberian MPASI 6-12 bulan.



Gambar 2.2 Paradigma penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang, perumusan masalah, tujuan, dan kerangka konsep penelitian maka dapat dirumuskan hipotesa penelitian sebagai berikut:

1. Ada hubungan makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam memberikan makan pendamping ASI (MPASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020
3. Ada hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020
4. Ada hubungan antara tindakan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan survey *cross sectional* merupakan pengumpulan data dilakukan pada satu saat atau periode tertentu dan pengamatan subjek studi hanya dilakukan satu sampai tiga kali selama penelitian. (Notoatmodjo, 2017).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi yang telah ditentukan akan diambil menjadi sampel. Adapun kriteria populasi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Berdomisili di Wilayah Kecamatan Medan Sunggal
- b. Ibu yang mempunyai bayi berumur 6 bulan sampai 12 bulan
- c. Ibu yang sehat jasmani dan rohani
- d. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik serta dapat menulis dan membaca.
- c. Bersedia ikut dalam penelitian

2. Sampel

Teknik sampling dalam peneliti ini menggunakan *non probability sampling*. Hal ini didasarkan pada pertimbangan pada kondisi lapangan yang tidak memungkinkan menjadikan semua populasi dalam penelitian memiliki

kesempatan untuk dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling insidental, dimana teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono 2012:122).

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah teknik Insidental Sampling, hal ini dilakukan karena anggota populasi yakni ibu yang mempunyai bayi antara 6 bulan sampai 12 bulan secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam hal ini, peneliti mendapatkan 55 sampel selama 12 hari kerja berturut-turut dengan waktu yang telah ditentukan.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal tahun 2020. Alasan peneliti memilih tempat tersebut karena di tempat tersebut menjadi salah satu lokasi tertinggi dengan kejadian stunting di Sumatera Utara.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan untuk penelitian dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya ijin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih 5 bulan. Waktu penelitian dimulai dari Bulan Januari sampai Maret 2020.

Tabel 3.2 **Waktu Penelitian**

D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dimaksudkan untuk menjabarkan variabel penelitian ke dalam indikator- indikator yang lebih terperinci adapun varibel tersebut yaitu variabel independen dalam penelitian adalah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian MPASI, sedangkan variabel dependen adalah tumbuh kembang bayi 6-12 bulan. Defenisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Cara dan alat ukur	Bobot Nilai	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen: Pengetahuan	Pengetahuan yang dimaksud adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-2 bulan mengetahui tentang makanan pendamping ASI melalui pengertian dan tujuan dan faktor-faktor yang mepengaruhi pemberian MPASI	Lembar Kuesioner	Benar =2 Salah = 1	1. Baik: hasil presentase \geq 50%-100% menjawab 31-40 pertanyaan 2. Kurang baik: hasil presentase $<$ 50% menjawab 20 - 30 pertanyaan	Ordinal
2.	Independen: Sikap	Sikap yang dimaksud adalah bagaimana cara/respon ibu dalam pemberian makanan tambahan ASI (MPASI) pada bayi 6-12 bulan	Lembar Kuesioner	Setuju = 3 Ragu-ragu = 2 Tidak Setuju = 1	1. Positif hasil presentase \geq 50%-100% menjawab 41-60 pertanyaan 2. Negatif baik: hasil presentase $<$ 50% menjawab 20 - 40 pertanyaan	Ordinal

3.	Independen: Tindakan	Tindakan adalah perbuatan yang dilakukan oleh seorang ibu akibat dari pengetahuan dan sikap yang dimilikinya. Tindakan dalam pemberian makanan tambahan pada bayi 6-12 bulan	Lembar Kuesioner	Benar =2 Salah = 1	1. Baik: hasil presentase \geq 50%-100% menjawab 31-40 pertanyaan 2. Kurang baik: hasil presentase $<$ 50% menjawab 20 - 30 pertanyaan	Ordinal
4.	Dependen : Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan	Pertumbuhan: mengukur KMS berat badan, tinggi badan Perkembangan : Kemampuan meliputi perkembangan motorik halus dan kasar	Lembar Kuesioner	Ya =2 Tidak = 1	3. Normal: hasil presentase \geq 50%-100% menjawab 15-20 pertanyaan 4. Terganggu: hasil presentase $<$ 50% menjawab 10 - 15 pertanyaan	Ordinal-

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dimana data langsung diambil dari lapangan, yaitu data yang diperoleh dari pengisian kusioner penelitian berdasarkan skala ukur pengetahuan, sikap dan tindakan ibu terhadap pemberian MPASI pada bayi 6-12 bulan.

2. Cara Pengumpulan Data

Peneliti lebih dahulu meminta izin dari kepala ruangan ahli gizi dan menjelaskan tujuan penelitian untuk melakukan penelitian pada hari yang dimana disaat pihak puskesmas turun ke lapangan/posyandu dan saya ikut serta dalam kegiatan posyandu. Pengumpulan data dalam penelitian ini

menggunakan instrument penelitian berupa lembar kusioner dan lembar checklist tentang sikap yaitu sejumlah pertanyaan yang diperoleh dari responden dengan mengacu kepada kerangka konsep dan tinjauan pustaka.

- a. Peneliti akan melakukan survey ke lokasi penelitian
- b. Peneliti meminta surat izin pelaksanaan penelitian dari kampus Jurusan Kebidanan Poltekkes Medan
- c. Peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Kepala Puskesmas Medan Sunggal. Setelah mendapat izin dari kepala puskesmas untuk melakukan penelitian sesuai dengan kriteria sampel penelitian maka dilakukan pengumpulan data.
- d. Peneliti datang ke ruangan kepala ahli gizi untuk mendapatkan data mengumpulkan data responden
- e. Peneliti meminta izin dari kepala ruangan ahli gizi dan menjelaskan tujuan penelitian untuk melakukan penelitian pada hari yang dimana disaat pihak puskesmas turun ke lapangan dan saya ikut serta dalam kegiatan posyandu.
- f. Peneliti mendatangi langsung responden, kemudian peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah dibuat sebelumnya, apabila peneliti telah menemukan calon responden, selanjutnya peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan dan manfaat penelitian.
- g. Jika calon responden memenuhi prosedur-prosedur dan bersedia dengan sukarela menjadi responden penelitian, selanjutnya peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebagai

bentuk bersedia menjadi responden. Peneliti kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner.

- h. Waktu yang diperlukan untuk pengisian kuesioner sekitar 10-15 menit, bila ada pertanyaan yang kurang jelas peneliti dapat langsung menjelaskan kepada responden dengan bermaksud mengarahkan jawaban responden. Setelah kuesioner telah diisi kemudian periksa kembali kelengkapan data, peneliti mulai mengolah atau menganalisis data tersebut.

F. Alat Ukur/ Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kusioner yang dirancang sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang ada, yang akan diuji validitas dan reabilitasnya, berisi pertanyaan tentang persepsi pengetahuan dan sikap ibu mengenai makanan tambahan ASI dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan.

G. Validitas Dan Reabilitas

Validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2012). Demikian pula kusioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kusioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji kolerasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kusioner tersebut. Reabilitas adalah dilakukan untuk mengukur sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap

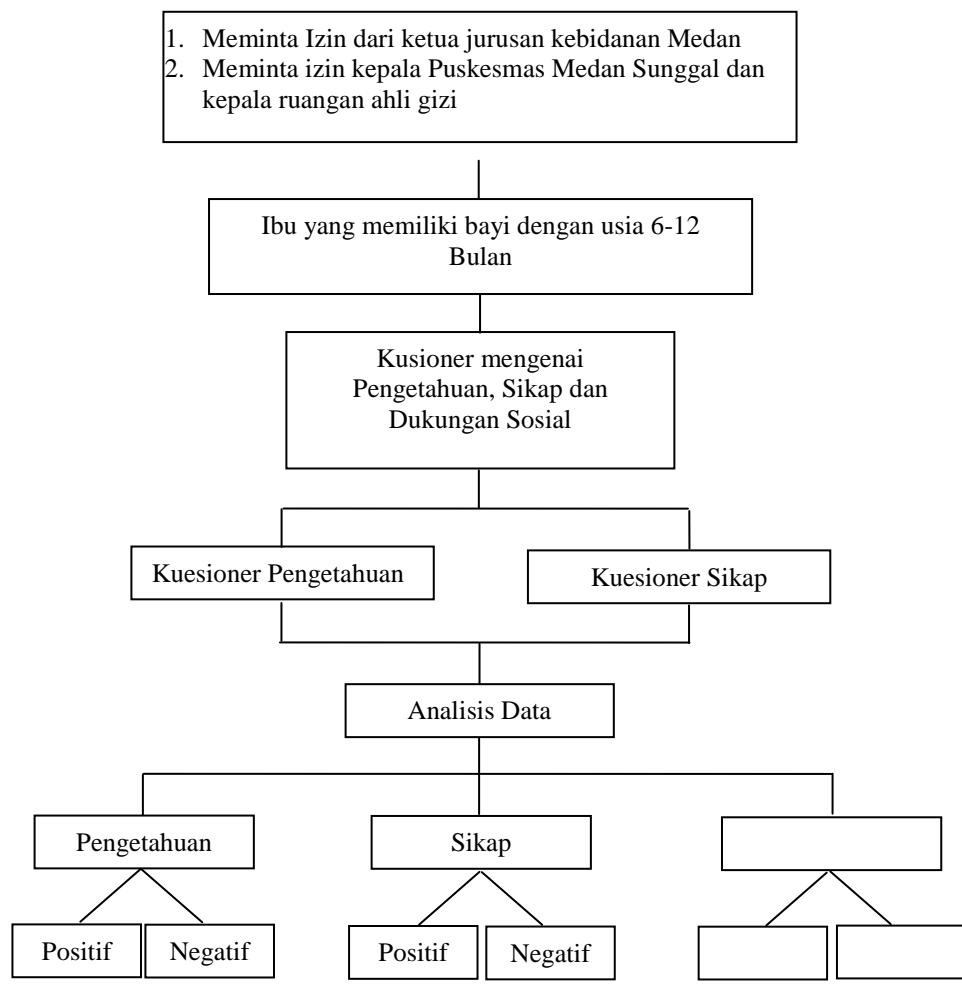
konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmodjo, 2012).

Uji coba kuesioner dilakukan kepada seluruh ibu yang memiliki bayi dengan usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal yang akan menjadi responden dalam penelitian. Uji reabilitas tersebut dilakukan dengan rumus *Cronbach Alpha*.

Berdasarkan uji validitas diperoleh hasil bahwa seluruh butir soal persepsi dinyatakan valid karena mempunyai nilai > 0.444 (untuk 30 orang). Hasil uji reabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reabilitas dengan *Cronbach Alpha* sebesar 0.756, sehingga instrumen penelitian dinyatakan realible.

H. Prosedur Penelitian

Adapun langkah – langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua sampel terpenuhi dilakukan pengolahan analisa data diolah dengan cara:

a. *Editing* (Pengeditan)

Dengan memeriksa kusioner yang telah terisi dapat terlihat apabila ada kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan aspek pengukuran.

b. *Coding* (Pengkodean)

Dilakukan pengkodean terhadap kusioner, dengan cara merubah jawaban responden ke dalam bentuk angka dari data yang telah diediting, untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. *Scoring* (Pemberian Skor)

Memberikan skor kepada setiap jawaban yang diberikan responden selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah pemberian skor maka untuk mempermudah analisa data dalam pengambilan kesimpulan. Data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensinya.

e. *Entry* (Pemasukan Data)

Memasukkan data yang telah ditabulasikan.

f. *Cleaning*

Pengecekan data yang sudah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain – lain.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Menjelaskan atau menggambarkan distribusi frekuensi dari responden serta menggambarkan variabel bebas dan variabel terikat. Dengan melihat distribusi, frekuensi dapat diketahui deskripsi masing – masing variabel dalam penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Uji yang dipakai adalah *Chi Square* (data kategorik) digunakan untuk hipotesis antara independen dan dependen bila dalam populasi datanya berbentuk kategorik. Hasil analisa dikatakan bermakna apabila $p < \alpha$ atau derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk melihat adanya hubungan perilaku ibu tentang pemberian

MP-ASI dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah Posyandu Medan Sunggal (Riyanto,2009).

J. Etika Penelitian

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin penelitian pada prodi D IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan mengurus surat penelitian kemudian meneruskan kepada institusi tempat meneliti, dan melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas untuk melakukan penelitian. Etika dalam penelitian ini adalah menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) yaitu peneliti, menjelaskan kepada responden tentang manfaat penelitian, responden bebas mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja. Menghormati privasi responden (*respect for privacy*) yaitu peneliti menjamin kerahasiaan terhadap identitas responden dengan menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Menghormati kerahasiaan subject peneliti (*respect for confidentiality*) yaitu peneliti informasi yang diberikan oleh responden hanya untuk peneliti. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and enclusiveness*) yaitu peneliti memberikan perlakuan dan keuntungan yang sama kepada setiap responden tanpa membeda-bedakan. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) yaitu peneliti berusaha membuat responden merasa nyaman saat dilakukan wawancara, sehingga responden tidak stress.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Sejarah Singkat Puskesmas Medan Sunggal.

Puskesmas Medan Sunggal yang beralamat di jalan Pinang Baris No. 250 Lalang, Kec. Medan Sunggal Kota Medan. Puskesmas Medan Sunggal dalam melaksanakan kegiatannya, mempunyai wilayah kerja yang mencakup :

- a. Batas wilayah kerja dengan:
 - a) Sebelah Utara berbatas dengan Kecamatan Medan Helvetia
 - b) Sebelah Selatan berbatas dengan Kecamatan Medan Selayang
 - c) Sebelah Barat berbatas dengan Kabupaten Deli Tua
 - d) Sebelah Timur berbatas dengan Kecamatan Medan Baru dan Medan Petisah
- b. Secara administratif Kecamatan Medan Sunggal memiliki 6 kelurahan dengan sebaran penduduk dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Luas Luas Wilayah, Rumah Tangga dan Jumlah Penduduk Di Kecamatan Medan Sunggal

No	Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)	Rumah Tangga	Jumlah Penduduk
1	Sunggal	4,93	7.474	31.843
2	Tanjung Rejo	3,50	7.511	32.185
3	Babura	1,06	2.243	9.540
4	Simpang Tanjung	0,32	173	899

5	Sei Kambing B	2,84	5.578	23.966
6	Lalang	1,25	4.467	18.756
	Jumlah	13,9	27.446	117.189

Sumber : Badan Pusat Statistik (2019)

- c. Tercatat pada tahun 2019 di Kecamatan Medan Sunggal terdapat 2 Puskesmas, 3 Puskesmas Pembantu, 11 Balai Pengobatan/Klinik serta Posyandu 72 Unit.
- d. Adapun sebaran penduduk berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin di kecamatan sunggal Tahun 2019 dapat dilihat pad Tabel 4.2

Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2019

No	Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	0-4	4.721	4.604	9.325
2	5-9	5.327	5.504	10.831
3	10-14	6.100	6.490	12.590
4	15-19	4.958	5.143	10.101
5	20-24	4.437	4.839	9.276
6	25-29	4.421	4.682	9.103
7	30-34	4.205	4.119	8.324
8	35-39	3.513	3.646	7.159
9	40-44	2.970	3.172	6.142
10	45-49	2.587	2.737	5.324
11	50+	14.277	14.737	29.014

Sumber : Badan Pusat Statistik

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Umum Responden.

Distribusi karakteristik responden meliputi umur ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah anak, umur bayi, jenis kelamin bayi untuk mengetahuinya dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persen
1. Umur Ibu (Tahun)		
Dibawah 20 tahun	5	9,1
21-35 tahun	43	78,2
Di atas 35 tahun	7	12,7
2. Tingkat Pendidikan		
Rendah (SD dan tidak Tamat SD	4	7,3
Sedang (SMP dan SMA)	34	61,8
Tinggi (Perguruan Tinggi)	17	30,9
3. Jenis Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	12	21,8
Pegawai Negeri Sipil	15	27,3
Pegawai Swasta	28	50,9
4. Jumlah Anak		
≤ 4 Orang	42	76,4
> 4 Orang	13	29,1
5. Umur Bayi		
6-9 bulan	33	60
10-12 bulan	22	40
6. Jenis Kelamin Bayi		
Laki	37	67,3
Perempuan	18	32,7

Sumber : Hasil penelitian data diolah (2020)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa paling banyak responden berumur diantara 21 tahun sampai tahun 35 sebanyak 43 orang (78,2%), sedangkan yang paling sedikit responden yang berumur dibawah 20 tahun berjumlah 5 orang (9,1%). Responden yang memiliki riwayat pendidikan lebih banyak adalah tingkat pendidikannya sedang (SMP dan SMA) berjumlah 34 orang (61,8%). Sedangkan yang paling sedikit responden yang tingkat pendidikannya rendah (SD dan tidak Tamat SD) sebanyak 4 orang (7,3%). Selanjutnya responden yang paling banyak yang jenis pekerjaannya pegawai swasta sebanyak 28 orang (50,9%), sedangkan yang paling sedikit responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (21,8%). Responden yang paling banyak yang memiliki anak kurang dari 4 orang sebanyak 42 orang (76,4%) serta sisanya sebanyak 16 orang (29,1%) responden yang memiliki anak lebih banyak dari 4 orang. Ibu yang memiliki bayi pada umur diantara 6 bulan sampai 9 bulan sebanyak 33 orang (60%) serta 22 (40%) orang pada umur diantara 10 bulan sampai 12 bulan. Ibu yang memiliki bayi yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 37 orang (67,3%) dan 18 orang (32,7%) yang berjenis kelamin perempuan.

b. Deskripsi Variabel Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa

dan raba, mata dan telinga. Hasil kuisioner tentang pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahan 2020.

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya.	40	72,7	15	27,3
2.	MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi	37	67,3	18	32,7
3.	MP-ASI diberikan pada bayi usia 6-24 bulan	43	78,2	12	21,8
4.	Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.	44	80	11	20
5.	Keterlambatan pemberian MP-ASI dapat menyebabkan gangguan perumbuhan dan malnutrisi pada bayi	43	78,2	12	21,8
6.	Manfaat MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga.	41	74,5	14	25,5
7.	MP-ASI pada usia 6-9 bulan tekstur makanan sebaiknya makanan cair.	42	76,4	13	23,6
8.	Tujuan pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan.	45	81,8	10	18,2
9.	MP-ASI pada usia 10-12 bulan, bayi mulai beralih ke makanan kental dan padat, seperti aneka nasi tim.	40	72,7	15	27,3
10	Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.	43	78,2	12	21,8
11.	Terlambat dalam pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan motorik mulut seperti kemampuan mengunyah dan penerimaan rasa dan tekstur makanan	40	72,7	15	27,3
12.	Bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu.	45	81,8	10	18,2
13.	MP ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan	43	78,2	12	21,8
14.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat Refleks muntah berkurang atau sudah hilang.	40	72,7	15	27,3
15.	Saat mulai memberi makanan pendamping asi (MP-ASI), berupa makanan padat tidak bertubi-tubi memberikan aneka jenis makanan dalam waktu singkat.	44	80	11	20
16.	Untuk memperkenalkan makanan pada bayi, mulailah dengan satu jenis makanan. Tunggu sekitar 4 hari untuk memperkenalkan makanan jenis lain.	46	83,6	9	16,4
17.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat mampu menahan kepala tetap tegak.	38	69,1	17	30,9

18.	Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap	42	76,4	13	23,6
19.	Pemberian MP-ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit.	36	65,5	19	34,5
20.	Pemberian MP-ASI baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi.	38	69,1	17	30,9

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat digambarkan dari keseluruhan pertanyaan tentang pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terdiri atas 20 pertanyaan diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang menjawab benar sedangkan pada pertanyaan 16 merupakan kuesioner yang paling banyak pemilih benar berjumlah 46 orang (83,6%) sedangkan yang memilih jawaban salah berjumlah 9 orang (16,4). Kuesioner yang paling sedikit memilih benar adalah pada pertanyaan 19 berjumlah 36 orang (65,5%) serta yang menjawab salah 19 (34,5%).

Kategori pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Secara lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 4.5

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahan 2020.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	42	76,4
2	Kurang baik	13	23,6
	Total	100	100

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui mayoritas pengetahuan responden baik tentang tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berjumlah 42 orang (76,4%) dan berpengetahuan kurang baik 13 orang (23,6%).

c. Deskripsi Responden Variabel Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahan 2020.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulis tertentu. Hasil kuisisioner tentang sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahan 2020.

No	Pertanyaan	Setuju		Ragu-ragu		Tidak Setuju	
		f	%	f	%	f	%
1.	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada usia 6 bulan.	30	54,5	19	34,6	6	10,9
2.	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat memicu alergi	34	61,8	15	27,3	6	10,9
3.	Memberi makanan lunak seperti bubur susu sebagai makanan pertama pada bayi berusia > 6 bulan.	33	60	17	30,9	5	9,1
4.	Pemberian makanan pada bayi sebelum bayi berusia <6 bulan dapat berpengaruh pada pencernaannya.	36	65,5	14	25,4	5	9,1
5.	Menunda pemberian makanan padat dapat mengurangi resiko alergi makanan pada bayi.	36	65,5	16	29,1	3	5,4
6.	Keterlambatan pemberian MP-ASI pada bayi tidak akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi.	36	65,5	15	27,2	4	7,3
7.	Bayi usia >6 bulan tidak memerlukan makanan pendamping ASI.	32	58,2	17	30,9	6	10,9
8.	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat membantu bayi mengatasi rasa lapar dan tidak akan menangis.	31	56.4	19	34.5	5	9.1
9.	Supaya bayi berusia 0-6 bulan lebih gemuk, makanannya harus ditambah dengan susu formula.	39	70,9	11	20	5	9,1
10.	Bayi berusia 4 bulan memerlukan makanan khusus.	34	61,8	14	25,5	7	12,7
11.	Apakah ibu setuju bahwa susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI?	34	61,8	14	25,5	7	12,7
12.	Apakah ibu setuju bahwa pemberian ASI diperlukan keahlian atau perlakuan khusus dan benar dalam menyusui?	32	58,2	19	34,5	4	7,3

13.	Apakah ibu setuju bila bayi diberikan ASI Eksklusif?	35	63,6	11	20	9	16,4
14.	Apakah ibu setuju pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap?	31	56,4	14	25,4	10	18,2
15.	Apakah ibu setuju pemberian MP-ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit?	35	63,6	16	29,1	4	7,3
16.	Apakah ibu setuju jika pemberian MP-ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan?	35	63,6	13	23,7	7	12,7
17.	Apakah ibu setuju bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu?	28	50,9	16	29,1	11	20
18.	Pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi.	28	50,9	15	27,3	12	21,8
19.	Memberi makanan pendamping ASI (MP-ASI), berupa makanan padat harus memberikan aneka jenis makanan dalam waktu singkat.	35	63,6	8	14,5	12	21,8
20.	MP-ASI diberikan setelah 6 bulan sebagai makanan tambahan bagi bayi, jika ASI ibu tidak lancar lagi	31	56,4	13	23,6	11	20

Berdasarkan tabel 4.6 dapat digambarkan dari keseluruhan pertanyaan tentang sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terdiri atas 20 pertanyaan diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang menjawab Setuju. Selanjutnya pada pertanyaan 9 merupakan kuesioner yang paling banyak memilih setuju berjumlah 39 orang (70,9%) yang menjawab ragu-ragu sebanyak 11 orang (20%) dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 5 orang (9,1%) serta yang memilih jawaban salah berjumlah 9 orang (16,4%). Kuesioner yang paling sedikit memilih setuju pada pertanyaan 18 berjumlah 28 orang (50,9%) dan yang menjawab tidak setuju sebanyak 15 orang (27,3%) serta yang memilih jawaban tidak setuju berjumlah 12 orang (21,8%).

Kategori sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada dalam tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Positif	39	70,9
2	Negatif	16	29,1
	Total	100	100

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui mayoritas sikap responden tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mempunyai sikap positif berjumlah 39 orang (70,9%) serta yang mempunyai sikap negatif tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berjumlah 16 orang (29,1%)

d. Deskripsi Responden Variabel Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Tindakan merujuk pada prilaku yang mengekspresikan dalam bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap yang dimiliki. Hasil kuisioner tentang tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

No	Pertanyaan	Alternatif jawaban			
		a		B	
		f	%	f	%
1.	Ibu mulai memberikan makanan tambahan kepada anak sejak kapan ?	37	67,3	18	32,7
2.	Berapa kali ibu memberikan MP-ASI lokal pada anak?	46	83,6	9	16,4
3.	Jenis makanan apakah yang pertama kali ibu berikan pada banyi anda ?	44	80	11	20
4.	Bagaimanakah cara ibu memberikan makanan pada bayi anda ?	42	76,4	13	23,6
5.	Hal yang ibu hindari saat membuat makanan pendamping	45	81,8	10	18,2

	ASI Lokal ?				
6.	Hal yang ibu lakukan sebelum mengolah makanan pendamping ASI Lokal	37	67,3	18	32,7
7.	Bahan makanan yang ibu gunakan untuk membuat makanan pendamping ASI Lokal	42	76,4	13	23,6
8.	Ibu lakukan sebelum mengolah bahan makanan segar (sayuran) untuk makanan pendamping ASI Lokal	47	85,5	8	14,5
9.	Dimanakah ibu menyimpan makanan bayi	35	63,6	20	36,4
10.	Apakah yang ibu lakukan untuk menjaga kebersihan peralatan makan anak	44	80	11	20
11.	Apakah yang ibu lakukan untuk menyesuaikan makanan gizi seimbang pada bayi ?	36	65,5	19	34,5
12.	Apakah ibu menyiapkan MP-ASI dengan hangat lunak dan bertahap ?	45	81,8	10	18,2
13.	Strategi yang perlu ibu lakukan saat memberikan Makan Pendamping ASI adalah	38	69,1	17	30,9
14.	Pada saat memberikan MP-ASI pertama kali pada bayi anda, hal yang ibu perhatikan	44	80	11	20
15.	Pada saat bayi umur 8 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI	39	70,9	16	29,1
16.	Pada saat bayi umur 10 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI	40	72,7	15	27,3
17.	Pada saat bayi umur 12 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI	37	67,3	18	32,7
18.	Hal yang perlu dilakukan ibu jika pemberian makanan pendamping ASI ditolak bayi	40	72,7	15	27,3
19.	Pernahkan ibu memberikan MP-ASI pabrikan.	34	61,8	21	38,2
20.	Apakah yang perlu ibu lakukan jika memberikan MP-ASI instan pada bayi anda	36	65,5	19	34,5

Berdasarkan tabel 4.8 dapat digambarkan dari keseluruhan pertanyaan tentang tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terdiri atas 20 pertanyaan diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang menjawab benar. Selanjutnya pada pertanyaan 2 merupakan kuesioner yang paling banyak pemilih setuju berjumlah 46 orang (83,6%) dan yang menjawab salah sebanyak 9 orang (16,4%). Kuesioner yang paling sedikit memilih setuju pada pertanyaan 19 berjumlah 34 orang (61,8%) dan yang menjawab salah sebanyak 21 orang (38,2%).

Kategori sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada dalam tabel 4.9.

Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	40	72,7
2	Kurang baik	15	27,3
	Total	100	100

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui tindakan responden tentang tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dapat dikategori baik berjumlah 40 orang (72,7%) serta tindakan responden kurang baik berjumlah 15 orang (27,3%).

e. Deskripsi Responden Variabel Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Hasil kuisioner Variabel Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

No	Umur Bayi	Normal		Tergangu	
		f	%	f	%
1	Umur Bayi 6 bulan	11	18.2	1	1.8
2	Umur bayi 7 bulan	8	10.9	2	3.6
3	Umur bayi 8 bulan	8	9.1	3	5.6
4	Umur bayi 9 bulan	8	12.7	1	1.8
5	Umur bayi 10 bulan	6	7.3	2	3.6
6	Umur bayi 11 bulan	6	1.8	5	9.1
7	Umur bayi 7 bulan	8	12.7	1	1.8

Berdasarkan tabel 4.8 dapat digambarkan dari keseluruhan pertanyaan tentang Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal yang terdiri atas 20 pertanyaan diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang menjawab benar. Selanjutnya pada pertanyaan 2 merupakan kuesioner yang paling banyak pemilih setuju berjumlah 46 orang (83,6%) dan yang menjawab salah sebanyak 9 orang (16,4%). Kuesioner yang paling sedikit memilih setuju pada pertanyaan 19 berjumlah 34 orang (61,8%) dan yang menjawab salah sebanyak 21 orang (38,2%).

Kategori Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada dalam tabel 4.11.

Tabel 4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

No	Tumbuh Kembang	Frekuensi	Persentase
1	Normal	40	72,7
2	Terganggu	15	27,3
	Total	100	100

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Untuk mengetahui seberapa jauh hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-

12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Pengetahuan Ibu	Tumbuh Kembang				Total		Nilai <i>P</i>	
	Normal		Terganggu					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	38	90,5	4	9,5	42	100	0,000	
Kurang Baik	3	23,1	10	76,9	13	100		
Jumlah	41	74,5	14	25,5	55	100		

Berdasarkan Tabel 4.12 dapat ketahui bahwa dari 42 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 38 orang (90,5%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 4 orang (9,5%) bayi mengalami tumbuh kembang terganggu. Dari 13 responden yang berpengetahuan kurang baik, terdapat 3 orang (23,1%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 10 orang (76,9%) bayi mengalami tumbuh kembang terganggu.

Hasil analisis bivariat antara pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji *chi square* di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

b. Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Untuk mengetahui seberapa jauh hubungan sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13 Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Sikap Ibu	Tumbuh Kembang				Total		Nilai P	
	Normal		Terganggu					
	N	%	N	%	N	%		
Positif	36	92,3	3	7,7	39	100	0,000	
Negatif	5	31,2	11	68,8	16	100		
Jumlah	41	74,5	14	25,5	55	100		

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat ketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki sikap positif, terdapat 36 orang (92,3%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 3 orang (7,7%) bayi mengalami tumbuh kembang terganggu. Dari 16 responden yang memiliki sikap negatif, terdapat 5 orang (31,2%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 11 orang (68,8%) bayi mengalami tumbuh kembang terganggu.

Hasil analisis bivariat antara sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji *chi square* di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang

signifikan antara sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

c. Hubungan Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Untuk mengetahui seberapa jauh hubungan tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal dapat dilihat pada Tabel 4.14.

Tabel 4.14. Hubungan Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Pengetahuan Ibu	Tumbuh Kembang				Total		Nilai P	
	Normal		Terganggu					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	35	87,5	5	12,5	40	100	0,000	
Kurang Baik	6	40	9	60	15	100		
Jumlah	41	74,5	14	25,5	55	100		

Berdasarkan Tabel 4.14 dapat ketahui bahwa dari 40 responden yang bertindak baik, terdapat 35 orang (87,5%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 5 orang (12,5%) bayi mengalami tumbuh kembang terganggu. Dari 15 responden yang bertindak kurang baik, terdapat 6 orang (40%) bayi mengalami tumbuh kembang normal dan 9 (60%) mengalami tumbuh kembang terganggu.

Hasil analisis bivariat antara tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji chi square di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Hasil analisis bivariat antara pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji *chi square* di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sudah baik dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi 6 – 12 bulan yakni (76,4%). Bebrdasarkan pendapat Notoatmodjo, (2015) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overbehaviour*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang akan bertambah

dengan diperolehnya informasi-informasi tertentu sehingga akan terjadi peningkatan pengetahuan. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut maka akan terjadi peningkatan sikap kesehatan dalam diri individu yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu.

Dalam hal ini pengetahuan ibu sudah baik, namun masih mengalami tumbuh kembang kurang normal pada bayinya, hal ini disebabkan variabel pengetahuan yang diteliti belum menjadi satu kesatuan dalam pembentukan perilaku. Fenomena yang terjadi adalah bahwa keadaan status gizi yang baik tidak seluruhnya terjadi karen prilaku ibu dalam pemberian MP-ASI yang baik tetapi sebaliknya. Makan yang tidak memenuhi syarat baik mutu dan jumlahnya tidak sesuai dengan kebutuhan bayi akan dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan bayi. Manifestasi nyata dari gangguan pertumbuhan bayi adalah tidak bertambahnya berat badan bayi. Berat badan mengindikasikan kecukupan dan gizi anak. Tumbuh kembang mencakup 2 peristiwa yang bersifat berbeda tetapi berkaitan yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

2. Hubungan sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Hasil analisis bivariat antara sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji *chi square* di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-

ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Notoatmodjo (2015), menyatakan bahwa sikap merupakan suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Ibu dalam menyikapi penerapan pola makan pada bayi yang terdiri dari pemberian MP-ASI cenderung positif berjumlah 39 orang (70,9%) serta yang mempunyai sikap negatif tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berjumlah 16 orang (29,1%)

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi, (2017) menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 0 - 6 bulan di Kelurahan Jungke Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar. Hal ini menunjukkan bahwa sikap ibu dalam memberikan pola makan pada bayi sudah baik, tetapi masih ditemukan sikap ibu yang kurang baik dalam penerapan pola makan di wilayah kerja Kecamatan Tanjung Morawa. Hal ini disebabkan oleh pengalaman ibu dalam mengelola pola makan anak balita yang berkaitan dengan umur ibu di bawah 20 tahun (20%) yang kurang berpengalaman dalam memberikan pola makan kepada balitanya. Jika dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu, 28,3% berpendidikan tamatan sekolah dasar (SD/SMP). Kecenderungan ibu yang berpendidikan rendah kurang dapat menelaah informasi kesehatan.

Sesuai pendapat Notoatmodjo (2015) bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datangnya dari

luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang didapatkan. Kondisi ini menyebabkan ibu yang memiliki balita mengalami kejadian diare. Demikian juga hasil statistik menunjukkan bahwa sikap ibu yang kurang baik berpeluang 3,448 kali lebih banyak kejadian diare pada balita dibandingkan dengan sikap ibu yang baik.

Walaupun sikap ibu bukan faktor penyebab langsung dengan terganggunya tumbuh kembang bayi, namun perlu diubah ke arah yang lebih positif. Untuk itu perlunya dukungan Dinas Kesehatan kota Medan dengan memberdayakan petugas kesehatan memberikan sosialisasi (pendidikan kesehatan) pola makan kepada masyarakat melalui kunjungan rumah secara rutin sehingga masyarakat khususnya ibu dapat merubah sikapnya dalam menerapkan pola pemberian MPASI serta makanan keluarga sehingga balita terhindari dari berbagai penyakit infeksi.

3. Hubungan Tindakan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Hasil analisis bivariat antara tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan dengan menggunakan Uji chi square di dapat nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Tindakan ibu dalam memberikan pola makan melalui pemberian MP-ASI cenderung sudah baik berjumlah 40 orang (72,7%) serta tindakan responden kurang baik berjumlah 15 orang (27,3%). Dalam hal memberikan makanan tambahan belum sesuai dengan usia bayi seperti tekstur, jumlah/banyaknya dan kebersihan makanan itu sendiri serta frekuensi makan. Ibu cenderung memberikan makanan tambahan pada usia bayi di bawah enam bulan, dengan kondisi tubuh yang belum dapat mengelola makanan dengan tekstur lembek atau padat. Permasalahan tindakan ibu dalam memberikan makanan pendamping buat bayi cukup tinggi. Pemberian makanan pendamping ASI buat bayi didasari berbagai alasan, adanya keinginan sendiri dari responden dan adanya kebiasaan di dalam keluarga makanan untuk memberikan makanan. Makanan pendamping ASI yang diberikan buat bayi > 6 bulan diantaranya susu formula, nasi tim, buah, biskuit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas berpengetahuan baik berjumlah 42 orang (76,4%) responden dan kategori kurang baik berjumlah 13 orang (23,6). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang memberi arti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.
2. Sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas mempunyai sifat positif berjumlah 39 orang (70,9%) responden dan kategori negatif berjumlah 16 orang (29,1%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang memberi arti ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.
3. Tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mayoritas mempunyai sifat positif berjumlah 40 orang (72,7%) responden dan kategori kurang baik berjumlah 15 orang (27,3). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang memberi arti ada hubungan yang

signifikan antara tindakan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan sesuai dengan penelitian yang telah dilaksanakan sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada pihak petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Medan Sunggal untuk lebih meningkatkan program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) melalui kegiatan penyuluhan kesehatan yang komprehensif melibatkan kader kesehatan di wilayah kerjanya untuk meningkatkan prilaku ibu khususnya tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan hal ini akan berdampak pada kurangnya kejadian stunting di Medan Sungal.
2. Diharapkan kepada Puskesmas Medan Sunggal mengarahkan Bidan atau kader kesehatan di Posyandu untuk lebih rutin memberikan informasi mengenai makanan pendamping ASI yang tepat kepada ibu-ibu, melalui penyuluhan kesehatan secara personal dan intensif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi.
3. Diharapkan kepada ibu yang memiliki bayi untuk lebih sering mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan mengenai tata cara pemberian MP-ASI yang baik dan tepat, dan meningkatkan

pengetahuan serta mencari informasi kesehatan terutama dengan keterkaitan ketepatan pemberian MP-ASI melalui media yang praktis dan mudah dijangkau seperti televisi, surat kabar (koran), internet, dan lain-lain.

4. Diharapkan agar ibu memantau tumbuh kembang bayi dengan meningkatkan kunjungan ke posyandu secara rutin setiap bulannya dan mengikuti program-program yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Arfiana and Arum, 2016, Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah, Trans Medika, Yogyakarta.

Badan Pusat Statistik, 2010, Kecamatan Medan Sunggal Dalam Angka 2019,

Desiyanti. (2016) ‘Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016’, . Available <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/161/1/KTI%20DESIYANTI.pdf>. (diakses pada tanggal 13 Desember 2019)

Desmita. 2015. Psikologi Perkembangan, Cetakan Kesembilan. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. (hal. 93-99, 101)

Fikawati, dkk, 2015, Gizi Ibu dan Bayi, PT. Raja Grafindo Persada, Depok. (hal 141-171)

Kemenkes (2018) ‘Buletin Stunting’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 301(5), pp. 1163–1178.
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf> (diakses pada tanggal 11 Oktober 2019)

Kemenkes RI (2017) *Profil Kesehatan Indonesia 2016, Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Available <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>. (diakses pada tanggal 11 Oktober 2019)

Kemenkes (2018) ‘Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1*
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/02_Sumut_2017.pdf (diakses tanggal 07 Oktober 2019).

Larasati, Kusuma, 2017, Cara Asyik Mengurus Bayi, Genesis Learning, Yogyakarta.

Marmi, 2018, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Cetakan Kedua, Pustaka Pelajar, Yogyakarta. (hal 265, 271-305)

Notoatmodjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rachmat, Mochamad. 2018. Metodologi Penelitian Gizi dan Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. (hal 1, 17, 45, 211)

Selvia, M. (2017) 'Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada bayi usia 0-12 bulan berdasarkan teori transcultural nursing di puskesmas pucang sewu surabaya', *Transculturele geneeskunde. China.*, 43(12), pp. 396–398. Available <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med3&NEWS=N&AN=2503005>. (diakses pada tanggal 11 Oktober 2019)

Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sulistyo, Dwi. 2017, Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja, CV. Trans Info Media. Jakarta. (hal 1, 27, 31-37)

UNICEF/WHO/World Bank Group (2019) 'Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates', pp. 1–15. Available <https://www.who.int/nutgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf?ua=1>.) (diakses pada tanggal 21 Oktober 2019)

Waryana. 2018. Gizi Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Rihama (halaman 85-159)

Wawan, A and Dewi, M., 2014, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika, Yogyakarta. (Hal 7-30)

LAMPIRAN

Waktu Penelitian

Lampiran





**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL**

Jalan TB. Simatupang No. 251 - Medan
Email : p.sunggal.medan@gmail.com

Medan, 16 Desember 2019

Nomor : 800 / 528 / BS / XII /2019
Lamp : -
Perihal : Balasan Survey Awal

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di_

T e m p a t

Dengan hormat,

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan No.440/394.20/X/2019 Tertanggal, 22 Oktober 2019 dan Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan No. LB.02.01/00.02/2620.89/2019 tanggal 14 Oktober 2019

Perihal Permohonan Izin Survey awal di UPT Puskesmas Medan Sunggal.

Adapun nama Mahasiswa/ tersebut dibawah ini :

Nama : Media Sarilestari Manalu
NIM : P07524416084
Judul : Pengetahuan ibu tentang pemberian tambahan makanan terhadap tumbuh kembang bayi 6 – 12 bulan

Bahwasanya telah selesai melaksanakan dengan baik.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Medan Sunggal



dr. Efa Fartini , M.K.M
NIP.198009142009092001

Tembusan :

- 1.Dkk Medan
- 2.Ketua jurusan kebidanan
- 3.Pertinggal



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BANDAR PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.88/2020

Medan, 24 Januari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Medan Sunggal
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

Nama : MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM : P07524416084
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020.

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua, ✓

Betty Mangku, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL**

Jalan TB. Simatupang No. 251 - Medan
Email : p.sunggalmedan@gmail.com

Medan, 16 Maret 2020

nomor : 800 / 526 / BS / XII /2020
lamp : -
berihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di_

T e m p a t

Dengan hormat,

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan No.440/394.20/X/2020 Tertanggal, 22 Februari 2020 dan Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan No. LB.02.01/00.02/2620.89/2020 tanggal 24 Januari 2020

Perihal Permohonan Izin Survey awal di UPT Puskesmas Medan Sunggal.

Adapun nama Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Media Sarilestari Manalu
NIM : P07524416084
Judul : Pengetahuan ibu tentang pemberian tambahan makanan terhadap tumbuh kembang bayi 6 – 12 bulan

Bahwasanya telah selesai melaksanakan dengan baik.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Medan Sunggal



dr. Efa Fartini , M.K.M
NIP.198009142009092001

Tembusan :

- 1.Dkk Medan
- 2.Ketua jurusan kebidanan
- 3.Pertinggal

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Saya yang bernama Media Sarilestari Manalu Mahasiswi Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir saya bermaksud melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

Saya mengarapkan kesediaan ibu ----- untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa dipengaruhi orang lain, yang bersifat sukarela. Jika saudara beredia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silahan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti sukarela saudari.

Medan, Maret 2020

Responden

Peneliti

()

Media Sarilestari Manalu

Lampiran

INFORMED CONSENT MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

No. Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini menandatangani lembaran ini, saya memberikan persetujuan untuk mengisikusioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian Makanan Tambahan ASI (MP-ASI) terhadap Tumbuh Kembang Bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang berarti dan saya telah diberikan kesempatan bertanya mengenai penelitian atau peran saya dalam penelitian ini. Saya secara sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanda Tangan,

Responden

Medan, Maret 2020

Peneliti

(.....)

(Media S Manalu)

KUSIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020

A. Petunjuk Pengisian Kusioner

1. Isilah nama dengan inisial ibu
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang dipilih/dianggap benar
3. Jawaban yang dijawab responden dapat dijamin kerahasiannya

B. Identitas Responden

1. Nama Ibu (Inisial) : _____
2. Umur Ibu : _____ Tahun
3. Pendidikan Terakhir : _____
4. Pekerjaan : _____
5. Jumlah Anak : _____
6. Umur Bayi : _____ Bulan
7. Jenis Kelamin Bayi : _____
8. Alamat : _____

I. Pengetahuan Tentang Pemberian MP-ASI

NO	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban	
		Benar	Salah
1	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya.		
2	MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi		
3	MP-ASI diberikan pada bayi usia 6-24 bulan		
4	Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.		
5	Keterlambatan pemberian MP-ASI dapat menyebabkan gangguan perumbuhan dan malnutrisi pada bayi		
6	Manfaat MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga.		
7	MP-ASI pada usia 6-9 bulan tekstur makanan sebaiknya makanan cair.		
8	Tujuan pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan.		
9	MP-ASI pada usia 10-12 bulan, bayi mulai beralih ke makanan kental dan padat, seperti aneka nasi tim.		
10	Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.		
11	Terlambat dalam pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan motorik mulut seperti kemampuan mengunyah dan penerimaan rasa dan tekstur makanan		
12	Bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu.		
13	MP ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan		
14	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat Refleks muntah berkurang atau sudah hilang.		
15	Saat mulai memberi makanan pendamping asi (MP-ASI), berupa makanan padat tidak bertubi-tubi memberikan aneka jenis makanan dalam waktu		

	singkat.		
16	Untuk memperkenalkan makanan pada bayi, mulailah dengan satu jenis makanan. Tunggu sekitar 4 hari untuk memperkenalkan makanan jenis lain.		
17	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat mampu menahan kepala tetap tegak.		
18	Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap		
19	Pemberian MP-ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit.		
20	Pemberian MP-ASI baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi.		

II. Sikap Tentang Pemberian MP-ASI

Keterangan pilihan jawaban :

1. S : Setuju
2. RR : Ragu-Ragu
3. TS : Tidak Setuju

NO	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban		
		S	RR	TS
1	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada usia 6 bulan.			
2	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat memicu alergi			
3	Memberi makanan lunak seperti bubur susu sebagai makanan pertama pada bayi berusia > 6 bulan.			
4	Pemberian makanan pada bayi sebelum bayi berusia <6 bulan dapat berpengaruh pada pencernaannya.			
5	Menunda pemberian makanan padat dapat mengurangi resiko alergi makanan pada bayi.			
6	Keterlambatan pemberian MP-ASI pada bayi tidak akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi.			
7	Bayi usia >6 bulan tidak memerlukan makanan pendamping ASI.			
8	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat membantu bayi mengatasi rasa			

	lapar dan tidak akan menangis.			
9	Supaya bayi berusia 0-6 bulan lebih gemuk, makanannya harus ditambah dengan susu formula.			
10	Bayi berusia 4 bulan memerlukan makanan khusus.			
11	Apakah ibu setuju bahwa susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI?			
12	Apakah ibu setuju bahwa pemberian ASI diperlukan keahlian atau perlakuan khusus dan benar dalam menyusui?			
13	Apakah ibu setuju bila bayi diberikan ASI Eksklusif?			
14	Apakah ibu setuju pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap?			
15	Apakah ibu setuju pemberian MP-ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit?			
16	Apakah ibu setuju jika pemberian MP-ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan?			
17	Apakah ibu setuju bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu?			
18	Pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi.			
19	Memberi makanan pendamping ASI (MP-ASI), berupa makanan padat harus memberikan aneka jenis makanan dalam waktu singkat.			
20	MP-ASI diberikan setelah 6 bulan sebagai makanan tambahan bagi bayi, jika ASI ibu tidak lancar lagi			

III. Tindakan Tentang Pemberian MP-ASI

No	Pertanyaan

1	Ibu mulai memberikan makanan tambahan kepada anak sejak kapan ? a. Saat bayi berusia > 6 bulan. b. Saat bayi berusia < 6 bulan.
2	Berapa kali ibu memberikan MP-ASI lokal pada anak ? a. < 4 Kali sehari b. > 4 kali sehari
3	Jenis makanan apakah yang pertama kali ibu berikan pada banyi anda ? a. Makanan lunak (seperti pisang wak/bubur). b. Makanan lembik (nasi tim).
4	Bagaimanakah cara ibu memberikan makanan pada bayi anda ? a. Ibu memberikan makanan dengan sendok secara hati-hati. b. Ibu melumatkan makanan dengan mulut lalu menyupapkannya pada anak.
5	Hal yang ibu hindari saat membuat makanan pendamping ASI Lokal ? a. Memberikan rasa yang kuat pada makanan seperti asin, asam dan pedas. b. Mengolah dari makanan segar.
6	Hal yang ibu lakukan sebelum mengolah makanan pendamping ASI Lokal ? a. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih. b. Langsung memotong-motong bahan makanan.
7	Bahan makanan yang ibu gunakan untuk membuat makanan pendamping ASI Lokal adalah a. Bahan makanan yang masih segar. b. Bahan makanan yang diawetkan.
8	Ibu lakukan sebelum mengolah bahan makanan segar (sayuran) untuk

	<p>makanan pendamping ASI Lokal adalah....</p> <ol style="list-style-type: none"> Mencuci bahan makanan dengan air bersih dan mengalir. Merendam bahan makanan dalam air garam.
9	<p>Dimanakah ibu menyimpan makanan bayi ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Di tempat penyimpanan makanan yang bersih dan tertutup. Di dalam lemari dapur yang terbuka.
10	<p>Apakah yang ibu lakukan untuk menjaga kebersihan peralatan makan anak?</p> <ol style="list-style-type: none"> Mencuci bersih dengan sabun setelah digunakan dan menyimpannya di tempat yang bersih. Membersihkan dengan air lalu digantung.
11	<p>Apakah yang ibu lakukan untuk menyesuaikan makanan gizi seimbang pada bayi ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Selalu berpedoman pada Tumpeng Gizi seimbang Asal bayi mau makan
12	<p>Apakah ibu menyiapkan MP-ASI dengan hangat lunak dan bertahap</p> <ol style="list-style-type: none"> Selalu. Kadang-kadang.
13	<p>Strategi yang perlu ibu lakukan saat memberikan Makan Pendamping ASI adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> Tempat waktu, memadai, aman, higienis, pemberiannya responsif Jika bayi menangis, saat bangun dari tidurnya.
14	<p>Pada saat memberikan MP-ASI pertama kali pada bayi anda, hal yang ibu perhatikan adalah ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Makan yang mengandung gizi seimbang dan bertekstur lunak Makanan beras merah saja yang bertekstur lunak
15	<p>Pada saat bayi umur 8 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI adalah ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Makan sudah bertekstur kasar, serta bayi diajarkan makan makanan yang digenggam seperti biskuit.

	b. Makan makanan keluarga
16	Pada saat bayi umur 10 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI adalah ? a. Makanan bayi sudah makan nasi Tim b. Makan makanan keluarga
17	Pada saat bayi umur 12 bulan, hal yang menjadi perhatian ibu pada saat memberikan makanan pendamping ASI adalah ? a. Makan makanan keluarga b. Makan makanan bubur
18	Hal yang perlu dilakukan ibu jika pemberian makanan pendamping ASI ditolak bayi adalah a. sebaiknya diberikan satu persatu dengan memperhatikan bahwa makanan benar, benar dapat diterima oleh bayi b. membuka mulut bayi dan menyuapkan makan tersebut.
19	Pernahkan ibu memberikan MP-ASI pabrikan a. Sering b. Kadang-kadang
20	Apakah yang perlu ibu lakukan jika memberikan MP-ASI instan pada bayi anda. a. Memperhatikan izin edarnya dan tanggal masa berlakunya serta kandungan gizinya. b. Memperhatikan izin edarnya dan tanggal masa berlakunya serta bentuk isinya harum atau tidak.

IV. Tumbuh Kembang

NO	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Pada saat telentang, bayi sudah mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya sepenuhnya dari sisi ke sisi lain		
2	Dapatkah bayi anda mempertahankan posisi kepalanya dalam keadaan tegak dan stabil		
3	Sudah dapatkah bayi anda berbalik dari telentang ke telungkup dan sebaliknya		
4	Pernahkah bayi anda mengeluarkan suara gembira bernada memekik atau suara tinggi tetapi tidak		

	menangis.		
5	Dapatkah bayi anda meraih mainan yang berada dalam jangkauan tangannya.		
6	Dapatkah bayi anda mempertahankan lehernya secara kaku, jika anda tarik bayi pada pergelangan tangannya perlahan-lahan keposisi duduk pada posisi telentang.		
7	Dapat memindahkan benda dari tangan satu ke tangannya lain.		
8	Dapatkah bayi anda meraih suatu benda yang berada dalam jangkauan tangannya ?		
9	Dapatkah bayi anda duduk sendiri selama 1 menit.		
10	Dapatkah banyi anda makan kue kering sendiri.		
11	Jika anda mengangkat bayi melalui ketiak, dapatkah bayi menahan sebagian berat badannya dengan kaki.		
12	Jika suatu benda yang diinginkan berada diluar jangkauannya, apakah bayi anda berusaha mendapatkan dengan mengulurkan lengan atau badannya.		
13	Dapatkah bayi anda memungut benda kecil dengan cara memiringkan tangannya atau menggerapai.		
14	Apakah bayi sudah mulai berjalan dengan berpegangan.		
15	Dapatkah bayi anda mengeluarkan kata-kata, walaupun kurang jelas.		
16	Dapatkah bayi anda duduk sendiri tanpa dibantu.		
17	Dapatkah bayi anda mengangkat dirinya sendiri sampai berdiri tanpa dibantu.		
18	Dapatkah bayi anda membedakaan anggota keluarga dengan orang lain.		
19	Dapatkah bayi anda dapat berdiri sendiri.		
20	Dapatkah bayi anda dapat meniru kata –kata yang didengarkannya.		

--	--	--	--

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.88/2020 Medan, 24 Januari 2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM : P07524416084
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua, Y

Betty Mangkuri, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



Print out SPSS

PENGETAHUAN

Crosstab

		Tumbuh Kembang		Total
		Normal	Kurang Nornal	
Pengetahuan	Count	38	4	42
	% within Pengetahuan	90.5%	9.5%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	92.7%	28.6%	76.4%
	Count	3	10	13
	Kurang Baik	23.1%	76.9%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	7.3%	71.4%	23.6%
Total	Count	41	14	55
	% within Pengetahuan	74.5%	25.5%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.766 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.347	1	.000		
Likelihood Ratio	21.937	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.334	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.31.

b. Computed only for a 2x2 table

SIKAP

Crosstab

		Tumbuh Kembang		Total
		Normal	Kurang Normal	
Sikap	Count	36	3	39
	Positif % within Sikap	92.3%	7.7%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	87.8%	21.4%	70.9%
	Count	5	11	16
	Negatif % within Sikap	31.2%	68.8%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	12.2%	78.6%	29.1%
Total	Count	41	14	55
	% within Sikap	74.5%	25.5%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.290 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.189	1	.000		
Likelihood Ratio	21.373	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.885	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.07.

b. Computed only for a 2x2 table

TINDAKAN

Crosstab

		Tumbuh Kembang		Total
		Normal	Kurang Nornal	
Tindakan	Count	35	5	40
	% within Tindakan	87.5%	12.5%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	85.4%	35.7%	72.7%
	Count	6	9	15
	% within Tindakan	40.0%	60.0%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	14.6%	64.3%	27.3%
Total	Count	41	14	55
	% within Tindakan	74.5%	25.5%	100.0%
	% within Tumbuh Kembang	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.971 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.589	1	.001		
Likelihood Ratio	12.068	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.736	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.82.

b. Computed only for a 2x2 table

Master Tabel Data

Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020

Res	Umur	Pend dikan	Peker jaan	Jlh Anak	Umur Bayi	Jenis kelamin	Pengetahuan															Jumlah					
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	32	SMA	PS	5	11	L	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	
2	29	D.III	PNS	2	7	L	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	
3	33	SMA	IRT	5	6	P	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
4	27	SMA	PS	2	10	L	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
5	28	SMA	PS	1	8	P	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	37	
6	36	SMP	PS	5	11	L	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	29	
7	24	SMA	PS	1	9	L	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
8	30	S.1	IRT	5	11	P	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	27	
9	33	SMA	PNS	5	6	L	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	35	
10	20	SMA	PS	1	11	P	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	28	
11	24	SMP	IRT	1	7	L	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
12	25	SMA	PS	1	10	P	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	27	
13	37	SMA	PS	5	8	L	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	38		
14	28	SD	IRT	3	8	P	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
15	28	S.1	PNS	1	10	L	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	37	
16	24	D.III	PNS	1	6	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	
17	19	SMP	IRT	1	11	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	37	
18	28	SMA	PS	3	6	L	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	34	
19	34	SMP	PS	5	12	L	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	37	
20	21	SD	IRT	1	6	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	36	
21	28	S.1	PNS	1	6	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	37

22	23	SMP	PS	2	10	L	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	28
23	38	S.1	PNS	5	7	L	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	37
24	24	SMP	PS	1	11	P	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	37
25	29	S.1	PNS	2	8	L	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	36
26	22	SMA	PS	1	10	L	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	29
27	19	SMA	IRT	1	10	L	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
28	24	SMA	PS	2	9	P	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	29
29	29	S.1	PNS	4	9	L	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	36
30	28	S.1	PNS	3	10	P	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	29
31	26	SMP	PS	1	6	L	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
32	37	S.1	PNS	5	11	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	36
33	29	SMA	PS	2	7	P	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38
34	20	SMP	IRT	1	8	L	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	29
35	21	SD	IRT	1	12	L	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
36	37	D.III	PS	5	6	P	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	28	
37	22	SMP	IRT	1	11	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
38	25	S.1	PNS	2	9	L	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38
39	29	S.1	PNS	3	9	L	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	29
40	20	SMA	IRT	1	12	P	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38
41	34	SMA	PS	5	8	L	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	37	
42	25	SMA	PS	2	6	P	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	36	
43	27	SMA	PS	2	8	L	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	29
44	29	S.1	PNS	3	7	L	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	36	
45	23	SMA	PS	1	9	P	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	35	
46	23	SMA	PS	1	6	L	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	36	
47	36	SMA	PS	5	10	L	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	29
48	25	SMA	PS	1	6	L	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	37	
49	28	S.1	PNS	2	9	L	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
50	22	SD	IRT	1	11	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	38
51	26	D.III	PS	1	8	L	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	34
52	23	SMA	PS	1	11	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	37

53	24	SMA	PS	1	9	L	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36
54	36	S.1	PNS	5	7	L	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	34
55	25	SMA	PS	1	12	L	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	36

Res	Sikap																				Jumlah	Tindakan																				Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	54	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	37			
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	54	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	36	
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	37	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	57	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38	
5	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38		
6	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	34	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26			
7	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	51	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	36	
8	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	32	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	28			
9	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	56	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	25		
10	2	2	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	33	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	27		
11	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	32	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	36		
12	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	33	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	26		
13	1	3	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	33	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38			
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	58	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	37	
15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	56	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39		
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	57	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	36		
17	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	37			
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	57	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36		
19	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	55	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	37		
20	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38		
21	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
22	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	1	34	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	
23	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	
24	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	54	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	37		
25	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36	

26	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	38	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	27
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	57	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	36
28	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	33	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	27
29	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	
30	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	32	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25		
31	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	38	
32	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	33	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	28		
33	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38		
34	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	33	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	37	
35	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39		
36	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	55	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	27		
37	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	57	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	37	
38	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38		
39	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	56	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	29		
40	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	29	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	37			
41	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	57	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39		
42	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	56	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	36		
43	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	34	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	29		
44	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	56	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	36		
45	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	33	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	29	
46	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	57	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	37		
47	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	33	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	28			
48	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	55	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	29		
49	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	39		
50	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38		
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	39			
52	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	55	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37			
53	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	37			
54	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	53	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39			
55	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	55	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	37			

Lampiran

Lampiran

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : MEDIA SARILESTARI MANALU
NIM : P07524416084
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH POSYANDU PUSKESMAS MEDAN SUNGGAL TAHUN 2019

DOSEN PEMBIMBING : 1. MELVA SIMATUPANG, SST, M.Kes
2. ARIHTA SEMBIRING , SST, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	30 September 2019	Konsultasi Judul	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
2	19 Oktober 2019	Judul	Perbaikan Judul	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
3	09 Oktober 2019	Judul	ACC	 Melva Simatupang, SST, M.Kes

4.	10 Oktober 2019	Judul	ACC	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
5	17 Oktober 2019	BAB I	Perbaikan, survey awal lokasi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
6	24 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Perbaikan Judul dan BAB I ditambahi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
7	30 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Bab I ditambahi seperti profil dunia dan Indonesia, lanjut ke BAB II	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
8	06 November 2019	Konsultasi BAB I & II	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
9	13 November 2019	Konsultasi BAB I dan BAB II	Penulisan, Tambahkan materi sesuai buku KIA	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
10	20 November 2019	Konsultasi BAB I- BAB II	Perbaikan tulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes

18	21 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan Proposal	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
19	24 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
20	6 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
21	11 Mei 2020	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC dan Persiapan Ujian	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
22	13 Mei 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC dan Persiapan Ujian	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
23	11 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan BAB IV	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
24	25 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan Hasil	 Evi Desfauza, SST, M.Kes

25	16 Juli 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
----	--------------	---------------------------------	------------------------	--

PEMBIMBING UTAMA



(MELVA SIMATUPANG, SST, M.Kes)

NIP. 196104231986032003

PEMBIMBING PENDAMPING



(ARIHTA SEMBIRING, SST, M.Kes)

NIP. 197002131998032001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Media Sarilestari Manalu
Tempat/Tanggal Lahir : Mela / 09 Juli 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Pancur Malaka, Desa Mela 1, Kec. Tapian Nauli, Kab. Tapanuli Tengah, Prov. Sumatra Utara, Indonesia, 22618
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Kristen Protestan
Nama Orangtua
Ayah : Dimpos Manalu
Ibu : Mutiara Manullang S.Pd
Anak ke : 2 dari 4 bersaudara
No. Hp : 089527317722
Email : msarilestarimanalu@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Sinar Melati	2002	2003
2	SD SW RK NO.4 Sibolga	2003	2009
3	SMP SW Fatima 1 Sibolga	2009	2012
4	SMA SW KATOLIK Sibolga	2012	2015
5	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote : Kamu harus rela BERKORBAN jika ingin menggapai MIMPIMU, namun jika kamu tidak dapat BERKORBAN, maka MIMPIMU yang harus dikorbankan! Fighting for your dreams!!