

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

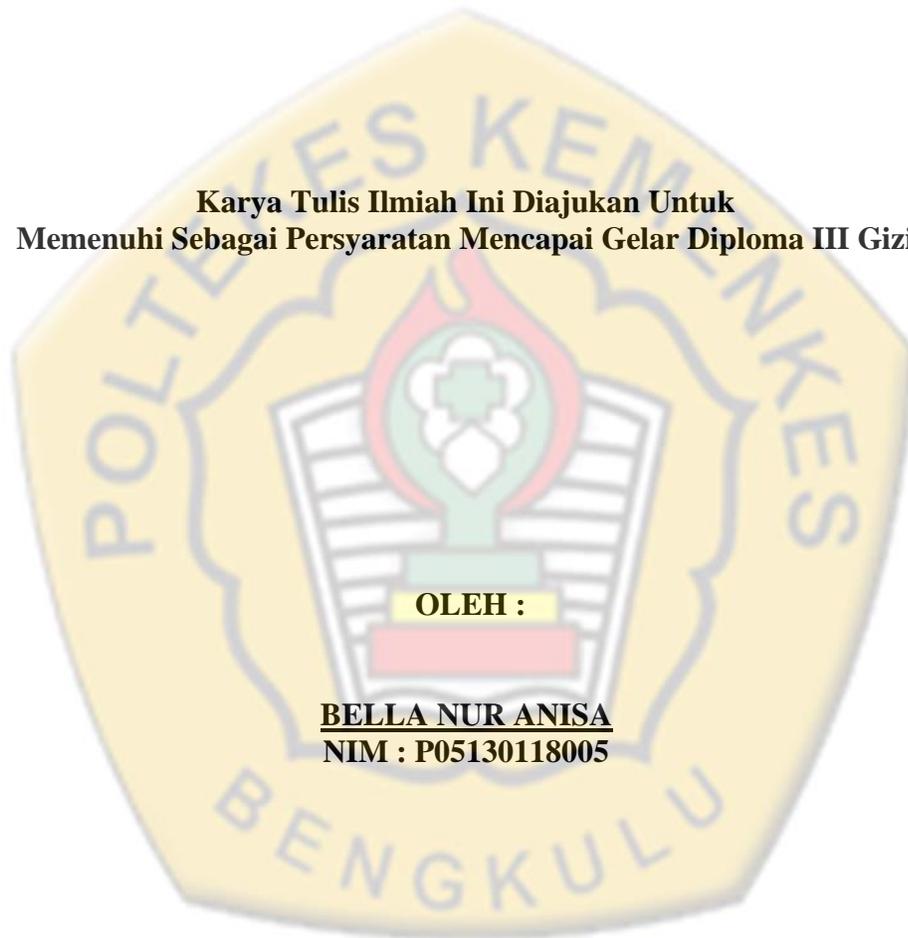
**BELLA NUR ANISA
NIM : P05130118005**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI D III GIZI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi**



OLEH :

BELLA NUR ANISA
NIM : P05130118005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

**BELLA NUR ANISA
NIM: P0 5130118005**

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan
Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi**

Pada Tanggal 06 Juli 2021

Mengetahui :

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I,

Pembimbing II,



**Kusdalinah, SST., M.Gizi
NIP. 198105162008012012**



**Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

**BELLA NUR ANISA
NIM: P0 5130118005**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Politeknik Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 06 Juli 2021
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima**

Tim penguji

Ketua Dewan Penguji



**Ahmad Rizal, SKM., NIM
NIP. 196303221985031006**

Penguji I



**Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP. 198102172006042002**

Penguji II



**Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004**

Penguji III



**Kusdalinah, SST., M. Gizi
NIP. 198105162008012012**

Mengesahkan

Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu


**Anang Wahyudi, S. Gz. MPH
NIP. 198210192006041002**



BIODATA PENULIS



Nama : Bella Nur Anisa

Tempat/Tanggal Lahir : Padang Bindu, 22 Oktober 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Kawin

Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara

Nama saudara : Putra Aditya Pramana
Ahmad Vans Husien

Alamat : Desa Padang Bindu Kecamatan Kedurang Ilir

Email : bellanuranisa10@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Alnura Mawanto

Ibu : Rohaini

Riwayat Pendidikan

SD : SDN 69 Bengkulu Selatan

SMP : SMPN 19 Bengkulu Selatan

SMA : SMAN 2 Bengkulu Selatan

Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu jurusan gizi

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Dan bersabarlah, karena sesungguhnya Allah tiada menyia-nyiakan pahala orang-orang yang berbuat kebaikan”

(Hud :147)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

(QS. Al insyirah)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya tulis ini kepada orang yang sangat aku sayang

- ✚ Kedua orang tuaku tercinta yang telah membesarkanku, merawat, mendidik, membimbing, memberikan motivasi, mendo'akan dan selalu menanti keberhasilanku
- ✚ Kakak dan adikku dan yang sangat aku sayangi
- ✚ Teman dekat saya yang selalu mensupport saya dan selalu memberikan motivasi kepada saya
- ✚ Seluruh dosen dan staf akademik di Gizi. Terimakasih banyak ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
- ✚ Teman- teman satu angkatan D III Gizi 2018.
- ✚ Dan almamaterku

Terimakasih banyak untuk bantuan dan kerja sama selama ini serta semua pihak yang, tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini. Sekali lagi terimakasih. Terimakasih banyak.

**Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Karya Tulis Ilmiah, 6 Juni 2021**

Bella Nur Anisa

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI BAYI
PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

54 Halaman, 10 Tabel, 10 Lampiran

ABSTRAK

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak sedang tumbuh sehingga kebutuhannya berbeda dengan orang dewasa. Hal yang paling utama dalam pemberian makanan pendamping pada anak adalah makanan apa yang seharusnya diberikan, kapan waktu pemberian dan dalam bentuk yang bagaimana makanan tersebut diberikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021.

penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross scotional*. Jumlah sampel sebanyak 50 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel adalah *Simple Sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi-square* pada derajat kemaknaan 95% menggunakan program *SPSS*.

Hasil penelitian didapatkan sebagian dari responden (ibu) berpengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI yaitu (56,0%) yang memiliki bayi dengan status gizi normal (82,1%) dan (44,0%) responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang MP-ASI dengan status gizi bayi tidak normal (68,2%). Hasil *uji chi-square* menunjukkan *p value* 0,001 dimana $<0,005$ atau signifikan yang berarti ada hubungan Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021.

Kesimpulan hasil *uji chi-square* menunjukkan *p value* 0,001 dimana $<0,005$ atau signifikan yang berarti ada hubungan Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021. Untuk tenaga kesehatan setempat diharapkan lebih aktif dalam memberikan penyuluhan mengenai MP-ASI terutama tentang frekuensi, jenis dan ketepatan, dan bahan makanan yang mengandung zat gizi yang baik untuk bayi dalam pemberian MP-ASI.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu tentang (MP-ASI) dan status gizi bayi usia 6-12 bulan

27 Daftar Pustaka, Tahun 2010-2020

**Diploma III Nutrition Study Program at the Ministry of Health Bengkulu
Scientific Writing, June 6, 2021**

Bella Nur Anisa

**THE RELATION OF YOUR KNOWLEDGE OF THE GIVING OF FOOD
MATERNAL MILK COMPANION (MP-ASI) WITH INFANT NUTRITIONAL
STATUS AT 6-12 MONTHS OF AGE IN THE HOUSING DISTRICT
BENGKULU CITY IN 2021**

54 Pages, 10 Tables, 10 Appendices

ABSTRACT

Food plays an important role in the growth and development of children, because children are growing so their needs are different from adults. The most important thing in giving complementary foods to children is what food should be given, when it is given and in what form the food is given. Objective of this study was to determine the relationship between mother's knowledge about complementary feeding of breast milk (MP-ASI) with the nutritional status of infants at the age of 6-12 months in the Work Area of the Kandang Health Center, Bengkulu City in 2021.

This research is descriptive analytic with a cross sectional research design. The number of samples was 50 mothers who had babies aged 6-12 months in the Work Area of the Kandang Health Center, Bengkulu City. The sampling technique is Simple Sampling. The statistical test used was the chi-square test at a significance level of 95% using the SPS program.

The results showed that some of the respondents (mothers) had good knowledge of complementary feeding, namely (56.0%) who had babies with normal nutritional status (82.1%) and (44.0%) respondents had poor knowledge of MP-ASI. - Breastfeeding with abnormal infant nutritional status (68.2%). The results of the chi-square test show a p value of 0.001 where <0.005 or significant which means there is a relationship between mother's knowledge about complementary feeding of breast milk (MP-ASI) in the Work Area of the Kandang Health Center, Bengkulu City in 2021.

The conclusion of the chi-square test results shows a p value of 0.001 where <0.005 or significant, which means there is a relationship between mother's knowledge about complementary feeding of breast milk (MP-ASI) in the Work Area of the Kandang Health Center, Bengkulu City in 2021. For local health workers, it is expected to be more active in providing counseling about MP-ASI, especially about the frequency, type and accuracy, and food ingredients that contain good nutrition for infants in giving MP-ASI.

Keywords : Mother's knowledge about (MP-ASI) and nutritional status of infants aged 6-12 months

27 Bibliography, Year 2010-2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikannya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bngkulu Tahun 2021."** Penyusunan karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan studi Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana ,SKM.,MPH, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
2. Bapak Anang wahyudi S,Gz, MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
3. Bapak Ahmad Rizal, SKM.,MM sebagai Ketua Prodi DIII Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Kusdalinah,SST.,M.Gizi sebagai Pembimbing I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang banyak membantu dan selalu sabar dalam mbimbing penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Tetes Wahyu, SST., M.Biomed sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

6. Bapak Ahmad Rizal, SKM.,MM sebagai Ketua Dewan penguji dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Arie Krisnasary,S.Gz.,M.Biomed sebagai penguji 1 dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Ibu Fera Widyanti,SST sebagai wali tingkat tiga Diploma III Gizi
9. Orang tua saya Bapak Alnura Mawanto dan Ibu Rohaini, kakak Putra Aditya Pramana, Adek Ahmad Vans Husien beserta sanak keluarga yang selalu mendukung dan mendo'akan peneliti.
10. Teman dekat saya Ilham Apri Asyurra yang selalu memberikan dukungan kepada peneliti
11. Seluruh sampel penelitian yaitu Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu .
12. Teman-teman Seperjuangan DIII Gizi angkatan 2018

Kepada semua pihak yang telah membantu peroses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini,semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dengan pahala yang setimpal. Penyusun menyadari bahwa proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan . Oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritik sehingga dapat membantu untuk perbaikan selanjutnya.

Bengkulu, 2021

Bella Nur Anisa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDULS	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
BIODATA PENULIS	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Bayi	8
1. Definisi	8
2. Kebutuhan gizi bayi.....	9
3. Pengukuran status gizi	12
B. Makanan pendamping ASI (MP-ASI).....	13
1. Pengertian	13
2. Tujuan pemberian makanan pendamping ASI	14
3. Syarat untuk makanan pada bayi dan balita	16
4. Usia pemberian MP-ASI.....	16
5. Cara pemberian MP-ASI pada tahap awal.....	17
6. Jenis-jenis MP-ASI.....	18
7. Frekuensi dan jumlah pemberian MP-ASI	19
C. Pengetahuan.....	20
1. Pengertian	20
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan MP-ASI ..	20
3. Faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan MP-ASI.	21
D. Status gizi bayi 6-12 bulan	25

	1. Pengertian	25
	2. Faktor yang mempengaruhi gizi pada bayi.....	26
	E. Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan	26
	F. Kerangka teori	29
	G. Hipotesis penelitian	29
BAB III	METODELOGI PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	30
	B. Kerangka konsep	30
	C. Definisi Oprasional.....	31
	D. Populasi dan Sampel.....	32
	E. Tempat dan waktu penelitian	34
	F. Teknik pengumpulan data populasi.....	34
	G. Pengolahan Data.....	35
	H. Analisa Data	36
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil	39
	1. Jalan Penelitian.....	39
	B. Hasil Penelitian	39
	1. Analisis Univariat.....	42
	a. Gambaran Pengetahuan Ibu	42
	b. Gambaran Status Gizi Bayi	43
	2. Analisis Bivariat	43
	a. Hubungan pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan	44
	C. Pembahasan	45
	1. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	45
	2. Gambaran Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan.....	46
	3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu(MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan.....	48
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	54
	B. Saran	54
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor		Hal
1.1	Keaslian Penelitian	7
2.1	Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air yang Dianjurkan	11
2.2	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan	11
2.3	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan.....	12
2.4	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	12
2.5	Frekuensi dan Jumlah Pemberian MP-ASI	19
3.1	Definisi Operasional.....	31
4.1	Distribusi Pengetahuan Ibu.....	42
4.2	Distribusi Status Gizi Bayi 6-12 bulan.....	43
4.3	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan	44

DAFTAR BAGAN

Nomor		Hal
2.1	Kerangka Teori	29
3.1	Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pernyataan Bersedia menjadi Responden

Lampiran 2 : Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol

Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dinas Kesehatan

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 6 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 7 : Master Data

Lampiran 8 : Hasil SPSS

Lampiran 9 : Dokumentasi

Lampiran 10 : Lembar Konsultasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi atau balita adalah sosok yang sangat tergantung kepada orang tua terutama ibunya. Sehingga sangat diperlukan pengetahuan ibu tentang gizi, agar bayi atau balitanya mendapat kecukupan gizi untuk setiap harinya (septiriani *et al.*, 2019). Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia (SDM). Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga dapat menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat terhindar dari berbagai penyakit, penyakit defisiensi (Noerdiana, 2015). Gizi juga salah satu faktor menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi periode emas pertumbuhan memerlukan dukungan gizi yang tepat (Fikawati,2012).

Berdasarkan Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di indonesia adalah 3,8 %, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4% hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil pemantauan status gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5 % dan persentase gizi kurang sebesar 11,3 % . provinsi persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-23 bulan tahun 2018 adalah Nusa

Tenggara Timur sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah provinsi Jawa Barat (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Proporsi gizi kurang secara nasional pada tahun 2018 (13,8 %) dan proporsi gizi buruk secara nasional pada tahun 2018 (3,9 %) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi status gizi pada anak balita di provinsi Bengkulu pada tahun 2018 untuk gizi buruk sebesar 1,22 % dan untuk gizi kurang sebesar 7,50 %. Data status gizi buruk di Kota Bengkulu sebesar 1,22 % dan gizi kurang sebesar 7,50% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019 bahwa di dapatkan dari 20 puskesmas yang ada di kota Bengkulu, puskesmas dengan status gizi kurang tertinggi yaitu di puskesmas Kandang sebanyak 15 balita dengan presentase sebesar 1,8 % (Dinas Kesehatan, 2019).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal didalam *Global Strategy For Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan atau lebih (Estrelita *et al.*, 2017).

Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi secara normal adalah asupan makanan yang memiliki kuantitas yang mencukupi kebutuhan gizi bayi dan kualitasnya yang sesuai dengan standar makanan bayi yang baik dan

benar yang sesuai bayi berusia 6-12 bulan (Dewi, 2011). Selain itu faktor masalah status gizi pada Bayi dan Balita salah satunya berasal dari faktor ibu, dengan pendidikan rendah, status pekerjaan serta tingkat pengetahuan yang kurang, maka ibu kurang mengetahui tentang pentingnya pemberian MP-ASI pada bayi. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi permasalahan status gizi adalah penyakit yang diderita, status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengkonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat-zat gizinya (Rotttie, 2017).

Faktor lainnya yang menyebabkan masalah yang timbul mengenai gizi buruk pada balita adalah keterbatasan ekonomi sering dijadikan alasan untuk tidak memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Akan tetapi lingkungan mempunyai peranan yang besar, faktor-faktor lingkungan yang berperan dalam tumbuh kembang anak ialah masukan makanan (diet). Bagi pertumbuhan bayi yang sangat penting tentunya pemberian makanan yang kualitas maupun kuantitas (Sibagariang, 2010).

Angka kejadian gizi buruk dan gizi kurang di akibatkan oleh tidak terpenuhinya zat gizi pada tubuh. Pemenuhan asupan gizi yang adekuat pada seorang bayi atau balita yang akan mempengaruhi tumbuh kembang pada setiap tahap dalam siklus kehidupannya bayi setelah berumur 6 bulan akan membutuhkan lebih banyak zat besi dan seng, sehingga pemberian MP-ASI tepat

diberikan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi yang baik (Setyaningsih and Mansur, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan Septiriani (2019), dengan judul Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Pada penelitian ini sampel 25 ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di BTM nihayatur rokhmah desa kuningan kabupaten Blitar.

Penelitian dari Herisa dkk (2019), menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi bayi. Dapat dikatakan Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi (Herisa, 2019).

Penelitian yang dilakukan Etika (2019), menunjukkan dengan adanya pengetahuan dan perilaku terkait status gizi yang baik akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di fase selanjutnya. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dengan status gizi bayi .

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu di wilayah kerja puskesmas kandang. Dari 10 ibu, didapatkan 5 ibu yang berpengetahuan baik dan 5 ibu berpengetahuan kurang. Serta didapatkan status gizi bayi ibu tersebut didapatkan 5 bayi status gizi berdasarkan indeks BB/PB

normal, 4 bayi status gizi berdasarkan indeks BB/PB kurang dan 1 bayi status gizi beresiko berat badan lebih.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan Ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)
- b) Diketahui gambaran status gizi bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

- c) Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan dengan menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat memahami mengenai gizi dalam masyarakat, khususnya hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

2. Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan dimanfaatkan agar ibu lebih mengetahui tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Agar status gizi bayi 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kandang kota bengkulu kategori baik.

3. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam mengetahui faktor yang berkaitan dengan status gizi bayi dan kaitannya dengan pengetahuan pemberian makanan pendamping air susu ibu di wilayah kerja puskesmas kandang kota bengkulu.

1 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
1.	Kusmiyati dkk (2014)	Hubungan pengetahuan , pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada bayi	Deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Terdapat Hubungan pengetahuan , pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada bayi
2.	Etika khoriyah (2019)	Hubungan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI dengan status gizi balita	Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada Hubungan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI dengan status gizi balita
3.	Herisa dkk (2019)	Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan	Korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi
4.	Septiriani (2019)	Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan	Korelasional Dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan
5.	Wahyu Setyaningsih Herawati Mansur (2018)	Hubungan pemberian MP—ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan	<i>cross sectional</i> dengan menggunakan metode <i>proportional random sampling</i>	Tidak ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6-12 bulan
6.	Novikasari (2020)	Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan	Kuantitatif dan rancangan menggunakan survei analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan

Berdasarkan penelitian diatas, terdapat persamaan penelitian yaitu pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI. Sedangkan perbedaan dari variabel yang diteliti yaitu pendidikan dan pekerjaan ibu, sedangkan penelitian ini meneliti pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi

1. Definisi

Bayi adalah manusia yang baru lahir sampai usia 12 bulan. Menurut Soetjiningsih, 2017 Bayi adalah usia 0 bulan hingga 1 tahun, dengan pembagian masa neonatal usia 0 – 28 hari, masa neonatal dini usia 0 – 7 hari, masa neonatal lanjut usia 8 –28 hari.

Menurut Mahayu, 2016 Bayi adalah aset bangsa paling berharga serta penerus masa depan suatu bangsa. Oleh sebab itu sangat penting untuk memperhatikan dan meprioritaskan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi merupakan usia 0-12 bulan, masa bayi juga dikenal sebagai masa golden age atau periode emas. Pada masa ini, proses tumbuh kembang berjalan sangat cepat dan sangat menentukan perkembangan anak di masa depan. Agar periode tersebut berkembang sesuai harapan, maka anak harus mendapat stimulasi yang tepat sejak dini supaya otak anak dapat berkembang secara maksimal dan menghindari terjadinya gangguan pertumbuhan (Oktaviani.J, 2018).

Bayi usia 6 bulan ke atas ASI sebagai sumber nutrisi sudah tidak mencukupi lagi kebutuhan gizi terus yang berkembang, sehingga anak perlu diberikan makanan pendamping ASI. Bayi dilahirkan dengan kemampuan

reflek makan, seperti mengisap, menelan, dan akhirnya mengunyah. Pemberian makanan pendamping ASI harus disesuaikan perkembangan sistem alat pencernaan bayi, mulai dari makanan bertekstur cair, kental, semi padat sampai makanan padat. Kebutuhan gizi bayi yang terpenuhi dengan baik tidak perlu mencemaskan pertumbuhan dan perkembangan (Sibagariang, 2010).

2. Kebutuhan Gizi Bayi

Anak harus dibiasakan untuk makan makanan yang beraneka ragam supaya kebutuhan tubuh akan gizi dapat terpenuhi secara lengkap, zat gizi yang tidak mengandung atau kurang dalam satu jenis makanan akan dilengkapi oleh zat gizi yang berasal dari makanan jenis lain. Makanan yang dimakan oleh anak harus mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur agar makanan yang dimakan anak beraneka ragam. Kebutuhan gizi bayi meliputi beberapa unsur sebagai berikut seperti, lemak, karbohidrat, protein, serat, vitamin dan mineral (Sibagariang, 2010).

Lemak merupakan salah satu sumber energi tubuh terutama otak bayi baru lahir yang sedang mengalami fase pertumbuhan. Otak bayi menggunakan sekitar 60% dari total energi yang dikonsumsi oleh bayi. Pemenuhan kebutuhan lemak ini diperoleh oleh bayi dari ASI yang dikonsumsi. Sumber energi besar selain lemak adalah karbohidrat. Karbohidrat berasal dari zat tepung. Sumber karbohidrat yang dikonsumsi bayi berasal dari ASI, tepung-tepungan yang berasal dari biji-bijian. Protein

berperan penting dalam pertumbuhan,serta memperbaiki dan mengganti jaringan tubuh yang rusak.Pada tahun pertama kelahiran, kebutuhan protein bayi dapat dipenuhi oleh ASI. Sumber – sumber protein lainnya dapat diperoleh dari makanan laut, produk olahan berbahan susu, polong – polongan, tahu, buncis, daging, telur dan lain – lain (Trisanti, 2018).

Serat merupakan bagian yang tidak dapat dicerna dalam tepung dan buah - buahan. Serat adalah pencahar alami yang membantu pembuangan sisa makanan dari usus. Sumber serat misalnya padi - padian, polong-polongan, buah - buahan dan sayuran. Vitamin dan mineral dibutuhkan oleh tubuh bayi walaupun tidak dalam jumlah besar. sebab, keduanya membuat makanan dapat dikonsumsi dengan baik dan semua sistem tubuh dapat berfungsi dengan baik. Bahan – bahan yang diperlukan oleh tubuh bayi yaitu vitamin A, C, D, E, K, kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, tembaga dan seng. Vitamin A diperoleh dari ASI atau makanan lain yang berasal dari hewan (susu, daging, ayam, hati, dan telur), atau dari sayuran hijau serta buah berwarna merah dan kuning (Trisanti, 2018).

Pencegahan agar tidak terjadi berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial diperlukan adanya perilaku penunjang dari para orang tua untuk memperhatikan kebutuhan gizi yang seimbang pada setiap asupan makanan yang diberikan kepada anak usia 6-12 bulan. Makanan tambahan ialah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan dari ASI atau susu pengganti ASI (PASI) (Wahyuni, 2011).

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat, dan Air yang Dianjurkan

Zat Gizi	Bayi/Anak	
	0-5 Bulan	6-11 Bulan
Berat Badan (BB)	6	9
Tinggi Badan (TB)	60	72
Energi (kkal)	550	800
Protein (g)	9	15
Lemaks		
Total	31	35
Omega 3	0,5	0,5
Omega 6	4,4	4,4
Karbohidrat (g)	59	105
Serat (g)	0	11
Air (ml)	700	900

Sumber : (Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019)

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan

Vitamin	Bayi/Anak	
	0-5 Bulan	6-11 Bulan
Vitamin A (RE)	375	400
Vitamin D (mcg)	10	10
Vitamin E (mcg)	4	5
Vitamin K (mcg)	5	10
Vitamin B1 (mg)	0,2	0,3
Vitamin B2 (mg)	0,3	0,4
Vitamin B3 (mg)	2	4
Folat (mcg)	80	80
Vitamin B12 (mcg)	0,4	1,5
Vitamin C (mg)	40	50

Sumber : (Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019)

Tabel 2.3 Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan

Mineral	Bayi/Anak	
	0-5 Bulan	6-11 Bulan
Kalsium (mg)	200	270
Fostfor (mg)	100	275
Magnesium (mg)	30	55
Besi (mg)	0,3	11
Iodium (mcg)	90	120
Seng (mg)	1,1	3
Kaliumm (mg)	400	700
Natrium (mg)	120	370
Klor (mg)	180	570
Tembaga mcg)	200	220

Sumber : (Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019)

3. Pengukuran Status Gizi

Indeks Standar Antropometri anak yang digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak indeks BB/PB. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 2.4 kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	<i>Gizi buruk (severely wasted)</i>	<-3SD
	<i>Gizi kurang (wasted)</i>	-3 SD sd <-2 SD
	<i>Gizi baik (normal)</i>	-2 SD sd + 1SD
	<i>Beresiko gizi lebih (possible risk of overweight)</i>	> + 1SD sd + 2SD
	<i>Gizi lebih (overweight)</i>	> +2 SD sd + 3SD
	<i>Obesitas (obese)</i>	> + 3 SD

Sumber: (Kemenkes RI, 2020)

- a) Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak Gizi kurang (*wasted*), Gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko Gizi lebih (*overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis) (Kemenkes, 2020).

B. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1. Pengertian

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari asi. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi atau anak (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2015).

Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan resiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 6-4 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Peranan makan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi tersebut (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2015).

2. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Pada umur 0-6 bulan pertama dilahirkan, ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, namun setelah usia tersebut bayi mulai membutuhkan makanan tambahan selain ASI yang disebut makanan pendamping ASI. Pemberian makanan pendamping ASI mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu juga untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian MP-ASI sesuai dengan umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2015).

Menurut Sibagaring (2010), tujuan dari diberikannya makanan pendamping ASI ini adalah untuk melengkapi zat-zat gizi dalam ASI yang sudah berkurang, mencoba adaptasi terhadap bermacam-macam makanan yang mempunyai bentuk dan rasa yang berbeda serta makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

MP-ASI selain sebagai pelengkap makanan bayi juga berguna untuk melatih dan membiasakan bayi terhadap makanan yang dimakan di kemudian hari. Pemberian MP-ASI bagi bayi penting karena selain mencukupi kekurangan gizi sejak janin dalam kandungan, ketidaktaatan ibu memberikan ASI eksklusif serta mencegah terjadinya gangguan tumbuh kembang.

Adapun tujuan pemberian MP-ASI antara lain :

- a. Memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur yang pada akhirnya mampu menerima makanan keluarga.
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (keterampilan oromotor).
- d. mencegah terjadinya gizi buruk dan gizi krang sekaligus mempertahankan status gizi baik pada bayi dan anak (siswanto, 2010)

3. Syarat Untuk Makanan Pada Bayi dan Balita

- a. Memenuhi kecukupan padat gizi, kandungan serat kasar dan bahan lain yang sukar dicerna seminimal mungkin.
- b. Makanan tidak boleh bersifat kamba, sebab akan cepat memberi rasa kenyang pada bayi.
- c. Bentuk dan porsi makanan disesuaikan dengan daya terima, toleransi dan keadaan faal bayi/balita memperlihatkan kebersihan perorangan dan lingkungan
- d. Pencampuran bahan pangan didasarkan atas konsep komplementasi protein, sehingga masing-masing bahan menutupi kekurangan asam amino esensial

4. Usia Pemberian MP-ASI

MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan , pada usia 6-12 bulan, ASI hanya menyediakan $\frac{1}{2}$ atau lebih kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan $\frac{1}{3}$ dari kebutuhan gizinya sehingga MP-ASI harus segera diberikan mulai bayi berusia 6 bulan (Novikasari and Adi, 2020).

a. Usia bayi 0-6 bulan

Makanan bayi hanya di dapatkan dari ibu yaitu Air Susu Ibu(ASI), pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi baru lahir dalam waktu 1 jam pertama sampai usia bayi 6 bulan .

b. Usia 6-9 bulan

ASI tetap diberikan namun tidak sebagai makanan utama lagi sehingga bayi sudah harus diperkenalkan dengan makanan yang dikenal dengan Makanan Pendamping ASI(MP-ASI).

c. Usia 10-12 bulan

ASI tetap di berikan dengan ditambah makanan padat berupa bubur nasi sampai nasi tim, frekuensi pemberian makanan pendamping sebanyak 3 kali sehari atau lebih tergantung kemampuan bayi dalam menerima makanan dengan jumlah yang disesuaikan (Ida Mardalena, 2015).

5. Cara Pemberian MP-ASI Pada Tahap Awal

MP-ASI yang diberikan pertama sebaiknya adalah makanan lumat berbahan dasar makanan pokok terutama beras/tepung beras, karena beras bebas gluten yang dapat menyebabkan alergi. Bila bayi sudah mulai makan MP-ASI, bayi memerlukan waktu untuk membiasakan diri pada rasa maupun bentuk makanan bar. Perkenalkan aneka jenis buah sayur lauk sumber protein dalam MP-ASI, bertahap sambil mengamati reaksi bayi terhadap makanan yang diperkenalkan. Permenkes.RI, 2014).

Ketika anak bertambah besar, jumlah yang diberikan juga bertambah. Pada usia 12 bulan, anak dapat menghabiskan 1 mangkuk kecil penuh makanan yang bervariasi setiap kali makan. Berikan makanan selingan terjadwal dengan porsi kecil seperti roti atau biskuit yang dioles dengan

mentega/selai kacang/mesyes, buah dan kue kering. Beri anak makan 3x sehari dan 2x makanan selingan diantaranya secara terjadwal Makanan selingan yang tidak baik adalah yang banyak mengandung gula tetapi kurang zat gizi lainnya seperti minuman bersoda, jus buah yang manis, permen, eslilin dan kue-kue yang terlalu manis (Permenkes RI, 2014).

6. Jenis-Jenis MP-ASI

Setelah bayi berumur 6 bulan , maka untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya demi pertumbuhan dn perkembangannya diperlukan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Makanan pendamping ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti : tempe, kacang-kacangan , telur ayam, hati ayam, ikan, sayur-sayuran, buah-buahan.

Jenis-jenis MP-ASI yang dapat diberikan berdasarkan umur adalah :

- a. 6-9 bulan makanan lumat halus adalah makanan keluarga yang dilumatkan contoh : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/dikerik, pepaya saring, tomat saring, nasi tim saring dan lain-lain.
- b. 9-12 bulan makanan lembek adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi bubur ayam, nasi tim, kentang puri dan lain-lain
- c. 12-24 bulan makanan padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut dengan makanan keluarga, contoh : nasi dengan lauk pauk, sayur dan buah (Permenkes. RI,2014).

7. Frekuensi dan Jumlah pemberian MP-ASI

Frekuensi pemberian MP-ASI harus tepat disesuaikan dengan usianya. Namun jika frekuensi pemberian MP-ASI tidak disesuaikan dengan usianya apa bila kurang kebutuhan gizinya tidak terpenuhi begitu juga dengan frekuensi makanan yang berlebih akibatnya proses pemecahan sari-sari makanan belum sempurna sehingga bayi bisa obesitas, jika frekuensi pemberian MP-ASI tepat maka akan berstatus gizi baik (Rohmani A, 2010).

Menurut Pedoman Gizi Seimbang (Kemenkes, 2014) pemberian makanan pendamping ASI pada bayi haruslah tepat dan sesuai dengan kebutuhannya. Berdasarkan hal tersebut berikut tabel pemberian MP-ASI yang dianjurkan

Tabel 2.5 Frekuensi dan Jumlah Pemberian MP-ASI

Umur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-9 bulan	2-3x makanan lumat +1-2x makanan selingan + ASI	2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan tingkatkan secara perlahan sampai setengah dari cangkir mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan
9-12 bulan	3-4x makanan lembik + 1-2x makanan selingan + ASI	½ mangkuk ukuran 250 ml
12-24 bulan	3-4 x makanan keluarga + 1-2x makanan selingan +ASI	¾ mangkuk ukuran 250 ml

(Sumber : Permenkes Nomor 41 Tahun 2014)

Pada frekuensi makan bayi Jika kepadatan energi bertambah, porsinya berkurang, dan jika kepadatan energi berkurang, porsi akan bertambah

banyaknya variasi makanan yang dikonsumsi oleh anak usia 6 hingga 11 bulan (Judith sharlin, 2002).

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu “dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sendiri, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Ehok, 2015).

2. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan MP-ASI

a. Faktor Internal

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, dalam Wawan 2010).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan pekerjaan umumnya merupakan kegiatan yang menita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, dalam Wawan 2010).

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam dalam Wawan (2010) menuliskan lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Ehok, 2015).

3. Faktor lainnya Yang Mempengaruhi Pengetahuan MP-ASI

1. Faktor langsung

a. Asupan Makanan

Asupan makanan yang memiliki kuantitas yang mencukupi kebutuhan gizi bayi dan kualitasnya yang sesuai dengan standar makanan bayi yang baik dan benar yang sesuai bayi berusia 6-12 bulan, asupan makanan sangat penting bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi selain ASI asupan makanan pendamping ASI sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan menyebabkan timbulnya masalah pada pertumbuhan anak. Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi secara normal adalah asupan makanan (Dewi, 2011).

b. Penyakit Yang Diderita/Infeksi

Bayi atau balita adalah sosok yang sangat tergantung kepada orang tua terutama ibunya. Sehingga sangat diperlukan pengetahuan ibu tentang gizi, agar bayi atau balitanya mendapat kecukupan gizi untuk setiap harinya, kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi atau balita. Hal ini agar terhindar dari berbagai masalah penyakit, status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat-zat gizinya (Rotttie, 2017).

c. Pengetahuan Pengasuh Bayi

Faktor pengasuh juga ternyata berdampak pada status gizi bayi atau balita. Praktik pemberian makanan pada bayi masih banyak dilakukan oleh pengasuh atau nenek dari bayi, alasan utama adalah kesibukan berkerja dari orang tua. Sehingga mendelegasikan tugas pengasuhan termasuk pemberian makanan pada bayi atau balita pada pengasuh atau nenek. Hal ini tentunya dalam menyiapkan hingga pemberian MP-ASI wajib didukung dengan pengetahuan yang baik dan sikap positif dari pengasuh (Isni, 2020)

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam kognitif ada 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal tersebut termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. “Tahu “ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham tentang objek ini dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagai objek dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Ehok, 2015)

D. Status Gizi Bayi 6-12 Bulan

1. Pengertian

Status gizi diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Status gizi sangat ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah cukup dan dalam kombinasi waktu yang tepat di tingkat sel tubuh agar berkembang dan berfungsi secara normal. Status gizi ditentukan oleh sepenuhnya zat gizi yang diperlukan tubuh dan faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut (Almatsier, 2010).

Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Kemenkes RI, 2016). Menurut Notoatmodjo (2012), kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita. Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita. Menurut Kementerian Kesehatan (2016), pemeliharaan status gizi anak sebaiknya :

- a. Dimulai sejak dalam kandungan . ibu hamil dengan gizi yang baik, diharapkan akan melahirkan bayi dengan staus gizi yang baik pula.
- b. Setelah lahir segera beri ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

- c. Pemberian makanan pendamping ASI (*weaning food*) bergizi, mulai usia 6 bulan secara bertahap sampai anak dapat menerima menu lengkap keluarga..
- d. Memperpanjang masa menyusui (prolog lactation) selama ibu dan bayi menghendaki.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Bayi

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor. Secara langsung meliputi keadaan gizi yang dipengaruhi oleh dua faktor makanan yang dikonsumsi serta adanya infeksi atau penyakit. Sedangkan secara tidak langsung antara lain pendidikan ibu, nilai gizi makanan, ada tidaknya pemberian makanan tambahan (Noviardi, 2019).

E. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan

Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi yaitu semakin baik pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, yaitu ibu memahami tentang kapan waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI, jenis- jenis makanan pendamping dan pola pemberian makananan pengetahuan yang dimiliki ibu melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada anak akan mempengaruhi konsumsi dan berdampak pada peningkatan status gizi anak (Kusumasari, Kesehatan and Surakarta, 2012).

Selain itu Pemberian MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi pada bayi .pemberian MP-ASI meliputi cara pemberian menu seimbang untuk bayi khususnya usia 6-12 bulan, jika perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI , baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan sangat baik, maka gizi pada bayi akan terpenuhi dengan maksimal. Peran ibu dalam pemberian MP-ASI adalah mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari- hari untuk bayi (Novitakasari and Adi, 2010)

Hasil penelitian Herisa dkk(2019) yang dilaksanakan di daerah Tlogomas RW 05 dan RW 06 kelurahan lowokwaru madya malang. Menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan MP-ASI dalam kategori cukup sebanyak 28 responden dan hampir sebagiannya pengetahuan responden tentang pemberian pendamping ASI dari masuk dalam kategori baik sebanyak 22 orang dengan status gizi baik dan sebagian kecil pengetahuan responden masuk kategori pengetahuan kurang 2 orang.Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di daerah RW 05 dan RW 06 tlogmas kelurahan lowokwaru, kota madya malang.

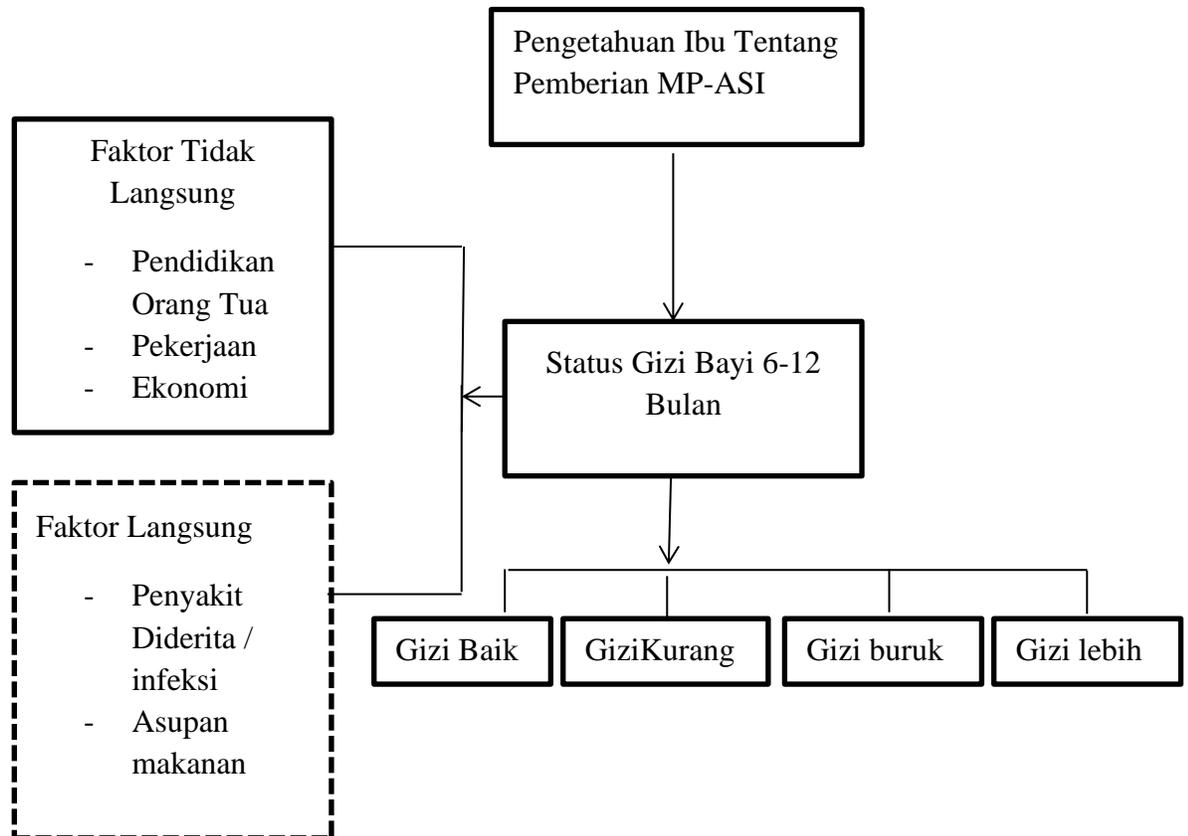
Hasil penelitian septiriani (2019) yang dilaksanakan di BPM Nihayatur rokhmah desa kuningan kabupaten blitar. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden 13 responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengetahuan pemberian MP-ASI sedangkan status gizi bayi usia 6-12 bulan 40% dalam kategori gizi kurus.Hasil statistik terjadi signifikan yang berarti ada hubungan

pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bula. Dapat disimpulkan semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi bayinya.

Mubarak (2011), menjelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) adalah kesan didalam manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan penerangan yang keliru (misinformation). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI, sangat penting bagi calon ibu maupun ibu yang sudah mempunyai anak pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap tindakan atau perilaku seseorang.

Notoatmodjo (2010), pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.

F. Kerangka Teori



Bagan 2.1 : Kerangka Teori

Sumber : di Modifikasi dari Perry and Potter (2015); Nursalam (2013); Supariasa (2014):Ehok(2015)

G. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu .

Ho : Tidak ada Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	pengetahuan responden dalam pemberian MP-ASI	Wawancara	Kuesioner	0 = kurang baik jika nilai pengetahuan benar $\leq 50\%$ 1 = Baik jika nilai pengetahuan benar $>50\%$ Sumber: Budiman, Riyanto.A, 2013)	Ordinal
2	Status Gizi	Keadaan gizi bayi yang dilihat dari pertumbuhannya dengan menggunakan pengukuran antropometri (BB/PB)	pengukuran antropometri	1. Baby scale 2. Lenght board 3. Tabel status gizi	0 = Tidak normal, jika <-2 SD dan $> +1$ SD 1=Normal, jika -2 SD sd+ 1 SD Sumber : (PMK,2020)	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu tahun 2021 berjumlah 273 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kandang kota Bengkulu yang dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. (Nursalam, 2011).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu Bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan
- 3) Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.
- 4) Memiliki KIA

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011).

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu tidak ada ditempat
- 2) Bayi yang sedang sakit
- 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow (1990) dalam Murti (2006) :

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

ket :

n = Jumlah sampel

p = Perkiraan proporsi (0,2)

q = 1- p

d = Presisi absolut (10%)

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = Statistic Z (Z= 1,96 untuk $\alpha = 0,05$)

N = Besar populasi

Maka :

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{273 \cdot 1,96^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}{(0,1)^2(273-1)+1,96^2 \cdot 0,2 (1-0,2)}$$

$$n = \frac{273 \cdot 3,8416 \cdot 0,2 \cdot 0,8}{0,01 \cdot (272)+3,8416 \cdot 0,2 \cdot 0,8}$$

$$n = \frac{167,8}{3,33}$$

$$n = 50 \text{ Sampel}$$

E. Tempat dan Waktu Peneliti

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, pada tanggal 8-21 bulan juni 2021.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti sendiri dengan mengukur berat badan menggunakan timbangan baby scaledan mengukur panjang badan menggunakan lengboard data tingkat pengetahuan pemberian MP-ASI Menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner,wawancara kepada ibu bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data mengenai jumlah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tahun 2021 di wilayah kerja puskesmas kandang kota bengkulu yang diperoleh melalui Dinas Kesehatan Kota

Bengkulu dan data terbaru mengenai populasi ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas kandang kota bengkulu

3. Alat pengumpulan data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini meliputi kuesioner dan alat antropometri (baby scale dan lengtboard).

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dengan tujuan agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan, melengkapai serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian yang dilakukan.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode.

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Setelah dilakukan coding atau pengkodean maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden.

4. *Entry* (Pemasukan Data)

Memasukan data kedalam komputer dengan menggunakan program *Statistical Product adn Service Solutions (SSPS)*.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis data, dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *entry* data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat, merupakan analisis yang dilakukan terhadap variabel, langkah awal yang dilakukan untuk mengetahui gambaran data yang telah diperoleh. Bentuknya berupa distribusi frekuensi, nilai-nilai permusatan dan ukuran penyebaran dari variabel, atau dengan melihat gambaran histogram variabel (Rachmat, 2016). Hasil dari analisis univariat ini adalah variabel independen (pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI) dan variabel dependent (status gizi), data disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasikan.

2. Analisis Bivariat

Adalah analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent (pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI) dengan variabel dependen (status gizi) dengan menggunakan uji statistic yaitu *chi square* (x^2) dengan tingkat kepercayaan 95 % .

Kriteria uji statistik *chi-square* adalah :

- a. Jika nilai p value $<0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna, ini berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan

pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan .

- b. Jika nilai p value $> 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna, ini berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan .

Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

0% : Tidak satupun dari responden

11 - 25% : Sebagian kecil dari responden

26 - 49% : Hampir sebagian responden

50% : Setengah dari responden

51 – 75% : Sebagian dari responden

76 – 99% : Hampir seluruh responden

100% : Seluruh responden

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu untuk melihat hubungan antara variabel independen (Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI) dengan variabel dependen (status gizi bayi 6-12 bulan).

Penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan dimulai dari pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dilanjutkan dengan pengurusan surat izin penelitian di kantor Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol). Setelah mendapatkan surat izin penelitian tersebut, kemudian dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan diberi tembusan kepada Kepala Puskesmas Kandang Kota Bengkulu yang dijadikan sebagai tempat penelitian.

Tahap selanjutnya, yaitu tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data yaitu dari tanggal 8 juni 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu dengan pengumpulan data awal dari data Puskesmas Kandang Kota Bengkulu berupa alamat responden yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, selanjutnya dari data tersebut dipilih sebanyak sampel yang diperlukan yaitu 50 responden yang akan dikunjungi.

Pengumpulan data diperoleh dengan cara wawancara langsung dengan responden (ibu bayi) menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI bayi usia 6-12 bulan serta pengukuran secara langsung mengenai berat badan dan panjang badan bayi.

Data berat badan dan panjang badan bayi yang sudah terkumpul selanjutnya di hitung status gizi dengan menggunakan perhitungan Z-Score berdasarkan Standar Antropometri Anak Tahun 2020. Kemudian peneliti melakukan coding atau memberi kode berupa angka terhadap data status gizi dan data pengetahuan ibu bayi melalui program *microsoft excel 2010* untuk mempermudah pengolahan data melalui program *SPSS*.

Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan di analisis secara univariat dari setiap variabel. Penyajian data dilanjutkan dengan analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan ibu dan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI di wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI di wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	22	44,0
2	Baik	28	56,0
	Jumlah	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI(MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, sebagian dari ibu berpengetahuan baik sebanyak 28 ibu (56,0).

2. Gambaran Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021 Berdasarkan Indeks BB/PB

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Normal	20	40,0
2	Normal	30	60,0
	Jumlah	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan bahwa berdasarkan status gizi bayi usia 6-12 bulan (BB/PB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, sebagian dari responden memiliki status gizi normal sebanyak 30 responden (60,0).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Analisis bivariat menggunakan statistic chi-square bahwa nilai sig $<0,05$ yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan.

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Tabel 4.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI	Status Gizi				Total		P Value
		Tidak Normal		Normal		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	5	17,9	23	82,1	28	100,0	0,001
2	Kurang	15	68,2	7	31,8	22	100,0	
	Jumlah	20	40,0	30	60,0	50	100,0	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 50 ibu didapatkan sebagian dari ibu berpengetahuan baik yang memiliki bayi status gizi dalam kategori normal berdasarkan indeks BB/PB sebanyak 23 responden (82,1%). Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021.

D. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI di wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI(MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, sebagian dari responden berpengetahuan baik sebanyak 28 responden (56,0%) dan yang kurang baik sebanyak 22 responden (44,0%) dilihat dari tabel diatas pengetahuan ibu tentang pentingnya MP-ASI masih rendah. Pengetahuan dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap, peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin mudah pula menerima informasi pengetahuan mengenai penyediaan makanan yang baik (pemberian MP-ASI yang benar pada bayi dan balita).

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Herissa dkk (2019) menunjukkan bahwa dari 52 responden hampir seluruh ibu berpengetahuan masuk dalam kategori baik sebanyak 22 orang (42,3%). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Ehok, 2015). Pengetahuan dalam penelitian ini sebanyak segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MP-ASI.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan informasi. Berdasarkan hasil

penelitian, dapat diketahui bahwa masih ada sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI. Hal ini kemungkinan disebabkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu sumber informasi tentang MP-ASI masih kurang.

Hal ini dibenarkan oleh pendapat Notoadmodjo (2010), bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. ini dapat dilihat data umum tentang pengetahuan ibu tingkat pendidikan responden yang menyebutkan bahwa rata-rata pendidikan terakhir yang ditempuh responden hampir setengahnya responden berpendidikan SMA.

Menurut Waryana MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Selain diberi MP-ASI peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya Melengkapi ASI (Waryana, 2010). Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap baik dari tekstur maupun jumlah porsi. Kekentalan makanan dan jumlah harus disesuaikan dengan keterampilan dan kesiapan bayi dalam menerima makanan. Tekstur makanan awalnya bayi diberi makanan lumat, setelah bayi bisa menggerakkan lidah dan proses mengunyah, bayi sudah diberi makanan semi padat. Makanan padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh gigi. Porsi makanan juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur-angsur bertambah (Waryana, 2010).

2. Gambaran Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian berkaitan dengan mengidentifikasi status gizi bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu di dapatkan bahwa sebagian dari responden (bayi) mempunyai status gizi dalam kategori normal berdasarkan indeks BB/PB sebanyak 30 responden (60,0%) dan bayi mengalami status gizi kategori tidak normal berdasarkan indeks BB/PB sebanyak 20 responden (40,0%). Bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 10 responden, gizi buruk 3 responden, beresiko gizi lebih 4 responden dan gizi lebih 3 responden. Sulistiyanti (2013) menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi tidak normal disebabkan oleh MP-ASI, permasalahan pemberian MP-ASI pada bayinya, pemberian terlambat, frekuensi dan porsi yang tidak sesuai umur baik jenis maupun kualitasnya.

Menurut Oktaviani (2018). Anak bayi merupakan kelompok umur yang paling sering menderita masalah gizi atau infeksi penyakit. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Perlu diketahui bahwa pada masa bayi merupakan tahap perkembangan dan pertumbuhan yang pesat jika tidak didukung dengan gizi yang seimbang, maka anak akan mengalami masalah gizi (Rottie, 2017).

Hal ini dibenarkan teori Herissa dkk (2019). Status gizi dipengaruhi berbagai faktor. Secara langsung meliputi keadaan gizi dipengaruhi oleh dua faktor asupan makanan yang dikonsumsi serta adanya infeksi atau penyakit.

Sedangkan secara tidak langsung antara nilai gizi makanan, ada tidaknya pemberian makanan tambahan dan pengetahuan atau kebiasaan ibu terhadap gizi.

Faktor lain juga dapat berpengaruh pada status gizi bayi. Salah satu faktor status gizi bayi adalah pendidikan orang tua, status gizi bayi sangatlah erat kaitannya dengan menu yang disajikan oleh ibu dirumah karena hal ini mempengaruhi pola fikir dan prilaku hidup sehat keluarga dan bayi, bila pendidikan ibu rendah maka cara pengetahuan hidup sehat dan cara menjaga kebersihan makanan dan minuman belum atau kurang dipahami dengan baik , (Suharjo, 2005).

Asupan makanan yang paling baik pada anak usia <12 bulan adalah ASI dan MP-ASI karena memegang peranan penting dalam peningkatan berat badan anak, berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain tulang otak, lemak, dan cairan tubuh yang lain (Masruro, 2015).

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil tabel silang antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan dapat diketahui bahwa dari 50 responden (ibu bayi) didapatkan sebagian dari ibu berpengetahuan baik sebanyak 28 (56,0%) yang memiliki bayi dengan status gizi dalam kategori normal berdasarkan indeks BB/PB sebanyak 30 (60,0%) bayi. Hasil

pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021.

Pada penelitian ini masih banyak ibu yang belum tepat dalam memberikan MP-ASI pada anaknya, dilihat dari pengisian kuesioner dimana ibu masih banyak kurang tepat dalam menjawab seperti pada frekuensi MP-ASI, jenis dan zat gizi pada MP-ASI. Pengetahuan seorang ibu sangat mempengaruhi status gizi pada anak semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI maka akan semakin baik pula status gizi anak tersebut, pemberian MP-ASI yang baik yaitu dilihat dari kualitas makanan yang di pilih dan diolah, jumlah atau porsi, jenis bentuk makanan sesuai dengan umur anak akan sangat mendukung untuk proses tumbuh kembang anak terutama pada usia 6 bulan ke atas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herissa dkk (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas responden dari 52 responden hampir sebagian besar pengetahuan ibu baik yang mempunyai status gizi bayi masuk dalam kategori baik (53,8%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Ehok, 2015).

Hasil penelitian Helmawati (2011), dimana responden yang berpengetahuan baik dikarenakan mereka telah mendapatkan tingkat pendidikannya yang sudah cukup baik, pengetahuan tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan atau penyuluhan kesehatan dan sering ke posyandu. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin mudah pula menerima informasi pengetahuan mengenai penyediaan makanan yang baik (pemberian MP-ASI yang benar pada bayi). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi atau anak (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa anak bayi dengan status gizi tidak normal berdasarkan indeks BB/PB 20 (40,0%). Bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak 10 responden, gizi buruk 3 responden, beresiko gizi lebih 7 responden dan gizi lebih 3 responden. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah asupan makanan, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pengetahuan ibu masih kurang tentang MP-ASI .

Status gizi adalah bagian penting dari status kesehatan seseorang. Status gizi dapat di bedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Pontoh, 2015). Status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengkonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat- zat gizinya terjamin. Hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa status gizi bayi dilihat dari berat badan bayi, dan ibu yang memberikan pola makan kepada bayi dan tekstur makan bayi yang mengandung zat gizi sehingga cakupan makanan yang diperoleh bayi menjadi lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Herissa dkk (2019). Status gizi dipengaruhi berbagai faktor. Secara langsung meliputi keadaan gizi dipengaruhi oleh dua faktor asupan makanan yang dikonsumsi serta adanya infeksi atau penyakit. Sedangkan secara tidak langsung antara nilai gizi makanan, ada tidaknya pemberian makanan tambahan (MP-ASI) dan pengetahuan atau kebiasaan ibu terhadap gizi .

Penelitian dari (Utami, 2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua sangat berpengaruh dalam memasak dan mengolah makanan untuk anak, jika orang tua tidak tahu tentang cara pemberian makanan pada anak dan adanya kebiasaan yang akan merugikan kesehatan anak, maka secara langsung ataupun tidak langsung menjadi penyebab utama masalah gizi pada anak.

Penelitian ini mengatakan Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI sangat mempengaruhi status gizi pada anak karena dengan adanya

pengetahuan ibu tentang MP-ASI ibu akan tau zat gizi yang baik untuk anak serta frekuensi pemberian MP-ASI, jenis dan jumlah pemberian MP-ASI status gizi anak akan baik. Namun jika frekuensi, jenis, jumlah dan variasi pemberian MP-ASI tidak disesuaikan dengan usianya apabila kurang kebutuhan gizinya tidak terpenuhi sehingga mempengaruhi status gizi pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mawarni (2013) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak. Hasil penelitiannya menunjukkan kecenderungan semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi pada anak. Hasil uji hubungan pengetahuan ibu terkait MP-ASI standar WHO dengan status gizi anak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagian besar berpengetahuan baik sejumlah (56,0%). Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sejumlah (44,0%).
2. Status gizi bayi hampir sebagian memiliki status gizi normal sejumlah (30,0%). Bayi dengan status gizi tidak normal sejumlah (20,0%).
3. Ada hubungan bermakna pengetahuan IBU tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Menambah lebih luas pengetahuan dan wawasan dengan menerapkan ilmu yang diperoleh sehingga dapat memahami mengenai gizi dalam masyarakat, khususnya masalah status gizi pada bayi.

2. Bagi responden

Menambah pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang baik sehingga dapat meningkatkan status gizi anak bayinya.

3. Bagi puskesmas

Petugas puskesmas diharapkan tetap memberikan edukasi tentang pemberian MP-ASI dengan cara melakukan penyuluhan atau dengan cara metode lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., Soetarjo, S., Soekanti, M. (2010). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. PT.Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI (2014). *Pedoman gizi seimbang*, pp 58-59.
- Dinas Kesehatan (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019
- Ehok, dkk (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis*. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya : Skripsi
- Estrelita, T.G. (2013). *Hubungan antara usia pertama pemberian makanan pendamping air susu ibu (mp-asi) dengan status gizi bayi 6-12 bulan di puskesmas tuminting*'.
- Etal. (2013). *Kabupaten Bulukumba 'Weaning Practices of Mothers with Children Under Two Years Old in the Kajang Ammatoa Indigenous Land , Bulukumba Regency'*, pp. 257–263.
- Isni, K. (2020). *'Perilaku Pengasuh Dalam Pemberian Makanan'*, pp. 25–26.
- Kemenkes RI (2018) Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan doi :10.1088/1751-8113//44/8/085201.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (Vol. 8, Issue 5)*.
- Kemenkes RI. *Pedoman Gizi Seimbang Kemenkes RI* : <http://gizinet.org.id/PGS2016>.
- Kusumasari, F. E., Kesehatan, F. I. and Surakarta, U. M. (2012). *'Pendamping ASI dengan Status Gizi'*.
- Mawarni Siti (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Status Gizi pada Baduta di Kelurahan Kestalan Kecamatan Bajarsari Kota Surakarta* .
- Masruro, D., Rosyidah, I., & Fatoni, I. (2015). *Hubungan Usia Penyapihan Status Gizi Anak 6-24 Bulan (Studi Penelitian di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang)*.

- Mufida, L.Widyaningsih, T. D. and Maligan, J. M. (2015).Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6-24 Bulan : Kajian Pustaka Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review, 3(4), pp. 1646–1651.
- Noerdiana, R. (2015).di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar Tahun 2015, pp. 26–31.
- Noviardi, H. (2019). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan'2019, 4.
- Novikasari, L. and Adi, H. S. (2020). ‘Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan’, 14(1), pp. 29–37.
- Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani.J (2018). ‘ Pemberian Makanan Pendamping Air susu Ibu(MP-ASI) ' 51(1), p. 51.
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.* Jakarta: EGC
- Septiriani *et al.* (2019). ‘Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian mp-asi dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di bpm nihayatur rokhmah desa kuningan kabupaten blitar (mother’s knowledge of the creation of the mp - giving gift with the status of gizi baby at 6-12 months a’, pp. 0–4.
- Setyaningsih, W. and Mansur, H. (2018). ‘Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan’, *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 2(2), pp. 61–64. doi: 10.36696/mikia.v2i2.44.
- Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. (2014). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Trisanti, I. (2018). ‘*Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Bagi Bayi Umur 6-12 Bulan ditinjau Dari Karakteristik Ibu*’, 9(1), pp. 66–74.

Wahyuni, I. (2011). '*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pemberian MP-ASI Pada Usia 6-12 Bulan di Posyandu Perengbumirejo, Lendah Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2011*'.

Waryana.(2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Dengan ini saya menyatakan **bersedia/ tidak bersedia** menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Bella Nur Anisa, Mahasiswi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu(MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021”** dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan terkait penelitian ini.

Saya telah diberikan penjelasan tentang penelitian ini dan tidak akan berakibat buruk terhadap saya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun, sebab saya memahami bahwa keikutsertaan saya ini akan memberikan manfaat dan kerahasiaan akan tetap terjaga.

Bengkulu, Juni 2021

(.....)

Lampiran 2



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 277 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1884/2/2020 tanggal 25 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : BELLA NUR ANISA
NIM : P05130118005
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Gizi Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 8 s.d 30 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 4 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.n. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912132006041014

Lampiran 3

**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 651 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

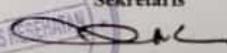
Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1884/2/2021 Tanggal 25 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :070/277/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 04 Juni 2021. Perihal : Izin Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir (Skripsi) atas nama :

Nama : Bella Nur Anisa
Npm : P05130118005
Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 08 Juni 2021 s/d. 30 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 07 JUNI 2021
Ab. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1. Ka. UPTD PKM Kandang Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 4

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenerkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes25bengkulu@gmail.com	
---	--	---

25 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1984...../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

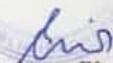
Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Kandang Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Nur Anisa
NIM : P05130118005
Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga
No Handphone : 082378945906
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 5

 **PEMERINTAH KOTA BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KANDANG
JL. RE. Martadinata Kecamatan Kampung Melayu
Telp (0736) 5512341 Email : Pkm.kandang@gmail.com
Kode Pos 38216 

SURAT KETERANGAN
Nomor : 800/121 /S-Ket/PKM/KD/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Kandang Kota Bengkulu :

Nama : Desy Hartini, S. Kep
NIP : 198507022009042001
Pangkat Golongan : Penata Muda Tk II/ III. b
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas kandang Kota Bengkulu

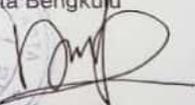
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Bella Nur Anisa
Nim : P05130118005
Program Studi : Gizi Program Dipolma Tiga
Universitas : Politeknik Kesehatan Bengkulu

Telah secara nyata melaksanakan izin penelitian tentang " Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, dari Tanggal 8 Juni 2021 s.d 21 Juni 2021.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 30 Juni 2021
Kepala UPTD Puskesmas Kandang
Kota Bengkulu


Desy Hartini, S. Kep
NIP. 198507022009042001



Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN

**Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air
Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 Bulan di
Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu
Tahun 2021**

Nama Responden :

Tanggal Wawancara :

Nama Pewawancara :

A. Identitas Subjek dan responden

- a. Nama anak :
- b. Jenis kelamin anak : laki-laki/perempuan *(coret salah satu)
- c. Tanggal lahir anak :
- d. Umur anak :bulan
- e. Nama ibu :
- f. Alamat :
- g. Pekerjaan ibu :(sebutkan)
- h. Pendidikan terakhir ibu
 - a) Tidak sekolah /tidak tamat SD d) Tamat SMA
 - b) Tamat SD e) Perguruan Tinggi/Akademik
 - c) Tamat SMP

B. Pengukuran Antropometri

- 1. Panjang badan atau tinggi badan anak saat ini :Cm
- 2. Berat badan anak saat ini :Kg

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMBERIAN MP-ASI

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tepat dan benar dengan memberikan tanda-tanda (x) pada jawaban yang anda anggap benar

1. Apa yang ibu ketahui tentang MP-ASI pada bayi ?
 - a. Makanan / minuman yang mengandung zat gizi , diberikan kepada bayi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI
 - b. Makanan / minuman yang mengenyangkan bagi bayi
 - c. Makanan/ minuman yang mahal
 - d. Sebagai makanan selingan
2. Apakah tujuan dari pemberian MP-ASI ?
 - a. Sebagai makanan pelengkap
 - b. Untuk memenuhi gizi yang berkurang
 - c. Sebagai makanan selingan saja
 - d. Untuk memenuhi kebutuhan
3. Berapakah frekuensi pemberian MP-ASI kepada anak dalam sehari ?
 - a. 1-2 kali makanan utama, 1-2 kali makananan cemilan
 - b. 2-3 kali makanan utama, 1-2 kali makanan cemilan
 - c. 3-4 kali makanan utama, 1-2 kali makanan cemilan
 - d. 4 kali makanan utama,2 kali makanan cemilan
4. Mengapa bayi usia 6 bulan harus diberikan makanan tambahan ?
 - a. Karena anak sudah tidak boleh diberikan ASI lagi
 - b. Karena kebutuhan gizi anak sudah meningkat dengan bertambahnya umur anak
 - c. Karena ASI masih mencukupi kebutuhan
 - d. Diberikan makanan tambahan mahal

5. Menurut ibu apa kegunaan zat karbohidrat ?
 - a. Sebagai zat tenaga
 - b. Sebagai zat pembangun
 - c. Sebagai zat pengatur
 - d. Tidak tahu
6. Berapa jumlah pemberian MP-ASI yang sesuai diberikan kepada anak usia 6-9 bulan ?
 - a. $\frac{1}{2}$ mangkok ukuran 250 ml
 - b. 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan
 - c. $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkok kecil
 - d. 3 sendok
7. Komposisi bahan makanan MP-ASI sebaiknya mengandung ?
 - a. Zat tenaga
 - b. Zat pembangun
 - c. Zat pengatur
 - d. A, b, c benar
8. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat (zat tenaga) adalah
 - a. Buah-buahan
 - b. Sayuran hijau
 - c. Ikan, telur
 - d. Nasi, roti, ubi
9. Bahan makanan yang mengandung protein (zat pembangun) adalah
 - a. Ikan, telur, kacang-kacangan
 - b. Buah-buahan
 - c. Nasi, roti, ubi
 - d. Sayuran hijau
10. Bahan makanan yang mengandung vitamin dan mineral (zat pengatur) adalah ?
 - a. Buah – buahan dan sayuran

- b. Ikan , telur, daging
- c. Nasi , mei, roti, ubi
- d. Tidak tahu

11. Jenis MP-ASI apa yang sebaiknya pertama kali ibu berikan kepada bayi berusia 6-9 bulan ?

- a. Makanan lumat
- b. Makanan lembek
- c. Makanan agak kasar
- d. Makanan padat

12. Jenis bahan MP-ASI apa yang diberikan pada usia 9-12bulan ?

- a. Makanan padat
- b. Makanan nasi tim dilunakkan
- c. Makanan seperti menu keluarga
- d. BSSD

13. Jumlah pemberian MP-ASI 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan untuk jumlah umur ?

- a. 6 bulan
- b. 9 bulan
- c. 6-9 bulan
- d. 9-12 bulan

14. Syarat gizi MP-ASI?

- a. Sesuai dengan kebutuhan gizi bayi (gizi seimbang)
- b. Konsistensi MP-ASI disesuaikan dengan umur dan kemampuan daya cerna bayi (cair,lumat, makanan keluarga)
- c. Mengutamakan pemberian MP-ASI dari pada ASI
- d. A dan B benar

15. Jenis bahan (MP-ASI) apa yang diberikan usia 1 tahun ?

- a. Makanan cair / lumat
- b. Makanan lembek

- c. Makanan seperti menu keluarga
- d. Makanan keras

MASTER DATA

**“ HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI)
DENGAN STATUS GIZI BAYI PADA USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KANDANG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021”**

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (bln)	Status Gizi					Pengetahuan																	
				BB (kg)	PB (cm)	BB/PB	Kategori	koding	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Skor	Kriteria	Koding
1	EI	L	8	9.8	70.5	1.62	Tidak Normal	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	46,6	Kurang Baik	0
2	AA	L	6	6.5	65	-1.33	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	66.6	Baik	1	
3	HNS	P	12	8.8	80	-1.44	Normal	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	73.3	Baik	1	
4	FPK	P	6	6.5	66	-1.33	Normal	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	60	Baik	1	
5	A	L	9	8.5	76	-1.5	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	73.3	Baik	1	
6	RAI	L	6	7.16	63	0.6	Normal	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	73.3	Baik	1	
7	KD	L	6	8.28	66	1.11	Tidak Normal	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	46,6	Kurang Baik	0	
8	KS	P	6	6	69.5	-3	Tidak Normal	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0	
9	S	P	6	6	68	-2.83	Tidak Normal	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0	
10	ZA	P	7	7.8	63	1.71	Tidak Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	73.3	Baik	1	
11	ZN	P	6	6.7	65	-0.66	Normal	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	80	Baik	1	
12	SL	L	9	8.6	70	-2.12	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	80	Baik	1	
13	R	L	10	8	76	0.25	Tidak Normal	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0	
14	A	L	7	7.7	65	0.66	Normal	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	80	Baik	1	

15	IL	L	12	8	80	-3	Tidak Normal	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	60	Baik	1
16	FN	L	11	7	70	-2.33	Tidak Normal	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0
17	NL	L	9	9	76	-0.87	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	93.3	Baik	1
18	EA	P	10	7.1	72	-1.87	Normal	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	46.6	Kurang Baik	0
19	AD	L	10	8	70	-0.66	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	60	Baik	1
20	LI	P	10	6.5	66	-1.33	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	73.3	Baik	1	
21	DAN	L	11	7.1	67	-1	Normal	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	66.6	Baik	1
22	AA	L	10	7	65	-0.5	Normal	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	66.6	Baik	1
23	EN	P	10	6.6	64	-0.5	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	66.6	Baik	1
24	DP	L	10	7.5	79	-3.5	Tidak Normal	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	46.6	Kurang Baik	0
25	D	L	10	7	68	-1.42	Normal	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	60	Baik	1
26	FA	L	10	7	66	-0.83	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	73.3	Baik	1
27	AH	P	11	8.8	75.5	-1	Normal	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	60	Baik	1
28	AM	L	11	8.6	74	-1	Normal	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	60	Baik	1
29	RZ	L	9	8.2	72	-1	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	73.3	Baik	1
30	MQ	L	9	8	70	-0.66	Normal	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	73.3	Baik	1
31	SN	L	8	9.5	69	1.85	Tidak Normal	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	40	Kurang Baik	0
32	SA	P	9	8.1	71	-1.76	Normal	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0
33	ZN	L	8	8.9	72.5	-0.14	Normal	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	46.6	Kurang Baik	0
34	FQ	L	8	8.9	70	0.62	Normal	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	40	Kurang Baik	0
35	AD	P	8	8.5	70	0.37	Normal	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	40	Kurang Baik	0
36	AY	P	8	8	72	-0.75	Normal	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	46.6	Kurang	0

Lampiran 8

a. Variabel univariat

Statistics

		Pengetahuan Ibu	Status Gizi
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		.56	.60

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	22	44.0	44.0	44.0
	Baik	28	56.0	56.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Normal	20	40.0	40.0	40.0
	Normal	30	60.0	60.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

b. Variabel bivariat

Pengetahuan Ibu * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi		Total
			Tidak Normal	Normal	
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	Count % within Pengetahuan Ibu	15 68.2%	7 31.8%	22 100.0%
	Baik	Count % within Pengetahuan Ibu	5 17.9%	23 82.1%	28 100.0%
Total		Count % within Pengetahuan Ibu	20 40.0%	30 60.0%	50 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.001 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.988	1	.001		
Likelihood Ratio	13.503	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.741	1	.000		
N of Valid Cases ^b	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,80.

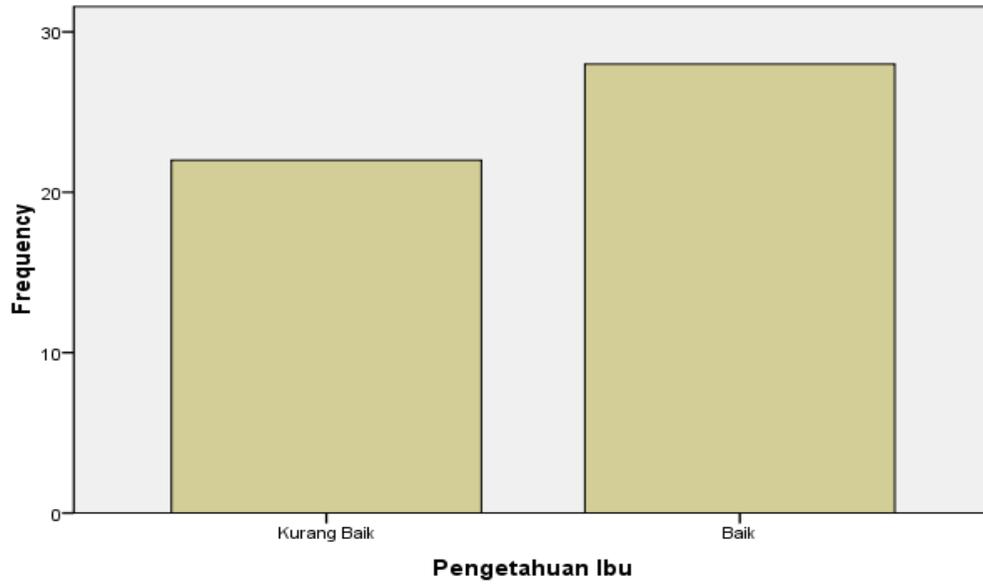
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

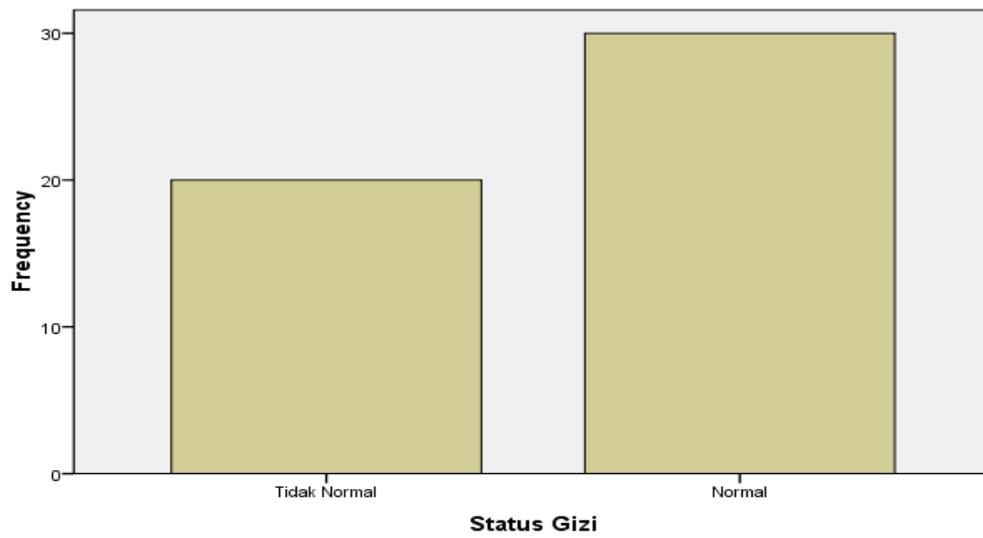
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Ibu (Kurang Baik / Baik)	9.857	2.635	36.869
For cohort Status Gizi = Tidak Normal	3.818	1.642	8.881
For cohort Status Gizi = Normal	.387	.205	.731
N of Valid Cases	50		

Bar Chart

Pengetahuan Ibu



Status Gizi



Lampiran 9

DOKUMENTASI PENELITIAN



Pengukuran Berat Badan



Pengukuran Panjang Badan /Tinggi Badan



Pengisian Kuesioner

Lampiran 10



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN SARJANA TERAPAN
GIZI DAN DIETETIKA



Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing I : Kusdalinah, SST., M.Gizi
 Nama : Bella Nur Anisa
 Nim : P0 5130118005
 Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bngkulu Tahun 2021

No	Tanggal	Konsultasi	Saran perbaikan	Paraf
1.	03 Oktober 2020	Mengusulkan Topik	Cari Jurnal SINTA 1-5 Topik Salah Satu Variable Gizi	<i>[Signature]</i>
2.	09 November 2020	1. Kediaan Pembimbing 2. Bimbingan Judul	Konsul Judul	<i>[Signature]</i>
3	07 desember 2020	mengusulkan judul	ACC judul	<i>[Signature]</i>
4.	08 Januari 2021	Konsul judul	Evaluasi topik	<i>[Signature]</i>
5.	14 Januari 2021	Revisi proposal	Tentukan cara ukur	<i>[Signature]</i>
6.	15 januari 2021	BAB 1	Lengkapi BAB 1 untuk data	<i>[Signature]</i>
7.	21 januari 2021	Konsul BAB 1	perbaiki kerangka teori	<i>[Signature]</i>
8.	25 januari 2021	Revisi Proposal BAB 3	Cara penyusunan daftar pustaka	<i>[Signature]</i>
9.	01 february 2021	Revisi Proposal BAB 1-3	Penambahan Variabel	<i>[Signature]</i>
10.	02 february 2021	Revisi Proposal BAB 3	-	<i>[Signature]</i>
11.	04 february 2021	1. Proposal FIKS 2. Tanda tangan	-	<i>[Signature]</i>
12.	29 juni 2021	Bimbingan Online	1. Gunakan waktu sebaik-baiknya 2. Gesit dan aktif bimbingan	<i>[Signature]</i>
13.	01 juli 2021	Bimbingan online Hasil	-	<i>[Signature]</i>

14.	02 juli 2021	1. Bimbingan KTI	Perbaiki penulisan	
-----	--------------	------------------	--------------------	---

Pembimbing I



Kusdalinah, SST., M.Gizi
NIP. 198105162008012012



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN SARJANA TERAPAN
GIZI DAN DIETETIKA



Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing II : **Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed**
Nama : Bella Nur Anisa
Nim : P0 5130118005
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan
Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi
pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang
Kota Bngkulu Tahun 2021

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	12 September 2020	Mengusulkan Judul	Cari Jurnal Penelitian	
2.	15 September 2020	Konsul, Topik, Menentukan Lokasi Penelitian	Perbanyak Jurnal Penelitian	
3.	09 Februari 2021	Revisi proposal. Tanda tangan	Perbaiki penulisan	
4.	02 juli 2021	Revisi BAB 4-5, Tanda tangan	-	
5.	8 september 2021	Revisi Pembahasan	Perbaiki koma dan kalimat	
6.	10 september 2021	Revisi Hasil	Perbaiki penulisan dan tabel	

Pembimbing II

Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004