

Artikel Penelitian

The Relationship Between Knowledge, Attitudes and Actions of Mothers in Feeding Children Aged 6-24 months in The Segiri Health Centre Area, Samarinda City

Rita Puspa Sari¹, Vivi Alvitahana¹, Ruminem¹, Solichin¹, Khumaidi Khumaidi¹

Abstrak

Latar belakang: Pemberian MPASI dilakukan untuk menopang tumbuh kembang anak melalui kebutuhan gizi yang tercukupi, kebutuhan stimulasi baik dari motorik kasar maupun motorik halus, serta kebutuhan emosi dan kasih sayang yang tercukupi. Seorang ibu harus mampu mengenalkan asupan sampingan yang dikenal dengan sebutan MPASI atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang tepat sejak anak berumur 6 sampai 24 bulan. **Tujuan:** memperoleh hasil penelitian berupa Analisa Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan ini adalah Deskriptif Korelasi dengan rancangan penelitian *Crossectional Study*. Informasi dan data dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuisioner oleh responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 81 orang Ibu dengan kriteria yaitu Ibu memiliki anak berusia 6-24 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Segiri Samarinda, ibu dapat membaca dan menulis dan bersedia menjadi responden. **Hasil Penelitian:** Hasil Analisa data variabel dalam penelitian ini diperoleh hasil yaitu nilai p-value 0,033 (<0,05) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan antara variabel Pengetahuan, Sikap dan tindakan dalam memberikan MPASI kepada anak usia 6-24 bulan. **Kesimpulan:** Diperoleh informasi penelitian yang telah dilakukan yaitu ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam memberikan MPASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Segiri Samarinda. **Saran:** Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, agar meningkatkan pengetahuan tentang cara mengolah dan memberikan MPASI yang tepat pada anak, Sikap yang Positif harus terus dipertahankan agar dapat melakukan praktik pemberian MPASI pada anaknya dengan benar. Penelitian selanjutnya agar dapat mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pemberian MPASI, Anak usia 6-24 bulan

Abstract

Background: Complementary feeding is done to support the growth and development of children through adequate nutritional needs, stimulation needs from both gross motor and fine motor, as well as adequate emotional needs and affection. A mother must be able to introduce a side intake known as complementary food or complementary food to breast milk right from the age of 6 to 24 months. **Objective:** To obtain the results of research in the form of Analysis of the Relationship between Knowledge, Attitudes and Actions of Mothers in providing complementary food for children aged 6-24 months in the Segiri Health Centre working area of Samarinda City. **Methods:** The research design used is Descriptive Correlation with *Crossectional Study* research design. Information and data in this study were obtained through filling out questionnaires by respondents. The sample used in this study amounted to 81 mothers with the criteria that mothers have children aged 6-24 months who live in the Segiri Samarinda Health Centre area, mothers can read and write and are willing to be respondents. **Results of Research:** The results of data analysis of the variables in this study obtained the results of the p-value of 0.033 (<0.05) which can be interpreted that there is a relationship between the variables of Knowledge, Attitude and Action in providing complementary foods to children aged 6-24 months. **Conclusion:** The information obtained from the research that has been carried out is that there is a significant relationship between knowledge, attitudes and actions of mothers in providing complementary foods to children aged 6-24 months in the Segiri Samarinda Health Centre area. **Suggestion:** Mothers who have children aged 6-24 months, in order to increase knowledge about how to process and provide appropriate complementary foods to children, Positive attitudes must be maintained in order to practice giving complementary foods to their children correctly. Future research should identify other factors that influence the provision of complementary foods to children aged 6-24 months. **Keywords:** Knowledge, attitude, action, complementary feeding, 6-24 months old children

Submitted: 16 May 2024

Revised : 14 June 2024

Accepted: 26 June 2024

Affiliasi penulis : 1. Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Korespondensi Rita Puspa Sari, e-mail : r.puspasari1172@gmail.com

PENDAHULUAN

Kondisi gizi pada bayi dapat terlihat dari baik maupun buruknya gizi berdasarkan

pemberian MPASI yang tepat atau tidak, yang dipengaruhi oleh perilaku ibu selama masa pemberian. Bentuk perilaku ini yang selanjutnya akan menjadi arah tercukupi atau tidaknya pada anak (1).

Masalah gizi di Indonesia terbagi menjadi dua yaitu kekurangan gizi dan

kelebihan gizi. Masalah kekurangan gizi kronis atau yang biasa disebut dengan *stunting*, sedangkan kurang gizi akut dikenal dengan sebutan *wasting*.

Penanganan *stunting* telah dibentuk pemerintah Indonesia dengan mencetuskan “Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan” anak atau dikenal dengan sebutan sebagai 1.000 HPK atau *Golden Age* adalah suatu periode emas seorang anak untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa gerakan 1.000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1.000 HPK. Sedangkan, intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak dikhususkan pada program 1.000 HPK contohnya ditujukan pada usia remaja. Pada masa ini remaja sangat membutuhkan perhatian yang serius karena masih dalam masa transisi dari anak menuju dewasa, sehingga belum mencapai tahap maturasi baik dari fisiologis maupun psiososial. Demikian program yang sudah dibuat pemerintah dengan tujuan memperbaiki keadaan untuk menunjang tumbuh dan kembang anak (1).

Masa emas berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan, hal ini dapat terwujud jika anak dapat mencukupi nutrisi yang baik dan sesuai kebutuhannya misalnya seperti sayur, buah, daging, ikan, ayam, dan telur (2). Hal ini dapat diperbaiki dengan cara mencukupi nutrisi yang pada saat bayi dalam kandungan atau masa konsepsi sampai anak berusia 24 bulan, merupakan masa kritis dalam memperbaiki perkembangan fisik dan kognitif anak (3). Bila terjadi hambatan dalam masa ini, maka akan dapat berakibat fatal yang dapat mengganggu kebutuhan gizi anak untuk kehidupan dan tumbuh kembang kedepannya (4).

Tumbuh dan berkembang tidak terlepas dari manusia baik dari bayi hingga seseorang menginjak usia lanjut. Begitu pula sejak bayi, kita memerlukan gizi dan stimulasi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang. Ketika bayi lahir, air susu ibu cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Tetapi bayi yang beranjak umur 6 bulan, kebutuhannya akan meningkat tidak lagi dengan ASI eksklusif.

Pemberian MPASI bertujuan untuk menopang tumbuh kembang anak melalui kebutuhan gizi yang tercukupi, kebutuhan stimulasi baik dari motorik kasar maupun motorik halus, serta kebutuhan emosi dan kasih sayang yang tercukupi. Oleh karena itu, ibu harus mengenalkan asupan sampingan yang dikenal dengan sebutan MPASI atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu sejak bayi berumur 6 sampai 24 bulan (5).

MPASI pada bayi sebaiknya dikenalkan secara bertahap berdasarkan umur dan kebutuhan. Perkenalan makanan pendamping ini dapat berupa jenis makanan, tekstur makanan mulai dari cair, hasil saringan, makanan lembek, hingga makanan yang padat. Pada saat memberikan makan anak, sebaiknya porsi makanan diberikan secara bertahap. Ketika anak berusia 12 bulan, ibu mulai mengenalkan kembali dengan makanan yang tersaji bersama keluarga. Makanan yang diberikan harus diperhatikan seperti tidak memasukan bumbu dan bahan makanan yang bersifat menyengat, pedas, dan terlalu asin. Pada masa ini, ibu sebaiknya memperhatikan seperti apa pola makanan yang baik untuk keberlangsungan anaknya dalam mencukupi gizi anak.

Menurut WHO dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* menyarankan bahwa untuk dapat meningkatkan kesehatan yang lebih optimal, ada beberapa hal yang dapat dilakukan, pertama-tama dengan memberikan ASI selama 30 menit saat bayi baru lahir atau biasa disebut dengan inisiasi menyusui dini. Hal kedua setelah itu adalah dari umur 0-6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan maupun minuman tambahan. Ketiga yaitu pada anak yang sudah cukup usia atau 6-24 bulan mulai diberikan MPASI. Keempat, memberikan ASI sampai umur anak 2 tahun maupun lebih. Jika keempat hal ini tidak terpenuhi dengan baik, maka akan mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang seorang anak atau yang biasa dikenal dengan sebutan *Stunting* berdasarkan grafik garis Z-score yang melebihi titik +3 atau dibawah -3 (7).

Stunting merupakan suatu keadaan dimana terjadi defisit gizi secara kronis pada anak sejak tahun 2017. Secara global pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta anak dibawah yang berumur lima tahun, atau sebanyak 22% dari seluruh anak balita di dunia mengalami *stunting*. Kasus ini menunjukkan

angka penurunan 27% dalam jumlah total anak yang terkena stunting dibandingkan dengan dua puluh tahun sebelumnya, dan 34% dalam tingkat prevalensi stunting. Prevalensi sebanyak 30,1% terdapat di Asia Tenggara. Pada tingkat ini Asia Tenggara menempati posisi kedua terbanyak dari benua Afrika, dan disusul dari kawasan Mediterania Timur (8).

Sebagai negara berkembang, dari 10 negara dengan kasus stunting paling tinggi, Indonesia berada pada posisi 4 di dunia. Kasus stunting di Indonesia belum menunjukkan adanya perubahan yang berarti. Sedangkan di kawasan ASEAN, Indonesia masuk diposisi kedua sebanyak 38%, sedangkan negara Laos dengan 43,8%. Berdasarkan 34 provinsi yang ada di Indonesia, sebanyak 100 kabupaten atau kota masuk kedalam urutan pada prevalensi tertinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional (9). Semakin kompleksnya permasalahan gizi di Indonesia, juga mengalami masalah mengenai kekurangan gizi kronik yang dalam jangka waktu lama. Hal ini dapat menyebabkan stunting pada balita (10).

Menurut WHO bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan hanya berkisar diangka 40%, selebihnya yaitu bayi yang mendapatkan MPASI sejak berumur <6 bulan. Dengan demikian hal tersebut menggambarkan bahwa pemberian MPASI sejak bayi berusia dini masih sangat tinggi di beberapa negara (11). Masalah ini bukan hanya dialami oleh negara maju tetapi juga negara berkembang, contohnya seperti di negara kita sendiri. Di Indonesia, pemberian MPASI diatas umur 6 bulan masih sedikit, sedangkan pemberian pada anak berumur 6 bulan ke atas masih sangat tinggi. Tidak hanya itu, praktek pemberian MPASI pada bayi dan anak juga belum terlalu baik. Hal ini juga menjadi salah satu pemicu masalah gizi di Indonesia, permasalahan gizi di Indonesia menempati posisi yang tinggi, contohnya prevalensi 30,8% pada balita dengan stunting, 8% balita gemuk, 10,2% (12).

Untuk mengetahui tingkat kesehatan dan majunya suatu negara tersebut dapat dilihat dari angka kematian bayi. Indonesia berada pada tingkat yang tinggi dibandingkan negara lain di asia tenggara seperti Singapura dan Malaysia menurut hasil yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik mengenai angka kematian bayi yang mencapai 25,5%, yang

berarti dalam 1000 kelahiran terdapat 25,5 bayi yang lahir meninggal (12).

Dinas Kesehatan Kalimantan Timur pada tahun 2020 mengatakan trend kasus kematian bayi mengalami penurunan 26 kasus dari tahun 2019 sebanyak 622 kasus. Pada balita umur 0-59 bulan kasus terendah dari Kabupaten Mahakam Hulu dengan 10 orang (13). Menurut Riskesdas (2018), mengenai status gizi buruk pada anak 0-23 bulan didahului posisi pertama yaitu Kabupaten Kutai Kartanegara dengan prevalensi 7,82%, disusul kabupaten Paser dengan 6,59%, lalu kota Bontang pada posisi ketiga dengan prevalensi 4,32%. Sedangkan kota Samarinda menempati posisi ketujuh dengan prevalensi 1,51% anak dengan gizi buruk. Dengan melihat tingginya angka kematian serta gizi buruk pada anak, faktor risiko berperan penting terhadap kejadian kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada anak dalam rentang umur 6-24 bulan. Jika ketiga aspek dalam pemberian MPASI ini tidak diketahui oleh ibu maka akan memperburuk situasi kesehatan anak baik pertumbuhan dan perkembangannya.

Berdasarkan hasil dari survey yang telah didapatkan bahwa terdapat banyak anak yang masih terdata mendapat MPASI yang berumur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda. Pada bulan januari 2023 tercatat wilayah kelurahan Sidodadi sebanyak 106 anak, dan kelurahan Dadi Mulya sebanyak 93 anak. Sedangkan pada bulan february jumlah MPASI yang diberikan tercatat mengalami kenaikan, di kelurahan Sidodadi sebanyak 103 anak, dan kelurahan Dadi Mulya 97 anak.

Pada tahun 2012, Indonesia bergabung dengan gerakan global yang diluncurkan dengan nama SUN atau Scaling Up Nutrition. Program ini mengacu pada semua penduduk berhak memperoleh akses ke makanan yang cukup dan bergizi. Kebijakan ini tertuang dalam program pemerintah mengenai Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan. Sehingga program ini diharapkan dapat mencegah stunting dengan 1000 hari pertama kehidupan anak. Berikut ini penyebab masalah stunting yang muncul diantaranya; kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan mulai dari masa sebelum hamil sampai setelah melahirkan, terbatasnya layanan Ante Natal Care dan Post Natal Care, kurangnya akses rumah tangga yang menyesuaikan makanan

bergizi, serta kekurangan akses air bersih dan sanitasi yang memadai (15).

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dapat memicu terjadinya stunting karena dalam pemberian MPASI, hal ini meliputi tingkat pendidikan, karena dengan memadainya pendidikan maka akan memicu seseorang mendalami kendala saat mengambil keputusan. Selain berdasarkan pendidikan, terdapat pula penyebab lain yaitu seperti pekerjaan ibu yang berpengaruh dalam pemberian MPASI dikarenakan kesibukannya dengan pekerjaan (16). Sedangkan pada praktik pemberian MPASI, 4 dari 7 ibu lebih memilih untuk memberikan anaknya MPASI yang dibuat sendiri, 1 dari 7 tidak mengetahui tentang MPASI sehingga timbul kekeliruan contohnya tidak sesuai takaran, terlambat, atau bahkan terlalu dini dalam memberikan MPASI. Sedangkan sisanya kebanyakan terjadi pada ibu yang bekerja dengan memberikan anaknya, makanan yang mudah dibuat dan didapat contohnya seperti biskuit seduh yang dikemas dan beredar di toko (17).

Berdasarkan penelitian oleh Tegarimana (2019) dengan judul gambaran perilaku pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada balita usia 6-24 bulan di Watugajah Kecamatan Gedangsari II. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pada perilaku tepat sebanyak 57,9%, tetapi kebanyakan ibu berbuat yang tidak tepat dalam memberikan MPASI berdasarkan variasi sebesar 84,2%, jumlah yang diberikan sebesar 78,9%, frekuensi sebesar 68,4%, dan tekstur sebesar 57,9%. Penelitian ini menerangkan bahwa perilaku ibu dalam pemberian MPASI berdasarkan usia pemberian mayoritas tepat, sedangkan ibu yang berperilaku tidak tepat didasari oleh frekuensi, variasi, jumlah, dan tekstur pemberian makanan pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya berjudul gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI pada bayi di Puskesmas Sentani tahun 2018 Fatmawati et al. (2018), menggambarkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tertinggi sebesar 40,9% adalah ibu yang tidak sedang bekerja, selanjutnya yaitu ibu berpendidikan SMP dan SMA sebanyak 36,4%. Ibu yang berpengetahuan cukup yaitu ibu berusia antara 20-35 tahun sebanyak 34,1%, serta ibu dengan yang baru memiliki anak pertama memiliki pengetahuan yang lebih sedikit yaitu sebanyak 29,5%. Hal ini menunjukkan ibu

memiliki pengetahuan yang cukup, berdasarkan pengetahuan dengan kategori umur, pendidikan, dan pekerjaan. Pada penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan baik itu dengan penyuluhan, KIE setiap ibu serta dapat menjadi sumber data yang dapat menunjang penelitian selanjutnya.

Berdasarkan uraian diatas dari tiga artikel, dan jurnal yang membahas tentang gambaran perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada anak, maka peneliti tertarik untuk meneliti atau memperoleh informasi bagaimana gambaran perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan.

Penelitian ini bertujuan memperoleh hasil berupa Analisa Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

METODE

Desain penelitian yang digunakan ini adalah Deskriptif Korelasi dengan rancangan penelitian *Crosssectional Study*. Informasi dan data dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuisioner oleh responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 81 orang Ibu dengan kriteria yaitu Ibu memiliki anak berusia 6-24 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Segiri Samarinda, ibu dapat membaca dan menulis dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin dan penentuan responden dengan menggunakan tehnik *concecutive sampling*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1: Karakteristik Responden (Ibu dan anak) berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu, Usia anak, Jenis kelamin dan berat badan anak

Karakteristik	F	%
Usia Ibu:		
20-28 Tahun	32	39,5%
29-36 Tahun	37	45,7%
37-45 Tahun	12	14,8%
Pendidikan Ibu:		
SD	2	2,5%
SMP	13	16%
SMA	44	54,3%
D3/D4	4	4,9%
S1	17	21%
S2	1	1,2%

Pekerjaan:		
IRT	70	86,4%
Pegawai Swasta	6	7,4%
Wiraswasta	5	6,2%
PNS	0	0
Buruh/lainnya	0	0
Usia Anak:		
6-9 bulan	29	17,5%
10-12 bulan	12	7,2%
13-24 bulan	40	49,4%
Jenis Kelami		
Laki-laki	40	49,4%
Perempuan	41	50,6%
Berat Badan		
Gemuk	1	1,2%
Normal	66	81,5%
Kurus	5	6,2%
Sangat kurus	9	11,1%
Jumlah	81	100%

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik 81 responden yang diperoleh untuk karakteristik usia terbanyak responden dengan usia 29-36 tahun yaitu 37 orang (45,7%). Karakteristik Pendidikan yang terbanyak adalah responden dengan Pendidikan SMA sebanyak 44 orang (54,3%) dan untuk karakteristik pekerjaan yang terbanyak adalah responden sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 70 orang (86,4%). Usia anak paling banyak 13-24 bulan (49,4%), Jenis kelamin seimbang, laki-laki 40 orang (49,4%) dan Perempuan 41 orang (50,6%) dan berat badan paling banyak anak dengan berat badan normal yaitu 66 orang (81,5%) dan untuk kategori sangat kurus berjumlah 9 anak (11,1%).

2. Variabel Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Tabel 2: Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam pemberian MPASI

Variabel	Kategori	F	%
Pengetahuan	Baik	71	87,7%
	Cukup	10	13,3%
Sikap	Positif	77	95,1%
	Negatif	4	4,9%
Tindakan	Tepat	63	77,8%
	Kurang	18	22,2%
	Tepat		
Jumlah		81	100%

Dari hasil Analisa data diatas dapat disimpulkan bahwa Responden yang memiliki Pengetahuan baik lebih banyak daripada yang memiliki pengetahuan cukup, pengetahuan baik sebanyak 71 orang (87,7%) dan pengetahuan cukup 10 orang

(13,3%). Responden dengan Sikap Positif lebih banyak daripada sikap negative dengan jumlah responden sikap positif sebanyak 77 orang (95,1%) dan sikap negative sebanyak 4 orang (4,9%). Variabel Tindakan yang terbanyak adalah responden dengan tepat melakukan Tindakan yaitu 63 orang (77,8%) dan Tindakan kurang tepat sebanyak 18 orang (22,2%).

3. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemberian MPASI

Tabel 3: Hubungan Variabel Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan.

Variabel		Pemberian MPASI		Jumlah	p value
		Sesuai	Tidak Sesuai		
Pengetahuan	Baik	67	4	71	0,033*
	Cukup	3	7	10	
	Baik				
Sikap	Positif	68	9	77	
	Negatif	2	2	4	
Tindakan	Tepat	63	0	63	
	Kurang	7	11	18	
	Tepat				
Jumlah		70	11	81	

Hasil Analisa data variabel dalam penelitian ini diperoleh hasil ada hubungan antara variabel Pengetahuan, Sikap dan tindakan dalam memberikan MPASI kepada anak usia 6-24 bulan, dengan nilai $p=0,033$ berarti nilai p value $<0,05$ berarti ada hubungan signifikan.

PEMBAHASAN

Umumnya karakteristik responden yang diteliti lebih banyak pada ibu yang berusia 29-36 tahun, lalu disusul dengan ibu dalam rentang usia 20-28 tahun. Hal ini disebabkan pada umur ini adalah masa usia produksi yang baik dan siap dari segi fisik, mental, psikologis, dan informasi. Pada rentang umur 20-35 tahun merupakan usia yang paling baik dalam mengandung, melahirkan, hingga mengurus anak (19).

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu sesuai kriteria penelitian adalah sebagai berikut ibu yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang atau sebesar (2.5%), SMP sebanyak 13 orang atau sebesar (16.0%), SMA sebanyak 44 orang atau sebesar (54.3%), D3 sebanyak 4 orang atau sebesar (4.9%), S1 sebanyak 17 orang atau sebesar (21.0%), S2 sebanyak 1 orang atau sebesar (1.2%). Menurut Akbar

et al., (2022), pendidikan merupakan suatu peranan yang membentuk kecerdasan seseorang, tidak hanya sampai disitu tetapi juga dengan sikap, dan tindakan yang dilakukannya. Pendidikan sebagai salah satu tolak ukur dalam pengetahuan seorang ibu, semakin baik tingkat pendidikannya maka informasi yang akan ia dapat akan semakin luas, dan mudah didapat. Akan tetapi, hal ini justru berkebalikan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah dapat menghambat dalam penerimaan informasi dan sikap yang akan diambil. Berdasarkan pernyataan tersebut hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Meinanda et al., (2022), bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebesar (72%), lebih besar, dan diikuti ibu yang berpendidikan Sarjana Perguruan Tinggi sebesar (18%), dari pada tingkat pendidikan lain seperti tingkat SMP sebesar (9%), dan yang terkecil yaitu SD sebesar (1%). Tetapi pada penelitian yang dilakukan Rasemi et al., (2022), bahwa ibu yang berpendidikan SD dan SMP sebesar 0%, SMA (23.3%), dan perguruan tinggi sebesar (76.7%). Hal ini dianggap wajar dan sudah dapat memenuhi kriteria pengetahuan yang baik jika seorang ibu minimal berpendidikan SMA sederajat, karena dianggap dapat menerima segala bentuk informasi darimanapun.

Berdasarkan pekerjaan ibu yaitu IRT atau ibu rumah tangga sebanyak 70 orang atau sebesar (86.4%), pekerja swasta sebanyak 6 orang atau sebesar (7.4%), wiraswasta sebanyak 5 orang atau sebesar (6.2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT sebesar (79%), diikuti dengan wiraswasta sebesar (13%), dan PNS sebesar (8%) (17). Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa banyak ibu yang tidak bekerja atau IRT membawa anaknya ke posyandu, sehingga dapat memberikan waktu dan ruang yang cukup dalam memberikan serta memperhatikan saat memberikan anaknya MPASI. Peneliti lain sepakat bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak dalam mengasuh, dan merawat anaknya dikarenakan tidak bekerja diluar atau mencari nafkah yang harus menyita waktunya (22).

Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden perempuan lebih banyak sebesar 49.4% ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa anak perempuan lebih banyak dari pada anak laki-

laki yaitu sebanyak 25 anak perempuan atau sebesar (52.1%), dan anak laki-laki sebanyak 23 atau sebesar (47.9%) (23). Dilihat dari usia anak, terbanyak yaitu anak usia 13-24 bulan sebanyak 40 orang (49.4%), usia 6-9 bulan sebanyak 29 orang atau sebesar (17.5%) dan anak yang berusia 10-12 bulan sebanyak 12 orang atau sebesar (7.2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Faizah (2021), anak yang berusia 6-9 bulan sebanyak 16 anak atau sebesar (35.6%), anak berusia 9-12 bulan sebanyak 10 anak atau sebesar (22.2%), dan anak yang berusia 12-24 bulan sebanyak 19 anak atau sebesar (42.2%). Pada penelitian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa 40 anak dalam rentang usia 13-24 bulan, terbentuknya sikap ibu dan praktik serta faktor pendukung yang memfasilitasi dalam pemberian MPASI terbentuk sejak awal pemberian MPASI dan mulai sempurna ketika anak sudah berusia satu sampai dua tahun (25).

Melihat hasil penelitian dari pengukuran berat badan anak, yang terbanyak adalah anak memiliki berat badan normal atau sebesar (81.5%), penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Maulidiya & Muniroh (2020), status gizi anak terbagi menjadi tiga yaitu anak kurus sebanyak 3 anak atau sebesar (4.2%), anak yang memiliki status gizi normal sebanyak 64 anak atau sebesar (88.9%), dan anak dengan status gizi gemuk sebanyak 5 anak atau sebesar (6.9%).

Pada penelitian ini ibu dengan tingkat pengetahuan pengetahuan baik sebanyak 71 orang atau sebesar (87.7%) terbanyak dari tingkat pengetahuan yang didapatkan, keadaan ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rasemi et al., (2022), bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar (67%), pengetahuan cukup sebesar (27%), dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar (6%). Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu-ibu, semakin tinggi latar belakang pendidikan maka akan semakin baik pula pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI pada anaknya. Jika pendidikan ibu semakin tinggi, maka akan lebih mudah dalam menerima informasi akan kesehatan baik dari orang lain, rekan sejawat, media massa, dan media sosial. Sehingga informasinya akan semakin luas pula (27).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sartika Maya (2020), sejalan dengan penelitian ini karena pada gambaran

pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dini pada bayi berusia 6-12 bulan di BPM Desi Fitriani Baturaja Kabupaten OKU tahun 2019 terbukti yaitu pengetahuan ibu yang baik berhubungan terhadap pemberian MPASI yang dibuktikan dengan hasil uji statistik chi square diperoleh value = 0,042.

Menurut Notoadmodjo (2014), pengetahuan adalah suatu bentuk hasil dari proses "tahu" setelah adanya penginderaan pada suatu objek, selain itu terdapat pula faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi. Maka dengan demikian, wujud dari terbentuknya suatu pengetahuan akan menghasilkan bentuk sikap dan tindakan yang akan diambil oleh seseorang.

Berdasarkan penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam pemberian MPASI, karena dengan adanya pengetahuan yang didapatkan maka akan dapat membentuk sikap dan tindakan seorang ibu dalam memberikan MPASI pada anaknya. Hal ini juga didasari oleh beberapa faktor penting yang mendukung karena pengetahuan didapatkan berdasarkan latar belakang pendidikan, usia dan juga pekerjaan yang dilakukan ibu.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan dalam penelitian ini, didapatkan sebanyak 77 orang ibu yang memiliki sikap positif (95.1%), menurut Parandari et al., (2021) sikap merupakan cerminan yang didasari oleh adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yang sifatnya emosional terhadap stimulus sosial. Sikap yaitu kesediaan seseorang dalam bertindak, yang dilakukan bukan karena suatu motif tertentu (29).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dikukan Sari Puspita (2021), berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa sikap positif sebesar (50%), dan sikap negatif yaitu sebesar (50%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p=0,007$ (p value < 0.05), hal ini menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian MPASI di Desa Klumpang Kampung. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi tolak ukur dalam membentuk sikap yang secara nyata menggambarkan kesesuaian reaksi dari stimulus tertentu yang dihadapi sehari-hari. Sikap merupakan suatu bentuk kesediaan

seseorang dalam bertindak, tanpa ada suatu motif tertentu (29).

Berdasarkan penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap yang positif dapat terwujud dari pengetahuan yang dimiliki seorang ibu, sehingga dari kognitif dan informasi yang cukup akan mempengaruhi ibu dalam bersikap. Hal ini terwujud dalam penelitian yang telah dilakukan bahwa sikap ibu positif 77 orang atau sebesar (95.1%).

Berdasarkan hasil tabel pada penelitian diatas didapatkan sebanyak 81 responden, dilihat dari tindakan ibu yang melakukan tindakan yang tepat sebanyak 63 orang atau sebesar (77.8%), dan praktik yang kurang tepat sebanyak 18 orang atau sebesar (22.2%). Tindakan ibu dalam pemberian MPASI pada anaknya merupakan suatu gambaran yang diwujudkan berdasarkan pengetahuan dan sikap yang diambil oleh ibu (31). Menurut Sari Puspita (2021), responden memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, maka praktik atau tindakan ibu dalam pemberian MPASI akan semakin tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rezeki (2019), oleh bahwa tindakan ibu dalam pemberian MPASI baik sebesar 59,4%, dan tindakan yang kurang baik sebesar (40,6%). Praktik didasari oleh adanya pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, dan pengalaman yang telah dilalui. Praktik dapat terlihat bagaimana seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik akan menghasilkan praktik yang tepat dalam memberikan MPASI pada anak umur 6-24 bulan, sehingga dapat meningkatkan status gizi anak dengan mendapatkan sumber gizi yang baik dan seimbang sesuai kebutuhannya. Berdasarkan penjelasan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ketika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif sehingga dapat menghasilkan berupa tindakan atau praktik yang tepat dalam memberikan MPASI pada anaknya. Hal ini juga akan menunjang seorang anak untuk tumbuh dan berkembang dengan baik, berdasarkan kebutuhan gizi yang telah tercukupi.

Pemberian MPASI berpengaruh besar terhadap status gizi anak sehingga perlu perhatian dalam pemberiannya harus tepat dalam kecukupan, ketersediaan dan penyajiannya, sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kopa, et al. (2021) yang hasil penelitiannya menyatakan bahwa

MPASI yang diberikan tepat waktu memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan MPASI yang diberikan lebih dini, yang kurang dari enam bulan. Selain itu, MPASI yang diberikan tidak tepat waktu memiliki status gizi yang lebih buruk dibandingkan dengan MPASI yang diberikan tepat waktu dan tidak ada hubungan antara usia pemberian MPASI dengan status gizi. Dalam pemberian MPASI dengan pola yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi dan juga untuk mencapai pertumbuhan yang optimal (7).

SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam memberikan MPASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Segiri Samarinda dengan nilai p-value 0,033 (0,05).

Saran yang dapat disampaikan oleh peneliti terhadap Masyarakat dalam hal ini Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, agar meningkatkan pengetahuan tentang cara mengolah dan memberikan MPASI yang tepat pada anak, Sikap yang Positif harus terus dipertahankan agar dapat melakukan praktik pemberian MPASI pada anaknya dengan benar. Penelitian selanjutnya agar dapat mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. K. WA, Rahfiludin MZ, Pradigdo SF. Hubungan Perilaku Ibu Terkait MP-ASI Standar WHO Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-23 Bulan (Studi di Kelurahan Punggawan Kota Surakarta). *J Kesehat Masy.* 2016;5:1–8.
2. Rahmawati N. Perbedaan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan yang Mendapatkan MP ASI dengan MP ASI dan ASI di Kelurahan Baciro Kota Yogyakarta. 2014;5–16.
3. Djauhari T. Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Med.* 2017;13(2):125.
4. Dhirah UH, Rosdiana E, Anwar C, Marniati M. Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(1):549.
5. Hidayati NL. 1000 Hari Emas Pertama Dari Persiapan Kehamilan Sampai Batita. Sahala A, editor. Yogyakarta: Andi Offset; 2014. 117–131 p.
6. WHO. Global Strategy For Infant and Young Child. 2011;
7. Kopa MTAI, Togubu DM, Syahrudin AN. Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al GIZZAI PUBLIC Heal Nutr J.* 2021;1(2):103–10.
8. WHO. World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). Monitoring health of the SDGs. 2022. 1–131 p.
9. Fitri N, Sari P, Astuti S, Nirmala SA. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI dan MPASI Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. 2021;7(1):37–45.
10. Kustiani A, Misa AP. Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Anak Usia 6-24 Bulan Pada Intervensi Penyuluhan Gizi di Lubuk Buaya Kota Padang. 2018;5:51–7.
11. Kumalasari SY, Sabrina F, Hasanah O. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. 2015;
12. Parandari S, Muslimin M, Hajrah H, Imran A, Adam A. Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Pemberian Mp-Asi. *J Gizi Prima (Prime Nutr Journal).* 2021;6(2):138.
13. Dinas Kesehatan KT. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2020. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2021;
14. Riskesdas. Laporan Provinsi Kalimantan Timur Riskesdas 2018. Lemb Penerbit Badan Litbang Kesehat. 2018;333–47.
15. Saputri RA, Tumangger J. Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *J Polit Issues.* 2019;1(97671).
16. Fatmawati E, Wahrini S, Andaningsi W, Lestari S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Puskesmas Sentani Tahun 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi. 2018;63–7.
17. Meinanda CN, Indriati G, Deli H.

- Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. 2022;10(1):27–34.
18. Tegarimana G. Gambaran Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Watugajah Kecamatan Gedangsari II Tahun 2019. 2019;
 19. Hartono. Statistic Untuk Penelitian. Cet. 7. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2015.
 20. Akbar MK, Zara N, Zirva A. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh. 2022;1(1):13.
 21. Rasemi M, Prastyawati IY, Bhato IA. Gambaran Karakteristik Ibu Yang Memberikan Makanan Pendamping Asi. J Keperawatan Dirgahayu. 2022;4(1):22–30.
 22. Mubasyiroh L, Aya ZC. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Period Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018. Heal Sci Journal, Vol 09 No 01, Juni 2018. 2018;09:18–28.
 23. Puji Rosidayani R. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Mempersiapkan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting. Braz Dent J. 2022;33(1):1–68.
 24. Faizah F. Determinan Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-24 bulan di Posyandu Balita Dewi Sartika Kecamatan Tandes Surabaya. Suparyanto dan Rosad (2015. 2020;5(3):248–53.
 25. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta EGC. 2012;
 26. Maulidiya H, Muniroh L. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP - ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) Dan Status Gizi Pada Baduta The Relationship Of Mother Behavior In Providing Complementary Feeding With The Case Of Mouth Movement (Gtm) And Nutritional Status In. Media Gizi dan Kesmas. 2020;9(1):23–9.
 27. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Pengetah dan Sikap Dalam Penelit Kesehat. 2013;(11150331000034):1–147.
 28. Sartika Maya. Hubungan Faktor Budaya Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Bayi Di Bidan Praktik Mandiri Desi Fitriani Oku. 2020;8.
 29. Notoadmodjo. Perilaku Kesehatan dan Promosi Kesehatan. Proc 8th Bienn Conf Int Acad Commer Consum Law. 2014;
 30. Sari Puspita NM. Miracle journal. Perbedaan tingkat stres kerja antara perawat Instal gawat darurat dengan perawat Instal rawat Ina di rumah sakit umum dr pringadi medan. 2021;1(1):28–33.
 31. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Mustar T, Ramdany R, Manurung EI, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 2021. 29–54 p.
 32. Rezeki S. Hubungan pengetahuan, sikap ibu dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia (6–24) bulan”. J Penelit Kesehat StiKes Dharma Husada Bandung. 2019;13(2):42–49.