



**“PENGARUH EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA ANAK
USIA 6–24 BULAN DI POSYANDU PERKUTUT II
PENGASINAN KOTA BEKASI”**

SKRIPSI

**Oleh:
ZULVIANA NURAHMA MAULANI
NIM. 201905095**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**“PENGARUH EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA ANAK
USIA 6–24 BULAN DI POSYANDU PERKUTUT II
PENGASINAN KOTA BEKASI”**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh:
ZULVIANA NURAHMA MAULANI
NIM. 201905095**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Zulviana Nurahma Maulani

NIM : 201905095

Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6–24 Bulan Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi" merupakan hasil karya saya sendiri dan sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar Pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 14 Juli 2023



(Zulviana Nurahma Maulani)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "PENGARUH EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI POSYANDU PERKUTUT II PENGASINAN KOTA BEKASI" yang disusun oleh Zulviana Nurahma Maulani (201905095) telah disetujui dan dinyatakan LULUS dalam ujian sidang Skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 14 Juli 2023.

Pembimbing

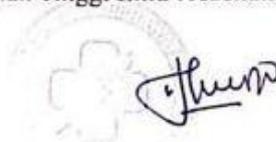


(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN: 0322067801

Mengetahui,

Koordinator Program Studi SI Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN: 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi / Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama : Zulviana Nurahma Maulani

NIM : 201905095

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi.

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 14 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Dr. Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An)
NIDN. 0301036703

Anggota Penguji



(Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)
NIDN. 0322067801

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6–24 Bulan Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi”** dengan baik. Dengan terselesaikannya skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sekaligus penguji pada sidang skripsi
2. Ibu Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku Koordinator Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sekaligus dosen pembimbing dalam penyusunan skripsi atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian serta penyusunan tugas akhir
3. Ibu Ns. Nancy Susanita., M.Kep selaku dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sekaligus pembimbing akademik periode juli 2022 atas bimbingan selama kuliah
4. Ibu Ns. Yeni Mauliawati., M.Kep selaku dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sekaligus pembimbing akademik periode 2019–2022 atas bimbingan serta wejangan positif selama kuliah
5. Ibu Arindah Nur Sartika., S.Gz., M.Gizi selaku dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sekaligus pakar dalam penilaian uji pakar video edukASI Makanan Pendamping ASI
6. Kepala Puskesmas Pengasinan atas perizinan tempat penelitian serta informasi penunjang untuk penyusunan skripsi
7. Kader Posyandu Perkutut II dan Kepodang II wilayah binaan Puskesmas Pengasinan atas kontribusi dalam memberikan data serta penelitian untuk skripsi

8. Orang tua terutama ibu Nur Prapti Handayani dan Bapak Agus Budiyanto yang senantiasa memberikan bimbingan serta doa sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
9. Teman–teman kelas Angkatan 2019 terutama Prita Lestari, Reica Vina Farida, Rizma Hilmayasari dan Rohmawati yang telah membantu terselesaikannya skripsi
10. Mahasiswa ISI Yogyakarta pemilik NIM 19110080** dengan inisial ASP selaku kekasih yang selalu memberikan semangat, serta menjadi pendengar keluh kesah penulis dalam proses penyusunan skripsi
11. Pihak–pihak terkait yang berkontribusi dalam terselesaikannya skripsi

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 14 Juli 2023

Penulis

**PENGARUH EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI PADA ANAK USIA 6–24 BULAN DI POSYANDU
PERKUTUT II PENGASINAN KOTA BEKASI**

**Oleh:
Zulviana Nurahma Maulani
201905095**

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah nutrisi pada baduta terjadi sebab pemberian MP-ASI yang tidak sesuai sehingga berdampak terhadap masalah gizi kurang bahkan sampai gizi buruk. Masalah nutrisi anak akan berdampak terhadap status gizi, sebanyak 11,4% dan 3,8% baduta mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Selain itu hanya 52,5% anak usia 6-23 bulan yang memperoleh keberagaman MP-ASI, Hal ini penting untuk dilakukan penyuluhan berbentuk edukasi mengenai MP-ASI. **Tujuan:** mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan. **Metode:** *Quasi Experiment* dengan pendekatan *Pre and Posttest without control* yang melibatkan 35 ibu di Posyandu Perkutut II Pengasinan. **Hasil:** Hasil analisis univariat berdasarkan karakteristik responden ibu di Posyandu Perkutut II usia 25-35 tahun sebanyak 26 orang (74,3%), pendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 31 orang (88,6%), tidak bekerja sebanyak 30 orang (85,7%) dan paritas ≥ 2 anak (multipara) sebanyak 29 orang (82,9%). Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$) dan hasil analisis bivariat pada variabel sikap ibu dengan *p-value* 0,753 ($>0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dan tidak ada pengaruh pemberian edukasi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

Kata Kunci: *Baduta, Makanan Pendamping ASI, Edukasi, Pengetahuan, Sikap*

**THE EFFECT OF COMPLEMENTARY FEEDING EDUCATION ON THE
KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS IN PROVIDING
COMPLEMENTARY FEEDING TO CHILDREN AGED 6-24
MONTHS AT POSYANDU PERKUTUT II
PENGASINAN, BEKASI CITY**

**By:
Zulviana Nurahma Maulani
201905095**

ABSTRACT

Background: Nutrition issues among infants occurred due to inappropriate complementary feeding (MP-ASI), leading to issues of malnutrition, and even severe malnutrition. Nutritional problems in children could affect their nutritional status, with 11.4% and 3.8% of infants experiencing malnutrition and severe malnutrition, respectively. Moreover, only 52.5% of children aged 6-23 months received diversified MP-ASI. Therefore, it was essential to conduct educational interventions regarding MP-ASI. **Objective:** To determine the effect of educational interventions on the knowledge and attitudes of mothers regarding the provision of MP-ASI for children aged 6-24 months. **Method:** A quasi-experiment with a Pre and Posttest without control design involving 35 mothers at Posyandu Perkutut II Pengasinan. **Results:** The univariate analysis showed that among the characteristics of the respondent mothers at Posyandu Perkutut II, 26 (74.3%) were aged 25-35 years, 31 (88.6%) had a secondary education level (SMP and SMA), 30 (85.7%) were not employed, and 29 (82.9%) had at least 2 children (multipara). The bivariate analysis revealed a significant association between educational intervention and mothers' knowledge (p -value 0.000, <0.05). However, there was no significant association between educational intervention and mothers' attitudes (p -value 0.753, >0.05) regarding the provision of MP-ASI. **Conclusion:** Educational interventions had a positive impact on mothers' knowledge concerning complementary feeding with MP-ASI, but they did not significantly affect mothers' attitudes toward complementary feeding with MP-ASI.

Keywords: Infant, Complementary Feeding, Education, Knowledge, Attitude

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat penelitian.....	8
1. Institusi Pendidikan	8
2. Masyarakat	8
3. Peneliti.....	8
BAB II TELAAH PUSTAKA	9
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Konsep Anak usia 6 – 24 bulan.....	9
2. Konsep Makanan Pendamping ASI.....	11
3. Edukasi	19
4. Pengetahuan.....	24
5. Sikap.....	29
B. Kerangka Teori.....	34

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	35
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	35
B. Hipotesis Penelitian.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN	37
A. Desain Penelitian.....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
C. Variabel Penelitian	38
D. Populasi dan Sampel	38
E. Definisi Operasional.....	39
F. Instrumen Penelitian atau Bahan dan Alat Penelitian	40
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	42
H. Alur Penelitian	44
I. Pengolahan Data.....	44
J. Analisa Data	46
K. Etika Penelitian	47
BAB V HASIL PENELITIAN	48
A. Gambaran Umum.....	48
B. Hasil Analisis Univariat	48
C. Hasil Analisis Bivariat	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	54
A. Analisis Univariat.....	54
B. Analisis Bivariat.....	58
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional	39
Tabel 4.2 Coding dan Scoring.....	45
Tabel 4.3 Analisis Univariat... ..	46
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	49
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Sikap.....	50
Tabel 5.4 Analisis Bivariat Tingkat Pengetahuan.....	51
Tabel 5.5 Analisa Ranks Uji Wilcoxon Pengetahuan... ..	52
Tabel 5.6 Analisis Bivariat Sikap.....	52

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	34
Skema 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian	35
Skema 4. 1Desain Penelitian.....	37
Skema 4. 2 Alur Penelitian.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Formulir Usulan dan Persetujuan Judul/Topik Tugas Akhir
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden/Informed Consent
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Ketentuan Perhitungan Skor
- Lampiran 5 Perizinan Penggunaan Kuesioner
- Lampiran 6 Lembar Konsultasi Tugas Akhir
- Lampiran 7 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 Video Media Edukasi dan Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 9 Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 10 Skema Video
- Lampiran 11 Satuan Acara Pembelajaran
- Lampiran 12 Surat Kaji Etik
- Lampiran 13 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 14 Tabulasi Uji Validitas Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 15 Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 16 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 17 Tabulasi Data Penelitian pretest dan posttest
- Lampiran 18 Hasil Analisis Data Penelitian
- Lampiran 19 Lembar Uji Pakar Media Video
- Lampiran 20 Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak ialah pribadi yang dianggap unik sebab memiliki kebutuhan yang berbeda beda dalam tahap perkembangannya (Handriana, 2016). Pertumbuhan dan perkembangan pada anak berperan dalam membentuk proses kematangan sehingga perlu dilakukan pemantauan untuk meminimalkan dan menindaklanjuti permasalahan dengan segera. Pemantauan dapat diberikan pada seluruh tahapan usia anak, baduta ataupun istilah untuk anak yang berumur di bawah dua tahun dengan rentang usia 0-24 bulan merupakan salah satu tahapan dalam usia anak yang perlu di perhatikan karena dianggap sebagai periode penting sebagai periode emas seorang anak yang dapat dimanfaatkan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak agar memiliki kualitas hidup yang baik di kemudian hari (Hanindita, 2018).

Periode emas merupakan istilah dari proses dimana terjadinya pertumbuhan dan perkembangan secara cepat pada anak sehingga dapat di manfaatkan dalam pengoptimalan pemberian asupan gizi yang sesuai di tahap tumbuh kembang anak terutama pada anak usia 6 sampai 24 bulan yang mulai dalam masa peralihan pengenalan makanan selain air susu ibu atau ASI. Namun, jika asupan gizi yang diberikan tidak sesuai maka periode emas tersebut akan berbalik pada periode kritis sehingga dapat memunculkan masalah kesehatan seperti malnutrisi atau permasalahan gizi pada anak yang akan berdampak pada masa tumbuh kembang anak (Simbolon, 2019).

Baduta rentan terhadap masalah nutrisi karena dalam proses peralihan pengenalan makanan yang memungkinkan anak masih dalam proses penyesuaian belum dapat menerima sepenuhnya makanan yang diberikan oleh ibu sedangkan kebutuhan nutrisi anak sejak menginjak usia 6 bulan

sudah tidak cukup dengan hanya di berikan ASI. Maka guna penuh kebutuhan nutrisi pada anak, pemberian makanan pendamping ASI perlu diberikan sejak anak berusia 6 bulan. Masalah nutrisi pada baduta terjadi sebab pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai sehingga mempengaruhi status gizi anak serta berdampak terhadap permasalahan gizi kurang bahkan sampai gizi buruk (Wirtarandita et al., 2022). Masalah nutrisi yang terjadi pada anak usia 0–23 bulan di Indonesia memiliki berat badan kurang sebesar 5,2% serta berat badan sangat kurang sebesar 1,2% (Kemenkes RI., 2021). Masalah nutrisi pada anak akan berdampak pada status gizi, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa sebanyak 11,4 % baduta di Indonesia mengalami gizi kurang dan 3,8 % baduta mengalami gizi buruk. Masalah kurang gizi yang terjadi pada baduta di Indonesia cenderung lebih tinggi di perdesaan 12,3% di banding dengan di perkotaan 10,6% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi masalah gizi kurang pada balita di kota Bekasi pada tahun 2020 sebesar 6,12% terjadi kenaikan di banding tahun 2018 yakni sebesar 3,58%. Data yang didapatkan dari puskesmas Pengasinan pada bulan November 2022 menunjukkan terdapat 14 anak usia 6–24 bulan yang mengalami gizi kurang dan 5 anak mengalami gizi buruk. Permasalahan nutrisi pada baduta perlu di tindaklanjuti agar status gizi pada baduta terpenuhi sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Upaya yang dapat dilakukan dalam perbaikan status gizi pada anak dapat dilakukan melalui pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dan memenuhi kebutuhan gizi anak (Wirtarandita et al., 2022).

Dalam menggapai pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal pada anak, WHO atau *World Health Association* dan UNICEF memiliki rekomendasi empat hal penting yang perlu di diberikan pada anak salah satu isi dari ke empat rekomendasinya yakni memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) semenjak bayi berumur 6 hingga 24 bulan (Sari., dkk 2022). Tidak hanya itu pemberian serta pendampingan makanan

pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada baduta merupakan salah satu strategi yang tertuang dalam melaksanakan pembangunan kesehatan pada tahun 2020–2024 dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan anak dan gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2021).

Makanan pendamping air susu ibu atau di sebut dengan makanan pendamping ASI dengan sebutan MP-ASI merupakan istilah makanan kecuali ASI pada bayi yang memijak usia 6 bulan dengan tekstur makanan yang lebih lembut dan cenderung lunak dibanding dengan makanan orang dewasa. Dalam memberikan MP-ASI terdapat tahapan yang perlu disesuaikan dilihat dari segi usia anak sehingga akan mempengaruhi porsi makanan, tekstur makanan, variasi makanan serta frekuensi pemberian makanan (Mafruah, 2022). Selain tahapan, terdapat prinsip yang perlu dicermati dalam pemberian MP-ASI yakni tepat waktu, adekuat, aman serta pemberian dengan cara yang benar (Sinaga., dkk 2022). Namun pada kenyataannya menurut data SSGI tahun 2021 menyebutkan bahwa hanya sekitar 52,5 % anak usia 6–23 bulan yang memperoleh keberagaman dari makanan pendamping ASI sehingga dapat menjadi penyebab secara langsung dalam masalah gizi (Kemenkes RI, 2021) maka dalam pemberian MP-ASI mengandalkan keterlibatan orang tua secara aktif serta kesiapan orang tua terutama ibu dalam pemenuhan asupan nutrisi pada anak sesuai dengan umur hal ini penting untuk dilakukan penyuluhan berbentuk edukasi mengenai MP-ASI pada ibu supaya pemenuhan nutrisi yang diberikansesuai dengan syarat dan prinsip dalam pemberian MP-ASI

Edukasi merupakan kegiatan memberikan pengetahuan, pemahaman dan pengajaran melalui pemberian informasi dengan menggunakan alat bantu atau media yang bersifat *visual* (dilihat), *audio* (di dengar) atau perpaduan *audiovisual* (dapat dilihat dan di dengar) dengan tujuan meningkatkan kemampuan individu (Parahmita.,dkk 2021). Proses penyampaian informasi dengan menarik dan mudah di pahami akan mempengaruhi

kemampuan seseorang dalam mendapatkan pengetahuan, hal ini berkaitan dengan penggunaan media yang akan semakin maksimal jika memadukan beberapa rangsangan seperti pada Indera pendengaran dan penglihatan (Kurniawati & Sari, 2021). Pemberian edukasi memiliki peranan penting dalam meningkatkan pemenuhan nutrisi pada anak melalui peningkatan pengetahuan serta sikap ibu dalam pemberian MP-ASI (Naulia & Saudi, 2021)

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI secara tidak langsungengaruhi status gizi anak, karena ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan menganggap bernilainya status gizi anak guna kesehatan dan kesejahteraan sehingga pemenuhan gizi pada anak hendak diupayakan (Eka et al., 2019). Pengetahuan ibu akan mempengaruhi pula pada ketepatan pemberian MP-ASI, serupa pada riset oleh Azizah et al., (2022) ; Lestiarini & Sulistyorini, (2020) yang menjelaskan jika pengetahuan ibu yang baik akan mempengaruhi ketepatan dalam pemberian MP-ASI. Pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASIengaruhi sikap dalam pemenuhan nutrisi pada anak, sehingga pengetahuan ibu yang baik perlu diiringi dengan sikap yang baik pula serupa pada riset lebih dahulu yang mengatakan jika pengetahuan serta sikap ibu mempengaruhi pemberian MP-ASI pada anak (Najmi, 2020).

Sikap merupakan hasil dari suatu proses pembelajaran yang akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak (Gasong, 2018). Penelitian oleh Lestiarini & Sulistyorini (2020) ; Soyanita (2019) mengatakan bahwa sikap mempengaruhi ketepatan waktu dalam pemberian MP-ASI pada anak. Sikap serta pengetahuan yang kurang akan memunculkan minim nya percaya diri dalam pemberian makanan pada anak (Kittisakmontri et al., 2019). Sehingga informasi yang ibu dapatkan seputar MP-ASI akan mempengaruhi pengetahuan serta sikap ibu dalam memberikan MP-ASI pada anak. Maka, upaya yang dapat digunakan guna tingkatan

pengetahuan serta sikap ibu dalam memberikan MP-ASI yakni dengan pemberian edukasi.

Riset yang dilakukan oleh Kittisakmontri et al., (2019) mengatakan bahwa terdapat perubahan rata-rata pengetahuan saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pendidikan gizi pada ibu dan keluarga. Pemberian edukasi berbentuk video dapat pengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada anak (Soyanita, 2019). Edukasi gizi berguna dalam menambah pengetahuan serta sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi pada balita (Naulia & Saudi, 2021). Intervensi edukasi MP-ASI terhadap ibu yang mempunyai anak umur 6–24 bulan efektif dalam tingkatkan pengetahuan ibu saat sebelum dan sesudah diberikan kelas edukasi (Aprillia et al., 2019). Edukasi MP-ASI pengaruhi kesiapan ibu dalam pemberian MP-ASI melalui kenaikan skor pengetahuan serta sikap ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan (Sriasih & Rahyani, 2021). Pemberian edukasi nutrisi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai frekuensi dan ragam makanan yang sesuai untuk anak serta pengaruhi kemampuan ibu dalam aplikasi memberikan makanan pendamping ASI (Kajjura et al., (2019) ; Muluye et al.,(2020)). Namun penelitian yang dilakukan oleh Helmizar et al, (2021) ; Kurniawati & Sari, (2021) menjelaskan bahwa pemberian edukasi gizi serta nutrisi berbasis *audiovisual* tidak berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian MP-ASI pada anak.

Perawat memiliki peran sebagai edukator yang bertanggung jawab serta memiliki kewenangan dalam menyampaikan informasi untuk mengajarkan pasien atau individu yang membutuhkan informasi karena perawat dianggap sebagai sumber informasi yang dapat membantu individu dalam memecahkan masalah kesehatan, sesuai dengan bidang keilmuan yang dipelajari (Fhirawati., dkk 2020). Pemberian edukasi mengenai MP-ASI ialah salah satu kegiatan promotif yang dapat diberikan pada ibu yang

memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dari ibu dan anak.

Hasil wawancara terhadap 15 ibu yang mempunyai anak baduta pada salah satu posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pengasinan Bekasi didapatkan data sebanyak 12 ibu (80%) mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan ataupun edukasi mengenai MP-ASI dari tenaga kesehatan. Informasi yang ibu dapatkan berasal dari pengalaman, internet serta forum yang terdapat di sosial media. Mayoritas ibu sudah mengetahui MP-ASI secara singkat namun belum memahami apa saja yang perlu dipersiapkan dalam pemberian MP-ASI serta keberagaman makanan yang diberikan kurang beragam dan bervariasi. Sebanyak 10 ibu (66,7%) yang memberikan MP-ASI memilih untuk membeli makanan dibandingkan dengan mengolah sendiri. Sedangkan masih terdapat 5 ibu (33%) yang tidak mengetahui syarat waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI sehingga memulai pemberian makan pendamping ASI ketika anak berusia kurang dari 6 bulan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi maka pemberian informasi mengenai MP-ASI perlu dilakukan salah satunya dengan kegiatan edukasi secara terstruktur dalam menggapai pengetahuan serta sikap yang baik mengenai MP-ASI pada ibu yang mempunyai anak umur 6–24 bulan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Pengaruh pemberian edukasi makanan pendamping ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan, Bekasi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, pemberian informasi MP-ASI melalui edukasi kepada ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan perlu diberikan dalam rangka memperbaiki pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan MP-ASI karena sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang mengatakan pemberian edukasi memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu yang dapat dimanfaatkan dalam pemberian edukasi mengenai MP-ASI kepada ibu yang memiliki baduta. Hal ini di dukung berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa sebagian besar ibu mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan atau edukasi mengenai MP-ASI, sehingga berpengaruh terhadap ketepatan pemberian MP-ASI, Keragaman dan pengolahan makanan. Namun penelitian lain mengatakan dalam memberikan edukasi tidak selalu mengalami pengaruh dalam pemberian MP-ASI oleh ibu sehingga ini merupakan kesenjangan dan peneliti tertarik dalam melakukan penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan Makanan Pendamping ASI anak usia 6–24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan, Bekasi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan, Kota Bekasi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Makanan Pendamping ASI
- c. Mengidentifikasi sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Makanan Pendamping ASI
- d. Menganalisis pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan
- e. Menganalisis pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan

D. Manfaat penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi penelitian serta bahan rujukan bagi mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan anak.

2. Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat terutama orang tua yang memiliki anak usia 6–24 bulan untuk menambah pengetahuan dan sikap khususnya tentang pemberian Makanan Pendamping ASI

3. Peneliti

Bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan pengalaman penelitian khususnya mengenai tindakan edukasi terkait Makanan Pendamping ASI pada ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Anak usia 6 – 24 bulan

a. Definisi anak baduta

Baduta ataupun istilah pada anak yang berumur di bawah 2 tahun dalam rentang usia 0–24 bulan (Rohayati, Iswari & Hartati 2022). Anak baduta sedang berada dalam periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat atau dapat dikatakan dalam periode emas sehingga perlu dimanfaatkan dengan baik agar tidak berdampak pada masa perkembangan serta pertumbuhan ditahap berikutnya (Afifah, Choirul Anna Nur., et al 2022) (Julaecha, 2020).

b. Teori pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan dikatakan sebagai terjadinya peningkatan ukuran disertai perubahan fisik. Indikator dari pertumbuhan yakni berat, tinggi, pertumbuhan gigi serta ukuran tulang. Sedangkan perkembangan ialah bertambahnya fungsi dan struktur tubuh yang bersifat kompleks meliputi kemahiran gerak halus, gerak kasar, kemandirian dan bahasa atau dikatakan sebagai kemampuan individu dalam beradaptasi dengan lingkungan sebagai akibat dari peningkatan fungsi dan keterampilan yang dimiliki (Pratiwi, Eka Adithia.,dkk 2022). Berikut merupakan teori pertumbuhan dan perkembangan pada kelompok usia 6–24 bulan :

- 1) Teori perkembangan kognitif menurut *Jean Piaget* pada umur 0–2 tahun, anak terletak pada fase *sensori motorik*.
- 2) Teori perkembangan psikososial menurut Erikson pada umur 1–3 tahun, anak terletak pada tahap percaya atau yakin (*Trust*) serta tidak percaya (*mistrust*).

- 3) Teori perkembangan psiko seksual menurut Freud pada anak usia 0–1 tahun berada pada tahap oral dan pada anak umur 1–3 tahun terletak pada tahap anal.
- 4) Teori perkembangan menurut Kretschmer mengatakan bahwa pada kelompok usia 0–3 tahun berada pada periode *I fullungs*.
- 5) Teori perkembangan menurut Aristoteles mengatakan pada Fase I dengan kelompok umur 0–7 tahun disebut pula sebagai masa anak kecil yang sebagian besar aktivitas nya hanya bermain (Uyun, M dan Ida Warsah, 2021).

c. Tugas perkembangan baduta

Berikut ialah perkembangan pada baduta berdasarkan tingkatan usia

- 1) Perkembangan anak dalam rentang usia 6–9 bulan sudah mampu memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi yang lain, selain itu anak sudah mulai tumbuh gigi bagian depan dan sudah dapat menelan makanan dengan tekstur lebih kental
- 2) Perkembangan anak dalam rentang usia 9–12 bulan sudah mampu membersihkan sisa makanan di sendok dengan merapatkan bibir ketika di suapi, dan anak sudah mampu menggigit makanan dengan tekstur lebih keras karena sudah mulai pertumbuhan gigi
- 3) Perkembangan anak dalam rentang umur 12–23 bulan sudah mampu menyesuaikan diri dengan tekstur makanan yang bermacam-macam, walaupun proses mengunyah belum sempurna tetapi sudah mulai menyesuaikan diri dengan bermacam variasi menu makanan yang diberikan, termasuk hidangan keluarga.

2. Konsep Makanan Pendamping ASI

a. Definisi

Makanan Pendamping ASI ataupun istilah untuk MP-ASI yakni makanan selain ASI yang di berikan pada anak gunamemaksimalkan tumbuh kembang melalui pemenuhan kebutuhan gizi pada anak dengan tujuan untuk melatih kemampuan makan padaanak meliputi mengunyah, menelan, menerima berbagai rasa dan tekstur (Afifah, Choirul Anna Nur., et al 2022). Makanan pendamping ASI ialah pemberian makanan ataupun minuman padaanak yang memijak usia 6–24 bulan yang di dalam nya terkandung zat gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI yang dalam pemenuhan jumlah dan bentuknya diberikan secara bertahap disesuaikan dengan usia anak (Yulaikah, 2022) .

b. Syarat Pemberian Makanan Pendamping ASI

Berikut ialah syarat yang perlu diketahui ketika hendak memberikan MP-ASI pada anak

1) Tepat waktu

Menginjak umur 6 bulan pemberian ASI sudah tidak bisa mencukupi kebutuhan zat gizi pada anak tetapi pemberian ASI perlu tetap diberikan sehingga pemenuhan zat gizi pada anak dapat di maksimalkan melalui makanan pendamping ASI yang sudah bisa diberikan semenjak anak berumur 6 bulan (Afifah, Choirul Anna Nur., 2022).

2) Adekuat

Pemberian MP-ASI pada anak perlu dilakukan dengan adekuat memenuhi jumlah serta frekuensi dan tekstur yang disesuaikan dengan tingkatan usia karena anak baduta rawan terhadap masalah gizi. Perlunya menyesuaikan jumlah porsi dan frekuensi yang dibutuhkan sesuai kelompok usia seperti sebagai berikut:

- a) Jumlah porsi serta frekuensi yang diperlukan pada kelompok umur 6–8 bulan yaitu sebanyak 3 sendok makan sampai separuh mangkuk ukuran 250 ml dengan frekuensi pemberian sebanyak 2 hingga 3 kali makan besar dan 1 sampai 2 kali makan selingan. Tekstur makanan yang diberikan diawali dengan *puree* ataupun hidangan yang dihaluskan hingga menjadi bubur kental *dan mashed* yakni hidangan yang dilumatkan hingga halus.
 - b) Jumlah porsi serta frekuensi yang diperlukan pada kelompok umur 9–11 bulan perlu diberikan sebanyak separuh mangkuk ukuran 250 ml dengan frekuensi pemberian 3 hingga 4 kali makan besar dan 1 sampai 2 kali makan selingan. Tekstur yang diberikan terjadi peningkatan menjadi lebih kasar serta terus meningkat sampai makanan bisa dipegang dengan tangan anak sendiri tekstur *Minced* atau seperti makanan yang dicincang halus, *chopped* semacam makanan yang dicincang kasar dan *finger foods* serupa makanan yang dapat dipegang oleh anak.
 - c) Sedangkan jumlah porsi serta frekuensi yang diperlukan pada kelompok usia 12–23 bulan perlu diberikan sebanyak 3/4 sampai satu mangkuk penuh ukuran 250 ml dengan frekuensi pemberian 3 hingga 4 kali makan besar serta untuk makanan selingan 1 sampai 2 kali. Tekstur yang bisa diberikan sudah layaknya hidangan keluarga atau dapat dihaluskan seperlunya, dan disesuaikan apakah masih perlu dicincang atau disaring kasar.
- 3) Aman dan Higienis
- Penyiapan pemberian MP-ASI perlu dilakukan dengan baik untuk mengurangi risiko kontaminasi kuman yang bila terjadi kontaminasi maka akan menyebabkan permasalahan seperti

diare yang umum terjadi pada anak umur 6–12 bulan sehingga menurunkan keamanan dari makanan yang dikonsumsi oleh anak. Berikut ialah cara yang dapat dilakukan untuk tetap mempertahankan keamanan dan higienis makanan pada anak

- a) Menjaga kebersihan (kebersihan tangan dan peralatan)
- b) Memisahkan talenan ataupun tatakan guna memotong bahan masakan mentah dan bahan masakan matang
- c) Masak MP-ASI sampai matang
- d) Simpan MP-ASI dalam suhu yang tepat dan sesuai yakni di bawah 6°C di tempat yang bersih kemudian jika akan dikonsumsi kembali panaskan terlebih dahulu suhu diatas 70°C
- e) Mempergunakan air serta bahan baku yang aman dan sesuai
- f) Simpan bahan mentah dan bahan matang di dalam tempat yang tertutup secara terpisah

Makanan Pendamping ASI yang tepat, perlu memenuhi kandungan seperti berikut

a) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan makanan pokok sumber kalori utama dan tenaga dari tubuh manusia yang dapat di peroleh dari beras, sagu, biji–bijian, gandum dan lain sebagainya

b) Protein

Protein memiliki banyak manfaat bagi tubuh terutama anak sebagai pembentuk jaringan tubuh yang terbagi atas protein hewani yang ada pada telur, hati, ikan, susu, daging sapi dan lain sebagainya, serta protein nabati yang dapat ditemukan pada kacang–kacangan semacam kacang hijau, kacang kedelai, tahu tempe serta lain sebagainya.

c) Lemak

Selain karbohidrat, lemak juga dikatakan sebagai sumber energi yang dapat diperoleh dari jenis minyak (minyak kelapa, minyak wijen dll.), margarin, mentega, santan dan lain sebagainya

d) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral diperoleh dari buah-buahan dan sayuran sebagai kebutuhan serat pada anak ((Katmawanti et al., 2021) : (Marsanti & Widiarini., 2018)).

4) Diberikan secara responsif

Responsive feeding merupakan proses makan yang memerlukan proses interaksi antara bayi dan ibu atau pengasuh. Interaksi yang dimaksud ialah ibu atau pengasuh perlu memahami dan mengerti tanda anak lapar seperti mencondongkan tubuh ke arah makanan ataupun anak berupaya untuk menjangkaunya, timbul gerakan mengecap ataupun menghisap, gembira saat anak didudukkan di kursi makannya serta mulai memasukkan tangan ke dalam mulut. Selain itu ibu pun perlu memahami ketika anak sudah kenyang dengan tanda menutup mulut dengan tangan, rewel atau menangis, ketika sendok berisi makanan akan disuapkan anak memalingkan wajahnya serta anak tiba-tiba tertidur. Ibu yang menentukan waktu makan, isi dari makanan dan di mana anak makan. Prinsip dalam *responsive feeding* mendorong anak untuk anak dengan tahapan usia yang lebih besar agar dapat makan sendiri dengan dilatih salah satunya dengan cara berikan *finger food*, mulai biasakan anak minum dari gelas / cangkir sejak berusia 6 – 8 bulan dan bila sudah mampu biarkan anak memegang sendiri minumannya.

c. Prinsip Pemberian MP-ASI

1) Jadwal makanan

Menentukan jadwal makan pada anak penting untuk membiasakan anak dalam regulasi rasa lapar dan kenyang.

2) Lingkungan

Lingkungan yang dimaksud dalam prinsip pemberian MP-ASI ialah suasana yang menyenangkan tanpa adanya paksaan dan sebisa mungkin hindari distraksi atau pengalihan perhatian seperti mainan, televisi dan perangkat elektronik lain saat anak sedang makan.

3) Prosedur makan

Prosedur pemberian makanan pada anak dapat dengan menerapkan langkah-langkah seperti di bawah ini

- a) Tawarkan makanan porsi kecil pada anak
- b) Usahakan agar mendorong anak untuk makan sendiri
- c) Apabila anak menunjukkan tidak ingin makan, maka tawarkan kembali tanpa terdapatnya bentuk paksaan serta membujuk
- d) Bila dalam rentang waktu 10–15 menit anak senantiasa menolak makan maka akhiri proses makan
- e) Pembersihan pada mulut bayi dilakukan hanya setelah makan selesai.

Beralih dari prosedur, berikut ialah strategi makan pada anak yang direkomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia atau IDAI, (2018) :

- a) Perbanyak sabar dan tidak menyerah dalam memperkenalkan jenis makanan baru pada anak
- b) Usahakan untuk mematikan terlebih dahulu TV, PC dan gawai dikala jam makan berlangsung

- c) Tawarkan selingan sehat kala anak nampak lapar pada waktu makan
- d) Berikan bermacam variasi pilihan rasa dan jenis makanan sehat buat anak
- e) Tidak mendesak anak untuk makan sebab perihal ini yang dapat menyebabkan anak menolak untuk makan dan cenderung sulit dalam menghabiskan makanan
- f) Batasi pemberian jus buah pada anak sebab mengandung cukup banyak jumlah gula sehingga tidak dianjurkan untuk diberikan pada anak kurang dari 1 tahun, sebagai alternatif bisa diberikan buah potong
- g) Waktu makan bukanlah hanya tentang makan namun dapat juga dimanfaatkan oleh ibu dalam mendukung perkembangan anak melalui komunikasi dan interaksi sehingga dapat lebih memperkuat hubungan keluarga.

d. Tanda kesiapan Anak Menerima Makanan Pendamping ASI

Pemberian makanan pendamping ASI diawali semenjak anak berumur 6 bulan karena pada usia tersebut anak dianggap sudah siap untuk menerima makanan dengan tanda yang dapat dilihat yakni kepala anak mampu tegak dan tetap stabil saat didudukkan sebagai pertanda terdapatnya kontrol pada kepala, refleks muntah mulai melemah, anak dengan spontan menjulurkan lidah yang menunjukkan ketertarikannya pada makanan, serta anak menunjukkan tetap lapar meskipun sudah diberikan ASI. Penelitian oleh (Yulaikah, 2022) menyatakan bahwa dalam menilai kesiapan anak menerima makanan, selain melihat dari segi usia yang sudah menginjak 6 bulan, terdapat pertanda kesiapan yakni dengan tanda-tanda sering kali tangan anak masuk ke dalam mulutnya dan berupaya untuk mengunyah, selain itu berat badan anak sudah mencapai 2 kali lipat dari berat lahir, terdapat respons membuka

mulut saat didekatkan oleh makanan, anak rewel atau gelisah walau sudah diberikan susu 4–5 kali.

e. Hal – hal yang harus diperhatikan dalam pemberian Makanan Pendamping ASI

Berikut ialah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan makanan pada anak berdasarkan rekomendasi IDAI, (2018) :

1. Pemberian protein baik protein hewani ataupun nabati telah bisa diawali semenjak anak berumur 6 bulan
2. Perlu memastikan kalau pemberian telur, daging dan ikan pada anak sudah benar–benar matang
3. Pemberian jus buah tidak disarankan pada anak dengan umur kurang dari 1 tahun sehingga sebagai alternatif bisa diberikan potongan buah
4. Madu dapat diberikan pada anak ketika telah menginjak usia 1 tahun
5. Perhatikan selalu kebersihan pada anak saat hendak memulai makan
6. Hindari dari pemberian masakan dengan kandungan lemak yang tinggi, pemanis dan penyedap rasa tambahan
7. Hendaklah memisahkan talenan ataupun tatakan yang digunakan untuk memotong bahan mentah dan bahan matang
8. Pastikan selalu untuk menjaga kebersihan tangan serta perlengkapan kala mempersiapkan MP-ASI
9. Pemberian minyak, mentega ataupun santan bisa dimanfaatkan sebagai penambah kalori.

f. Contoh menu Makanan Pendamping ASI pada rentang usia 6-24 bulan

1. Makanan Pendamping ASI untuk anak usia 6-8 bulan

Menu : Bubur Opor Ayam

Bahan : 60 gr nasi, 60 gr daging ayam cincang halus, 15 gr santan cair, 1 ½ sdm wortel parut, 1 lembar daun salam, 1 lembar daun jeruk, 30 ml air matang, 2,5 minyak jagung (untuk menumis), Garam secukupnya (bila diperlukan)

Bumbu Halus : 1 siung bawang putih, 1 butir bawang merah, 1 ruas jahe, 1 butir kemiri, ketumbar secukupnya.

Cara Membuat :

- 1) Tumis bumbu halus dengan daging ayam hingga harum, tambahkan 30 ml air matang, lalu masukkan wortel, daun salam dan daun jeruk
 - 2) Tambahkan santan, lalu masak terus hingga mendidih dan kuah mengental
 - 3) Ketika akan dicampurkan dengan nasi, buang daun jeruk dan daun salam
 - 4) Saring sampai tekstur yang sesuai pada anak usia 6-8 bulan (Afifah, Choirul Anna Nur., 2022).
2. Makanan Pendamping ASI untuk anak usia 9-11 bulan

Menu : Nasi Tim Ikan Telur Sayuran

Bahan : 50 gr (5 sdm) nasi, 20 gr (2 butir) telur puyuh, kocok, 7,5 gr (1 sdm) ikan kembung, 10 gr (1 sdm) sawi hijau, iris, 10 gr (2 sdm) tomat, cincang, 300 ml kaldu ayam, 2,5 ml (1 sdt) minyak kelapa

Cara Membuat :

- 1) Masak kaldu, nasi, minyak kelapa dan ikan kembung hingga lunak dan menjadi bubur
- 2) Masukkan sawi dan tomat lalu masak sampai benar-benar matang dan lunak
- 3) Masukkan telur yang sudah dikocok, aduk perlahan sampai rata dan matang. Angkat dan sajikan (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

3. Makanan Pendamping ASI untuk anak usia 11-23 bulan
- Menu** : Sup Ikan Air Tawar Labu Kuning
- Bahan** : 70 gr kentang, potong dadu, 50 gr labu kuning, potong dadu, 25 gr ikan mujair, suwir, 10 gr (1 butir) telur puyuh, kocok, 5 gr (1 sdt) kacang merah, 25 gr tomat di potong dadu, 1 batang bawang daun, 5 gr bawang goreng, 5 ml minyak, 300 ml kaldu ayam, Garam secukupnya
- Cara Membuat** :
- 1) Rebus kaldu hingga mendidih, masukkan minyak, kentang, kacang merah dan labu kuning hingga setengah matang
 - 2) Masukkan ikan yang telah disuwir, masak hingga matang
 - 3) Masukkan tomat, bawang daun, bawang goreng dan telur lalu aduk perlahan
 - 4) Masukkan garam, aduk rata. Angkat dan sajikan (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

3. Edukasi

a. Definisi

Edukasi merupakan salah satu jenis dari pendidikan kesehatan yang lebih sering dijumpai dalam pemberian promosi kesehatan karena tindakan edukasi dianggap dapat meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan, sikap serta keterampilan dalam melaksanakan perilaku kesehatan yang dapat dilakukan baik secara langsung ataupun tidak langsung, serta bertempat di dalam ataupun di luar gedung dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan dari masyarakat (Pakhpahan, dkk 2020). Edukasi merupakan tahapan dalam pendidikan kesehatan yang bermanfaat dalam peningkatan pengetahuan, perubahan sikap serta mengarah pada perilaku yang diinginkan (Sinaga, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Puspitarini dan Kristanto, 2021) mengatakan bahwa kegiatan edukasi mampu memberikan manfaat

berupa peningkatan pengetahuan ibu dan kader dalam pemberian ASI dan MP-ASI.

b. Tujuan

Tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan yakni diharapkan terjadinya perbaikan perilaku dari yang merugikan menjadi bermanfaat serta jika terdapat ketidaksesuaian norma kesehatan menjadi sesuai dengan norma kesehatan. Berikut ialah beberapa tujuan lain dari pendidikan kesehatan :

- 1) Perubahan perilaku individu, keluarga serta masyarakat dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal melalui pembinaan dan pemeliharaan perilaku serta lingkungan sehat
- 2) Penurunan angka kesakitan dan kematian dari suatu permasalahan yang didasarkan dari terbentuknya perilaku, mental serta sosial yang sehat pada individu, keluarga dan masyarakat
- 3) Merubah perilaku baik di dalam masyarakat maupun perorangan pada bidang kesehatan

(Sinaga,.dkk 2021)

c. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari pendidikan kesehatan dilihat dari beberapa dimensi, berikut merupakan ruang lingkup pendidikan kesehatan :

- 1) Dimensi sasaran pendidikan.

Berdasarkan sasarannya, pendidikan kesehatan terbagi atas tiga kelompok yakni pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu, pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok dan pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas. Dari ketiga kelompok sasaran dilakukan penyuluhan baik secara teori maupun praktik dengan harapan

terdapatnya perubahan pada masyarakat menjadi lebih sehat baik secara fisik, psikis, sosial serta ekonomi

2) Dimensi tempat pelaksanaan dan aplikasinya

Pemberian pendidikan kesehatan dapat dilakukan di berbagai tempat seperti di sekolah, rumah sakit, tempat kerja yang memungkinkan terjadi perbedaan sasaran pada tempat yang berbeda

3) Dimensi tingkat pelayanan kesehatan.

Dalam dimensi tingkat pelayanan kesehatan dilakukan melalui peningkatan kesehatan atau *health promotion*, perlindungan umum dan khusus atau *general and specific protection*, diagnosis dini dan pengobatan segera atau *early diagnosis and prompt treatment*, pembatasan kecacatan atau *disability limitation* dan rehabilitasi atau *rehabilitation*. (Ummah.,dkk 2021).

d. Prinsip

Berikut ialah prinsip dari pendidikan kesehatan

1) Belajar mengajar berfokus pada pasien

Pendidikan kesehatan ialah suatu hubungan paduan yang memiliki fokus pada kebutuhan pasien secara spesifik, maka perlunya keterlibatan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan

2) Belajar mengajar bersifat holistik

Pemberian pendidikan pada pasien perlu diperhatikan karena selain spesifik juga harus bersifat keseluruhan

3) Belajar mengajar negosiasi

Maksud dari negosiasi disini ialah ketika tenaga kesehatan bersama dengan pasien menetapkan konteks yang sudah dan perlu diketahui agar dapat dilakukan perencanaan yang

dikembangkan berdasarkan masukan dari pasien serta tenaga kesehatan

4) Belajar mengajar yang interaktif

Proses dalam belajar mengajar dalam bidang pendidikan kesehatan merupakan proses yang dinamis dan interaktif sehingga memerlukan partisipasi dari pasien serta tenaga kesehatan

5) Pertimbangan usia dalam pendidikan kesehatan

Pertimbangan usia perlu menjadi salah satu pertimbangan dalam melakukan pendidikan kesehatan agar dapat menumbuhkembangkan kemampuan dan perilaku melalui proses pengajaran (Ummah.,dkk 2021)

e. Metode

Metode dalam melakukan pendidikan kesehatan terbagi atas tiga macam diantara-Nya sebagai berikut :

1) Metode individual atau perorangan

Metode individual atau perorangan dapat dimanfaatkan dalam membina perilaku terutama pada seseorang yang mulai timbul ketertarikan terhadap suatu perubahan perilaku. Dasar penggunaan metode individual dikarenakan terdapat nya masalah yang beragam pada tiap individu sehubungan dengan perolehan perilaku baru. Penggunaan metode individual dapat berupa bimbingan untuk pengarahan dan penyuluhan serta wawancara.

2) Metode kelompok

Penetapan metode dalam kelompok perlu mempertimbangkan kembali banyaknya sasaran yang ada di dalam kelompok.

a) Kelompok besar yang terdiri lebih dari 15 orang peserta dengan metode yang digunakan yakni metode ceramah dan seminar

- b) Kelompok kecil apabila di dalam kelompok terdapat kurang dari 15 orang dengan menggunakan metode diskusi kelompok, curah pendapat atau *brainstorming*, bola salju atau *snow balling*, kelompok – kelompok kecil, bermain peran atau *role play*, dan permainan simulasi
- 3) Metode pendidikan kesehatan massa
- Metode ini digunakan apabila sasaran nya ialah masyarakat yang sifatnya massa atau publik untuk mengkomunikasikan pesan – pesan kesehatan dapat dilakukan menggunakan metode ceramah umum atau *public speaking*, pidato atau berdiskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, simulasi, tulisan – tulisan di majalah atau Koran, serta *billboard* (Milah, 2020).

f. Media

Dalam melakukan pendidikan kesehatan, diperlukan media yang sesuai untuk mempermudah dalam penyampaian dan memperjelas informasi. Berikut ialah media yang dapat menunjang kegiatan pendidikan kesehatan yang terbagi atas beberapa aspek

- 1) Berdasarkan bentuk umum penggunaannya, media terbagi atas :
 - a) Bahan bacaan : Modul, buku rujukan atau bahan bacaan, folder, leaflet, majalah, bulletin
 - b) Bahan peraga : Poster tunggal, poster seri, flipchart, transparan, slide, film
- 2) Berdasarkan cara produksinya, media terbagi atas :
 - a) Media cetak atau media statis yang terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto yang bermacam macam termasuk poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, stiker dan pamflet
 - b) Media elektronik atau dengan adanya media yang bergerak dan dinamis yang dapat dilihat serta didengar sehingga memudahkan dalam penyampaian informasi pesan, yang

termasuk ke dalam media elektronik ialah seperti Televisi, radio, film, video film, kaset, CD dan VCD

- c) Media luar ruangan atau media yang menyampaikan pesan diluar ruangan secara umum dengan media cetak dan elektronik secara statis seperti pada papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar (Milah, 2020).

Efektivitas dari pemberian edukasi dipengaruhi oleh penggunaan media yang di rancang dan hendak digunakan serta disesuaikan dengan kebutuhan penyuluhan, salah satu media yang efektif dalam peningkatan pengetahuan ibu yakni dengan menggunakan metode *audio visual* (Fitri & Esem, 2020). Penggunaan media audio visual dalam edukasi pemberian Makanan Pendamping ASI oleh penelitian (Aulia et al., 2022) efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu serta terdapat perbedaan status gizi pada anak secara signifikan setelah diberikan intervensi.

4. Pengetahuan

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu individu terhadap objek melalui Indera yang dimilikinya, maka pengetahuan tiap individu akan beragam bergantung dari pengindraannya masing-masing terhadap suatu objek (Masturoh, 2018). Pengetahuan adalah pemahaman atau suatu informasi mengenai subjek yang didapatkan baik melalui pengalaman maupun melalui studi yang diketahui oleh satu orang ataupun oleh banyak orang pada umumnya (Swarjana, 2022). Pengetahuan juga dianggap sebagai informasi, pemahaman dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman.

b. Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 3 menurut studi *Bloom* yakni pengetahuan baik ataupun tinggi bisa dikatakan sebagai *good knowledge*, pengetahuan cukup ataupun sedang yang bisa dikatakan sebagai *fair / moderate knowledge* dan pengetahuan rendah ataupun kurang yang bisa dikatakan sebagai *poor knowledge*. Pengetahuan mempunyai tahapan yang menggambarkan tingkatan pengetahuan yang diperoleh dari bermacam proses serupa mencari, bertanya, mempelajari ataupun bersumber pada pengalaman. Berikut yakni tingkatan dari pengetahuan menurut Notoatmojo, 2014 :

1) Tahu atau *know*

Ialah tingkatan pengetahuan yang sangat dasar, sebab pengetahuan yang dimiliki semata-mata mengingat kembali yang sudah dipelajari lebih dahulu dengan memaparkan, mengutarakan, mendefinisikan dan mengucapkan

2) Memahami atau *comprehension*

Pada tahap ini, individu sudah dapat menerangkan suatu objek dengan benar hingga bisa dikatakan seseorang telah menguasai sehingga dapat memaparkan, meringkas dan menginterpretasikan objek ataupun suatu yang telah dipelajari lebih dahulu.

3) Aplikasi atau *application*

Pengetahuan pada tahap aplikasi bisa diartikan seseorang dapat mengaplikasikan ataupun mempraktikkan materi yang sebelumnya sudah dipelajari

4) Analisis atau *analysis*

Pada tahap analisis memiliki keterampilan yang dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan, membedakan dan membandingkan suatu materi ataupun objek ke dalam beberapa komponen yang terdapat kaitan antara satu sama lain

5) Sintesis atau *synthesis*

Pengetahuan di tahap sintesis ialah keterampilan dalam mengaitkan bermacam unsur pengetahuan yang ada menjadi pola baru yang lebih merata dengan menyusun, merangkai, mengategorikan, mendesain dan menghasilkan sesuatu

6) Evaluasi atau *evaluation*

Ialah keahlian untuk melaksanakan penilaian pada suatu objek yang bisa digambarkan sebagai proses menyusun, mendapatkan serta menyediakan informasi yang sangat dibutuhkan guna memutuskan alternatif dari suatu keputusan.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, berikut ialah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012):

1) Pendidikan

Pendidikan dianggap mempengaruhi dalam proses belajar dan dapat menentukan pola pikir serta wawasan seseorang sehingga dapat dianalogikan ketika pendidikan yang ditempuh semakin tinggi maka individu akan semakin mudah untuk menerima informasi

2) Sumber informasi

Informasi merupakan sesuatu yang dapat diketahui dan dianggap suatu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Menurut Notoatmodjo (2012), informasi merupakan pemrosesan data ke dalam suatu bentuk yang memiliki arti serta nilai yang nyata, informasi yang datang dari pengirim ditujukan bagi penerima informasi yang dapat diperoleh melalui media cetak, media

elektronik, bahkan non-media seperti keluarga, teman, tenaga kesehatan.

3) Hubungan sosial

Manusia merupakan makhluk sosial yang hidup dengan saling berinteraksi satu sama lain atau terjadi hubungan timbal balik antara individu dengan individu lain, saling mempengaruhi dan ada kesadaran untuk saling membantu, sehingga jika terjadi interaksi yang berkelanjutan antar individu maka informasi yang didapatkan semakin banyak (Siregar, 2021)

4) Budaya

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh budaya karena ketika mendapat stimulus berupa informasi seseorang akan menyaring informasi baru tersebut apakah sesuai atau tidak dengan budaya dan agama yang dianut

5) Pengalaman

Pengalaman yang dimaksud ialah berkaitan dengan usia dan tingkat pendidikan seseorang karena seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengalaman yang lebih luas seiring dengan bertambahnya usia (Ayu, 2022).

Penelitian oleh (Norberta et al., 2022) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu sehingga dalam pemberian MP-ASI pada anak akan lebih baik dan status nutrisi pada anak akan baik pula. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Aprillia, Yuna Trisuci, Endang Siti Mawarni, (2020) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI sangat dipengaruhi oleh paritas atau jumlah anak yang ibu miliki.

d. Pengukuran pengetahuan

Dalam suatu penelitian, perlunya dilakukan pengukuran untuk setiap variabel penelitian menggunakan alat ukur yang tepat. Pada variabel pengetahuan, pengukuran dapat dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang menanyakan seputar pengetahuan atau alat ukur pengetahuan ini biasa disebut sebagai kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan terdapat beberapa jenis yakni dengan pilihan jawaban benar dan salah; benar, salah dan tidak tahu; *multiple choice* atau dengan memilih salah satu jawaban yang dianggap paling tepat (Swarjana, 2022). Pengukuran variabel pengetahuan disesuaikan dengan skala ukur yang digunakan, berikut ialah pengukuran variabel pengetahuan berdasarkan skala ukur;

1) Skala numerik

Variabel pengetahuan dapat dikategorikan ke dalam skala numerik ketika hasil pengukuran berupa angka seperti total skor yang dapat berupa angka absolut ataupun persentase (1-100%)

2) Skala kategorik

Pengukuran pengetahuan menggunakan skala kategorik menghasilkan data berupa skor ataupun persentase yang dapat dilakukan pengelompokan seperti berikut ini

a) Pengetahuan dengan skala nominal

Variabel pengetahuan dapat di nominalkan melalui proses mengategorikan ulang atau *recode* seperti mengelompokkan data menjadi dua bagian yakni ketika data terdistribusi normal maka menggunakan nilai *mean* dan Ketika data tidak terdistribusi normal menggunakan nilai median. Pembagian dua kelompok dengan skala nominal dapat berupa ;

(1) Pengetahuan tinggi / baik

(2) Pengetahuan rendah / sedang / buruk

b) Pengetahuan dengan skala ordinal

Variabel pengetahuan dapat dilakukan pengukuran menggunakan skala ordinal dengan melakukan konversi dari total skor yang berupa persentase ke dalam bentuk ordinal dengan mempergunakan *Bloom's cut off point* yang terbagi atas

- (1) Pengetahuan baik / tinggi / *good / fair / high knowledge* dengan skor 80–100%
- (2) Pengetahuan sedang / cukup / *fair / moderate knowledge* dengan skor 60–79 %
- (3) Pengetahuan kurang / rendah / *poor knowledge* dengan skor kurang dari 60%

5. Sikap

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo (2012) Sikap merupakan suatu reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu (Masturoh, 2018). Sikap merupakan pandangan atau opini ataupun perasaan terhadap objek atau seseorang dan kejadian tertentu (Swarjana, 2022). Sikap dapat dikatakan sebagai hasil evaluasi dari suatu objek pemikiran mulai dari sesuatu yang nyata, abstrak, termasuk benda, orang, kelompok dan ide (Yusrizal dan Rahmawati, 2022)

b. Komponen Sikap

Sikap memiliki komponen sebagai berikut

1) Komponen kognisi

Komponen kognisi merupakan bagian dari sikap mengacu pada pengetahuan umum seseorang yang di dalamnya meliputi keyakinan, pikiran dan atribut yang akan dikaitkan dengan suatu objek.

2) Komponen afeksi

Komponen afeksi membahas mengenai perasaan dari suatu sikap atau dapat dikatakan segmen emosional yang berkaitan dengan pernyataan yang dapat mempengaruhi orang lain dengan contoh respons yang dapat muncul seperti ketakutan atau kebencian

3) Komponen konasi

Komponen ini mencerminkan seseorang dalam bertindak atau berperilaku terhadap suatu objek dan dapat pula mencerminkan niat seseorang dalam jangka pendek serta jangka panjang

c. Tingkatan Sikap

Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap suatu objek yang ada di lingkungan yang menandakan suatu penghayatan terhadap objek, berikut ialah tingkatan dari sikap (Mustayah, 2022)

1) Menerima atau *receiving*

Menerima berarti ketika seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan atau mengenai suatu objek

2) Merespons atau *responding*

Tingkatan ini berkaitan dengan bila seseorang diberikan stimulus berupa pertanyaan maka akan memberikan jawaban, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan terlepas dari benar atau salah pekerjaan yang dilakukan namun itu merupakan tanda seseorang telah menerima ide yang diberikan.

3) Menghargai atau *valuing*

Indikasi seseorang dikatakan sedang dalam tingkatan ini, dilihat dari adanya ajakan untuk bersama-sama mengerjakan dan mendiskusikan suatu permasalahan

4) Bertanggung jawab atau *responsible*

Tingkatan ini merupakan sikap yang paling tinggi karena seseorang mampu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan mempertimbangkan menerima segala risiko.

d. Faktor yang mempengaruhi

Sikap tercipta secara bertahap yang dimulai dari proses belajar yang berarti bahwa sikap seseorang akan berbeda-beda sebab sikap dipengaruhi oleh sebagian faktor diantara-Nya :

1) Pengalaman pribadi

Dasar pembentukan sikap bisa dipengaruhi oleh pengalaman individu sebab pengalaman akan membentuk serta mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial dan tanggapan merupakan salah satu dasar dari terbentuknya sikap. Tanggapan serta penghayatan akan terdapat ketika seseorang mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis yang nantinya akan membentuk sikap positif serta sikap negatif. Sikap hendak lebih mudah terbentuk ketika pengalaman individu yang terjadi melibatkan aspek emosional sebab ada penghayatan pengalaman yang lebih membekas serta lebih dalam

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Komponen sosial yang turut pengaruhi sikap seseorang ialah pengaruh dari orang lain yang dianggap penting umumnya yaitu orang tua, orang yang status sosial lebih tinggi, sahabat sebaya, sahabat dekat, guru, sahabat kerja, istri atau suami dll.

3) Pengaruh Kebudayaan

Pembentukan sikap seseorang erat kaitannya dengan pengaruh budaya sebab budaya yang menanamkan garis pengarah sikap

terhadap bermacam permasalahan dan mewarnai sikap anggota masyarakat.

4) Media massa

Media komunikasi semacam radio, pesan berita ataupun lainnya dalam menyampaikan kabar yang bersifat faktual serta di informasikan secara objektif tetapi cenderung dipengaruhi oleh sikap dari penulisnya yang akan berpengaruh terhadap sikap dari pendengar informasi.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral serta ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama pengaruhi sistem kepercayaan yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada sikap seseorang

6) Faktor emosional

Sikap ialah suatu pernyataan yang didasarkan dari emosi sebagai penyaluran frustrasi ataupun bentuk pengalihan dalam mekanisme pertahanan ego (Mustayah, 2022).

Riset yang dilakukan oleh (Windiyati & Sadriatunu, 2020) mengatakan jika sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh pemberian informasi berbentuk penyuluhan gizi.

e. Pengukuran Sikap

Riset yang dilakukan dengan mengaitkan variabel sikap, dapat dilakukan pengukuran dengan memberikan pertanyaan ataupun pernyataan kepada responden (Swarjana, 2022). Pemakaian skala likert bermanfaat untuk mengukur suatu variabel sikap yang berbentuk positif alias *favorable* yaitu dengan skor keterangan jawaban semakin tinggi maka penilaian semakin bagus sedangkan pada skala negatif sebaliknya dalam menghitung skor pengukuran keterangan jawaban pada umumnya (Masturoh, 2018). Skala likert memiliki opsi jawaban seperti berikut

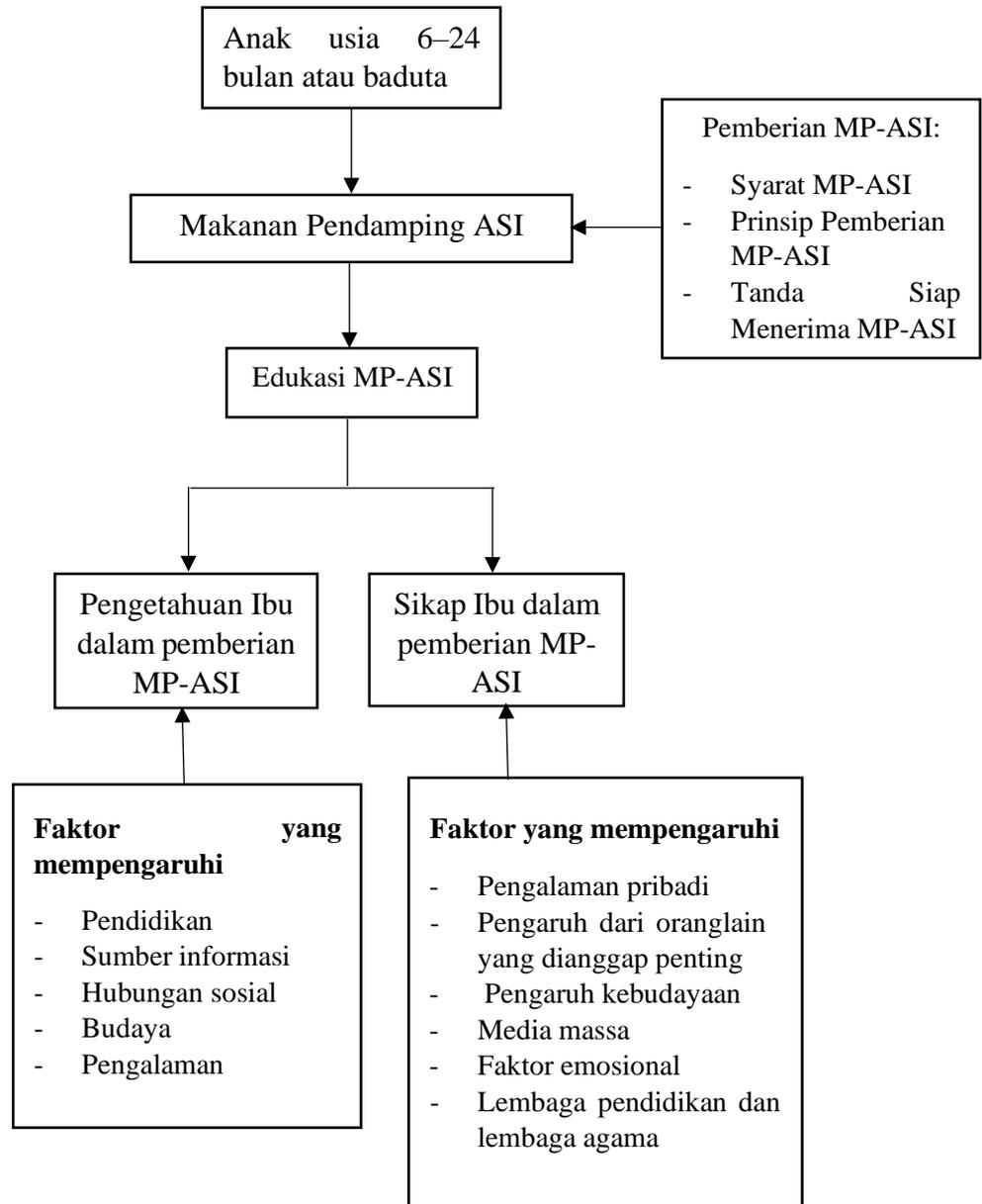
- 1) Sangat setuju (SS), Setuju (S), Ragu – Ragu (RR), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)
- 2) Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS)
- 3) Setuju (S), Tidak Setuju (TS)

Evaluasi dari skala likert disesuaikan dengan pernyataan sikap yang hendak diukur, bila pernyataan berbentuk positif atau disebut dengan *favourable* maka pemberian skor 1 (ataupun pada skor terendah) pada jawaban Sangat Tidak Setuju dan memberikan skor 5 (ataupun pada skor tertinggi) pada jawaban Sangat Setuju. Tetapi, bila pernyataan sikap bersifat negatif ataupun *unfavourable* maka berkebalikan yakni dengan memberikan skor terendah 1 pada opsi jawaban Sangat Setuju dan skor tertinggi 5 diberikan pada opsi jawaban Sangat Tidak Setuju (Riyanto & Putera, 2022). Tidak hanya itu, pembagian sikap bisa dibedakan menjadi tiga bagian jika pembagian dilakukan menggunakan *Bloom's off point* yaitu sikap baik / *good attitude*, sikap cukup / sedang / *moderate attitude*, dan sikap rendah / kurang / *poor attitude*. Sikap juga dapat klasifikasikan menurut skor yang sudah dikonversi dengan;

- 1) Sikap akan dikatakan baik dan positif bila memperoleh skor 80–100%
- 2) Sikap akan dikatakan cukup dan netral bila memperoleh skor 60–79%
- 3) Sikap akan dikatakan kurang dan negatif bila memperoleh skor <60%

Metode lain yang dapat digunakan untuk mengklasifikasikan sikap positif dan negatif yaitu dengan melihat nilai *mean* pada data yang terdistribusi normal dan nilai median pada data yang tidak terdistribusi normal sebagai *cut off point* (Swarjana, 2022).

B. Kerangka Teori



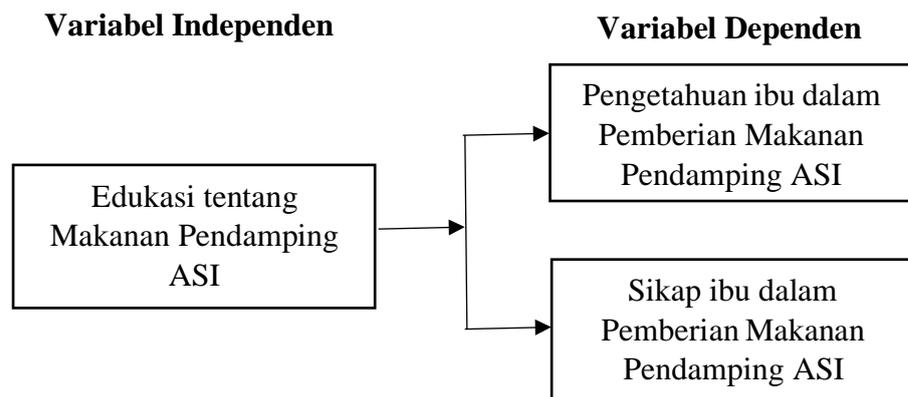
Skema 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Afifah, Choirul Anna Nur., (2022) Ayu, (2022) : IDAI, (2018) : Siregar, (2021) : Mustayah, (2022) : Ummah, (2021) : Milah, (2020))

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan keterkaitan atau hubungan dari suatu konsep dengan konsep lain dari permasalahan yang hendak diteliti. Pengembangan kerangka konsep mengacu pada tujuan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya (Siregar et al., 2022). Kerangka konsep menggambarkan serta mengarahkan asumsi mengenai variabel-variabel yang akan diteliti (Suharto et al., 2022). Kerangka konseptual membahas mengenai variabel yang akan diteliti dengan menghubungkan atau pengaruh antar variabel (Sarmanu, 2017). Kerangka konsep dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:



Skema 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yaitu jawaban sementara atau sebagai asumsi awal di dalam penelitian terhadap suatu permasalahan yang kebenarannya perlu dibuktikan melalui serangkaian penelitian serta uji statistik (Suharto et al., 2022 ; Rapingah et al., 2022). Dalam hipotesis penelitian, terdapat hipotesis nol (H_0) yang pernyataan didalam-Nya bersifat menolak kebenaran atau tidak ada keterkaitan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan hipotesis alternatif atau dapat dikatakan tidak ada hubungan serta pengaruh antar variabel sedangkan (H_a) yang mengatakan bahwa terdapatnya hubungan ataupun perbedaan diantara variabel bebas dan variabel terikat atau dalam hipotesis ini menyatakan terdapat hubungan atau pengaruh dibuktikan dengan terdapat perbedaan antar variabel satu dengan variabel lain (Adiputra et al., 2021 : Kurniawan, 2021). Hipotesis pada penelitian ini ialah:

Ho:

1. Tidak ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI
2. Tidak ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI

Ha:

1. Ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI
2. Ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu rancangan penelitian yang di dalam nya terdapat komponen saling berkaitan guna mendapatkan data atau fakta dalam menjawab pertanyaan atau masalah penelitian (Lapau, 2013). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *Quasy exsperiment* yaitu melakukan perlakuan tanpa dilakukan pengacakan terhadap sampel dengan pendekatan *Pre and posttest without control* untuk membandingkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan tanpa adanya kelompok pembanding (Frisca et al., (2022); Ramdhan, (2021) ; Henny Syapitri et al., (2021); Siyoto & Sodik, (2015)).



Skema 4. 1Desain Penelitian

Keterangan :

- R: Responden penelitian semua mendapat perlakuan/intervensi
- O1: Pengisian Kuesioner sebelum dilakukan edukasi/*pretest*
- O2: Pengisian Kuesioner setelah dilakukan edukasi/*post test*
- X1: Perlakuan / Edukasi MP-ASI

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Posyandu Perkutut II Pengsainan Wilayah Puskesmas Pengasinan. Alasan pemilihan lokasi berdasarkan rekomendasi dari pihak puskesmas dengan mempertimbangkan satu dengan hal lain dikarenakan wilayah tersebut sering terlapor adanya permasalahan gizi menurut pihak puskesmas dan dari laporan terakhir terdapat 5 balita di wilayah posyandu perkutut II memiliki masalah gizi alasan lain dari

pemilihan tempat dikarenakan sejak masa pandemi pelaksanaan edukasi terstruktur tertunda dan berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan mayoritas ibu mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan atau edukasi terstruktur mengenai pemberian MP-ASI dari tenaga kesehatan. Waktu penelitian dilakukan sejak penyusunan proposal sampai pembuatan laporan terhitung dari bulan Maret 2023 sampai Juni 2023.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan proses mencari tahu yang dilakukan secara sistematis menggunakan metode ilmiah beserta aturan yang berlaku. Variabel dapat dikatakan sebagai objek suatu penelitian (Siyoto, 2015). Variabel independen atau bebas dapat mempengaruhi variabel terikat atau dependen, sedangkan variabel dependen muncul karena akibat dari variabel bebas atau independen (Ramdhan, 2021). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu edukasi MP-ASI sedangkan untuk variabel dependen ialah pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI.

D. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ialah jumlah objek yang hendak diteliti secara keseluruhan dengan memikirkan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sampel (Kurniawan, 2021). Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai anak umur 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan, Wilayah Puskesmas Pengasinan yaitu sebanyak 35 ibu. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan total sampel yang menjadikan keseluruhan anggota populasi selaku sampel (Setyawan, 2017) sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yakni pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Adiputra et al., 2021), sehingga besar sampel dalam penelitian ini yaitu 35 ibu yang mempunyai anak umur 6–24 bulan yang memenuhi kriteria

penelitian. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

Kriteria inklusi sampel penelitian:

1. Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian
2. Ibu yang mempunyai anak umur 6–24 bulan
3. Ibu bisa baca serta menulis

Kriteria eksklusi sampel penelitian:

1. Ibu tidak bersedia menjadi responden
2. Mempunyai keterbatasan dalam membaca serta menulis
3. Ibu yang memiliki dengan umur usia 0–5 bulan
4. Ibu yang mempunyai anak umur 25–59 bulan

E. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel karakteristik responden						
1	Usia	Lama waktu seseorang hidup terhitung sejak lahir sampai penelitian dilakukan	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. < 25 tahun 2. 25 – 35 tahun 3. > 35 tahun	Rasio
2	Pendidikan	Riwayat pendidikan yang ibu tempuh sampai penelitian dilakukan	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. Dasar (SD) 2. Menengah (SMP dan SMA) 3. Tinggi (D3, S1, S2, S3)	Ordinal
3	Pekerjaan	Kegiatan yang ibu lakukan dalam mencari nafkah	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
4	Paritas ibu	Jumlah anak hidup yang pernah ibu lahirkan sampai penelitian berlangsung	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. 1 2. ≥ 2	Rasio
Variabel independen						
1	Edukasi MP-ASI	Pemberian informasi kesehatan mengenai MP-ASI	Edukasi tentang MP-ASI	-	-	-
Variabel dependen						
1	Pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI	Pengetahuan atau pemahaman ibu terhadap pemberian MP-ASI pada anak	Mengisi kuesioner dengan <i>multiple choice</i>	Kuesioner yang dirancang dan dikembangkan oleh peneliti	1. Kurang: $< 60\%$ 2. Sedang: 60 – 79,9% 3. Baik: $\geq 80\%$	Interval
2	Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI	Sikap merupakan respons ibu terhadap pemberian MP-ASI pada anak	Mengisi kuesioner dengan skala likert	Kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dari penelitian (Ahmad et al., 2019)	1. Kurang: $< 60\%$ 2. Sedang: 60 – 79,9% 3. Baik: $\geq 80\%$	Interval

F. Instrumen Penelitian atau Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen penelitian ialah suatu alat yang akan dipergunakan untuk mengumpulkan data (Siyoto, 2015). Penelitian ini menggunakan instrumen berbentuk kuesioner yang berisi pertanyaan yang dikembangkan oleh peneliti serta di adopsi dari peneliti sebelumnya oleh Ahmad et al., (2019) yang mengacu pada *Food Agricultural Organization* (FAO) dengan melakukan modifikasi serta pengujian validitas dan reliabilitas kembali oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden setelah peneliti membagikan kertas instrumen penelitian yang berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini meliputi:

1. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner dalam penelitian ini berisi mengenai karakteristik responden berupa usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu

2. Kuesioner tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang dirancang oleh peneliti dan dikembangkan dari penelitian sebelumnya. Pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 11 item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan instrumen pertanyaan yang menyediakan jawaban berupa pilihan ganda / *multiple choice* sebanyak 5 opsi pilihan dengan ketentuan jika jawaban yang dipilih benar maka mendapatkan skor 1 namun jika jawaban yang dipilih salah akan mendapatkan skor 0. Menghitung nilai dilakukan oleh peneliti dengan menjumlahkan jumlah skor yang benar lalu dibagi dengan skor total dan dikalikan dengan 100% (jumlah jawaban benar : 11 x 100%). Hasil perhitungan berbentuk persentase yang akan dikategorikan menjadi tiga kategori berdasarkan skor yakni: Pengetahuan kurang jika skor < 60%, pengetahuan sedang jika skor dalam rentang 60–79,9% dan pengetahuan baik jika skor \geq 80%.

3. Kuesioner sikap orang tua atau ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI

Kuesioner sikap dalam penelitian ini menggunakan instrumen dari penelitian sebelumnya oleh Ahmad et al., (2019) dan dikembangkan oleh peneliti yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Adapun jumlah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 10 item pertanyaan yang terbagi atas 6 item pertanyaan sikap positif dan 4 item pertanyaan sikap negatif. Variabel sikap dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner pertanyaan sikap positif dan negatif dengan skala likert yang terdapat 5 kategori yaitu sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), netral (N), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Namun,

dalam menentukan skor disesuaikan dengan pertanyaan sikap yang *favourable* atau *unfavourable*. Untuk menentukan skor dari pertanyaan sikap *favourable* akan diberikan skor terendah atau 1 pada kategori sangat tidak setuju (STS) dan memberikan skor tertinggi atau 5 pada kategori sangat setuju (SS). Sedangkan dalam menentukan skor dari pertanyaan sikap negatif atau *unfavorable* dengan memberikan skor 1 pada kategori sangat setuju (SS) dan memberikan skor tertinggi 5 pada kategori sangat tidak setuju (STS). Perhitungan nilai dilakukan oleh peneliti dengan menjumlahkan skor sikap positif dan negatif lalu dibagi dengan jumlah skor keseluruhan baik pada skor positif dan skor negatif lalu dikalikan dengan 100% (Skor sikap positif + Skor sikap negatif : 50 x 100%). Hasil perhitungan akan dikategorikan berdasarkan skor ; sikap kurang jika skor < 60%, sikap sedang jika skor dalam rentang 60–79,9% dan akan dikatakan sikap baik skor jika $\geq 80\%$.

Alat yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah media edukasi berupa video yang berisi seputar topik MP-ASI dan aplikasi yang digunakan untuk mengolah data menggunakan perangkat lunak SPSS 25.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Posyandu Kepodang II Wilayah Puskesmas Pengasinan dengan menggunakan 30 responden ibu yang mempunyai anak umur 6–24 bulan.

1. Uji validitas

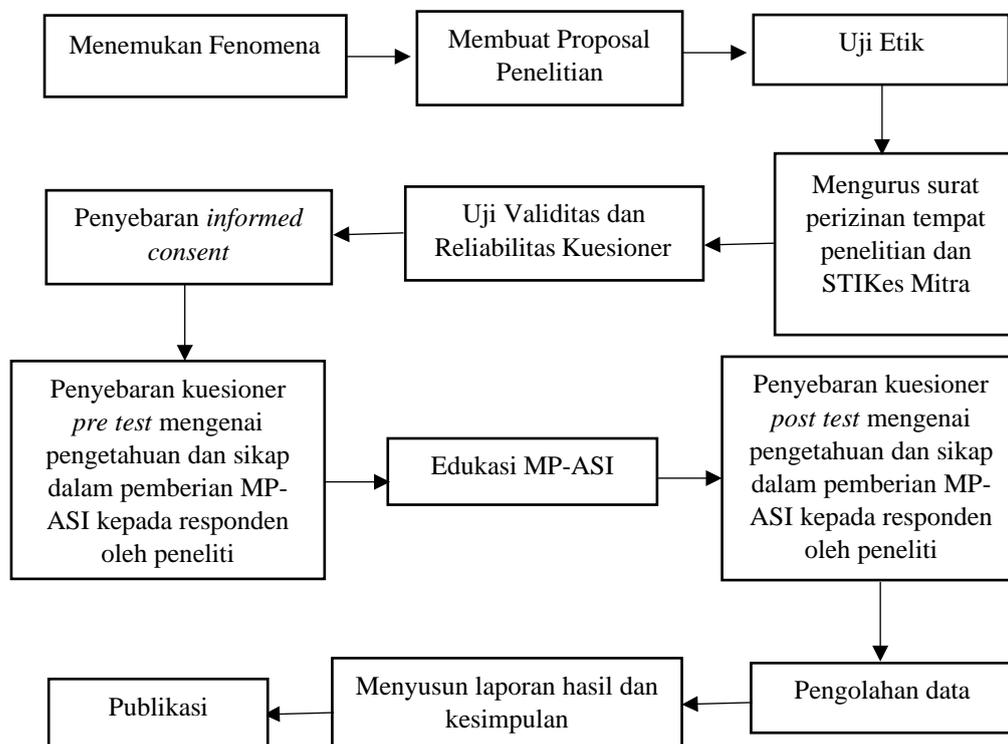
Uji validitas merupakan suatu tolak ukur yang menentukan bahwa penggunaan alat ukur untuk mengukur suatu data valid dan sudah tepat (Subakti et al., 2021). Indikator instrumen penelitian dikatakan valid jika r hitung $> r$ tabel yang dinilai dari tiap butir item pertanyaan (Darma, 2021). Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak pengolah data IBM SPSS 25 dengan hasil pengujian validitas pada kuesioner pengetahuan yakni 11 item

pertanyaan dikatakan valid dari 22 item pertanyaan yang diujikan. Sedangkan hasil dari pengujian validitas kuesioner sikap yakni 10 item pernyataan dikatakan valid dari 15 item pernyataan yang diujikan.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas ialah suatu hasil yang menunjukkan terdapat kesamaan apabila dilakukan pengukuran pada orang yang berbeda di waktu yang berbeda (Subakti et al., 2021). Prinsip dalam uji reliabilitas dengan mengukur variabel yang digunakan melalui instrumen yang dapat berupa pertanyaan ataupun pernyataan dengan membandingkan nilai *Chronbach alpha* dengan taraf signifikan yang digunakan nilai standar 0,6. Instrumen akan dikatakan reliabel jika nilai *Chronbach alpha* $> 0,6$ (Darma, 2021). Hasil uji reliabilitas dari kuesioner pengetahuan yakni 11 item pertanyaan pengetahuan dinyatakan reliabel dengan nilai *Chronbach alpha* 0,794 yang berarti $0,794 > 0,6$ sehingga dapat dikatakan 11 item pertanyaan pengetahuan reliabel. Sedangkan hasil uji reliabilitas kuesioner sikap yakni 10 item pertanyaan sikap dinyatakan reliabel dengan nilai *Chronbach alpha* 0,912 yang berarti $0,912 > 0,6$ sehingga dapat dikatakan 10 item pertanyaan sikap reliabel.

H. Alur Penelitian



Skema 4. 2 Alur Penelitian

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah peneliti melakukan pengumpulan data sehingga hal ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan penelitian. Proses penelitian melibatkan pengolahan data yang dapat dilakukan melalui tahapan sebagai berikut (Hastono, 2020) ; (Setiana, 2021).

1. Editing

Tahap awal dari pengolahan data dengan meninjau ulang kelengkapan data berupa terisinya seluruh pertanyaan, kejelasan data yakni jawaban yang dituliskan oleh responden jelas terbaca, relevan yaitu ketika jawaban yang dituliskan sesuai dengan pertanyaan dan konsistensi yaitu melihat kembali pertanyaan yang berkaitan apakah jawabannya konsisten atau tidak.

2. Coding

Tahap ini merupakan kegiatan pemberian kode pada data yang telah terkumpul untuk memudahkan saat menganalisis data menggunakan komputer. Pada penelitian ini dengan memberikan kode pada variabel-variabel yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tabel 4.2 Coding dan Scoring

Variabel	Kode
Usia	- 1 = < 25 Tahun
	- 2 = 25–35 Tahun
	- 3 = > 35 Tahun
Pendidikan	- 1 = Dasar (SD)
	- 2 = Menengah (SMP dan SMA)
	- 3 = Tinggi (D3,S1,S2,S3)
Pekerjaan	- 0 = Tidak bekerja
	- 1 = Bekerja
Paritas	- 1 = Paritas 1
	- 2 = Paritas ≥ 2
Variabel	Scoring
Pengetahuan	- 0 = Salah
	- 1 = Benar
Sikap	Favourable
	- 1 = Sangat Tidak Setuju
	- 2 = Tidak Setuju
	- 3 = Netral
	- 4 = Setuju
	- 5 = Sangat Setuju
	Unfavourable
	- 1 = Sangat Setuju
	- 2 = Setuju
	- 3 = Netral
- 4 = Tidak Setuju	
- 5 = Sangat Tidak Setuju	

3. Processing

Memproses akan dilakukan ketika peneliti telah melewati tahap pengecekan kuesioner terisi lengkap dan sesuai serta sudah melewati tahap pengkodean. Pada tahap proses peneliti melakukan *entry data* atau dengan memasukkan data kuesioner ke dalam perangkat lunak pengolah data yakni program IBM *SPSS 25 for Windows*.

4. Cleaning

Data yang telah di *entry* ke dalam aplikasi pengolah data perlu dilakukan pengecekan sehingga ketika terdapat data yang tidak tepat dapat

dilakukan pembersihan. Kegiatan pembersihan atau *cleaning data* yang dapat dilakukan dengan mengetahui *missing data*, mengetahui variasi data dan mengetahui konsistensi data.

J. Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah melalui proses pengumpulan serta pengolahan data. Kegiatan analisis data termasuk ke dalam hal yang sangat penting ketika melakukan suatu penelitian berguna untuk memecahkan permasalahan penelitian (Hastono, 2020).

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan kepada tiap variabel penelitian untuk mengetahui persebaran atau distribusi dan frekuensi dari tiap variabel (Gahayu, 2015). analisis univariat yang digunakan dari penelitian ini untuk mengetahui distribusi dari usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI.

Tabel 4. 3 Analisis Univariat

No	Variabel	Skala Pengukuran	Analisis
1	Usia ibu	Rasio (Numerik)	Distribusi Frekuensi
2	Pendidikan	Ordinal (Kategorik)	Distribusi Frekuensi
3	Pekerjaan	Nominal (Kategorik)	Distribusi Frekuensi
4	Paritas	Rasio (Numerik)	Distribusi Frekuensi
5	Pengetahuan pemberian MP-ASI	Interval (Numerik)	Distribusi Frekuensi
6	Sikap pemberian MP-ASI	Interval (Numerik)	Distribusi Frekuensi

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel pokok yaitu pada variabel independen dan dependen (Siyoto, 2015). Analisis bivariat dalam penelitian ini ialah untuk menganalisis pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan dan

sikap ibu dalam pemberian Makanan pendamping ASI. Berdasarkan hasil uji normalitas di dapatkan pada variabel pengetahuan tidak berdistribusi normal baik pada *pre* maupun pada *posttest*, sedangkan pada variabel sikap berdistribusi normal pada *pre* dan *posttest* sehingga analisis uji bivariat yang digunakan untuk variabel pengetahuan adalah *Wilcoxon signed rank* sebagai alternatif untuk menganalisa rata-rata pada kelompok *dependen* dengan keputusan uji berdasarkan pendekatan klasik dan probabilistik. Sedangkan pada variabel sikap menggunakan Uji T berpasangan atau *T Dependen* digunakan untuk menganalisis variabel sikap yang berguna untuk membandingkan nilai rata-rata atau *mean* dari 2 kelompok sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Syamsul et al., 2022) : (Norfai, 2021).

K. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini terdiri dari

1. Surat persetujuan atau *informed consent*

Sebelum peneliti melakukan penelitian, responden diberikan surat persetujuan yang akan ditanda tangani oleh responden setelah peneliti menjelaskan informasi terkait alur penelitian yang akan dilakukan

2. Tanpa nama atau *anonymity*

Pencatatan identitas responden ditulis berdasarkan kode atau inisial selama penelitian dilakukan

3. Kerahasiaan atau *confidentiality*

Suatu tindakan dimana peneliti menjaga kerahasiaan identitas serta informasi yang telah diberikan oleh responden kepada peneliti yang akan digunakan pada proses penelitian setelah proses penelitian berakhir seluruh informasi akan disimpan oleh peneliti sebagai dokumentasi tertulis.

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Posyandu Perkutut II merupakan salah satu posyandu yang berada di Jalan Al-Barkah, Pengasinan, Rawalumbu, Kota Bekasi yang masih dalam Wilayah kerja UPTD Puskesmas Penasinan yang memiliki kegiatan rutin setiap bulannya dalam melakukan imunisasi, pencatatan dan pemantauan pada balita.

B. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas yang dituangkan dalam tabel berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Di Posyandu Perkutut II Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas Tahun 2023.

Variabel	n	Persentase (%)
Usia		
< 25 Tahun	2	5,7
25-35 Tahun	26	74,3
> 35 Tahun	7	20
Total	35	100
Pendidikan		
Dasar (SD)	2	5,7
Menengah (SMP dan SMA)	31	88,6
Tinggi (D3, S1, S2, S3)	2	5,7
Total	35	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	30	85,7
Bekerja	5	14,3
Total	35	100
Paritas Ibu		
1 anak	6	17,1
≥ 2 anak	29	82,9
Total	35	100

Sumber: Data Primer (2023), n=35.

Berdasarkan tabel 5.1 mayoritas responden ibu di Posyandu Perkutut II dalam penelitian ini berusia 25-35 tahun yakni sebanyak 26 (74,3%), dengan riwayat pendidikan terakhir mayoritas berada pada pendidikan menengah yaitu SMP dan SMA sebanyak 31 (88,6%) dengan pembagian 25 ibu berpendidikan SMA dan 6 orang berpendidikan SMP, mayoritas ibu dalam penelitian ini tidak berkerja yakni sebanyak 30 (85,7%) dan paritas ibu dalam penelitian ini lebih banyak ibu yang memiliki ≥ 2 anak atau multipara yakni sebanyak 29 (82,9%).

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Berikut ini merupakan distribusi pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Di Posyandu Perkutut II Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi MP-ASI Tahun 2023.

Kategori	Pengetahuan sebelum diberikan edukasi MP-ASI (<i>Pre-test</i>)		Pengetahuan sesudah diberikan edukasi MP-ASI (<i>Post-test</i>)	
	n	Persentase (%)	n	Persentase (%)
Pengetahuan Kurang	3	8,6	0	0
Pengetahuan Sedang	7	20	3	8,6
Pengetahuan Baik	25	71,4	32	91,4
Total	35	100	35	100

Sumber: Data Primer (2023), n=35.

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan kategori tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi makanan pendamping ASI mayoritas berada pada tingkat pengetahuan baik yakni sebanyak 25 (71,4%), selanjutnya kategori tingkat pengetahuan sedang sebanyak 7 (20%) dan kategori tingkat pengetahuan kurang 3 (8,6%). Setelah mendapatkan edukasi

makanan pendamping ASI kategori tingkat pengetahuan baik menjadi 32 (91,4%), dan tingkat pengetahuan sedang 3 (8,6%). Terdapat perbedaan pada kategori pengetahuan baik antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebanyak 7 ibu mengalami peningkatan kategori pengetahuan menjadi baik.

3. Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Berikut ini merupakan distribusi sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan Edukasi MP-ASI

Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Di Posyandu Perkutut II Berdasarkan Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi MP-ASI Tahun 2023.

Kategori	Sikap sebelum diberikan edukasi MP-ASI (Pre-test)		Sikap sesudah diberikan edukasi MP-ASI (Post-test)	
	n	Persentase (%)	n	Persentase (%)
Sikap Kurang	0	0	0	0
Sikap Sedang	12	34,3	15	42,9
Sikap Baik	23	65,7	20	57,1
Total	35	100	35	100

Sumber: Data Primer (2023), n=35.

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan kategori Sikap ibu sebelum mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI yakni mayoritas berada pada sikap baik sebanyak 23 (65,7%), diikuti dengan sikap sedang sebanyak 12 (34,3%). Setelah mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI sebagian besar masih berada pada kategori sikap baik menjadi 20 (57,1%) dan 15 ibu (42,9%) dengan kategori sikap sedang.

C. Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada variabel Pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* dikarenakan berdasarkan hasil uji normalitas data tidak berdistribusi normal. Sedangkan pada variabel Sikap menggunakan uji *T Dependen* karena hasil uji normalitas data berdistribusi normal.

Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi Tahun 2023.

Variabel	Median	Interquartile Range	p-value
Pengetahuan			
Sebelum diberikan Edukasi MP-ASI	90,90	72,70-100,00	0,000
Sesudah diberikan Edukasi MP-ASI	90,90	81,80-100,00	

Sumber: Data Primer (2023) n=35, Uji Wilcoxon, p (2-tailed): 0,000.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan nilai median tingkat pengetahuan sebelum diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI yakni sebesar 90,90 dengan *interquartile range* sebesar 27,3 (berada diantara 72,70 dan 100) sedangkan nilai median pada tingkat pengetahuan setelah diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI ialah 90,90 dengan *interquartile range* sebesar 18,2 (berada diantara 81,80 dan 100). Jika dilihat berdasarkan nilai median baik pada pre maupun post memang tidak menunjukkan perbedaan nilai median, namun berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,000 sehingga H_0 ditolak atau dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian edukasi makanan pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

Tabel 5.5 Hasil Analisa Ranks Uji Wilcoxon Pada Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi Tahun 2023

Ranks	Nilai Pretest dan Postest Pengetahuan MP-ASI		
	n	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative	1	1,00	1,00
Positive	18	10,50	189,00
Ties	16	0	0
Total	35		

Sumber: Data Primer (2023) n=35, Ranks Uji Wilcoxon.

Tabel 5.5 merupakan ringkasan statistik dari *Ranks* nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat 1 orang yang memiliki nilai postest yang lebih kecil dibandingkan nilai pretest dengan rata-rata dan jumlah ranking masing-masing sebesar 1,00. sedangkan sebanyak 18 orang memiliki nilai postest yang lebih besar dibandingkan nilai pretest dengan rata-rata ranking sebesar 10,50 dan jumlah ranking sebesar 189,00. Selain itu sebanyak 16 orang yang memiliki nilai sama antara pretest dan postest pengetahuan MP-ASI.

Tabel 5.6 Distribusi Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi Tahun 2023.

Variabel	Mean	Standar Deviasi	p-value
Sikap			
Sebelum diberikan Edukasi MP-ASI	81,97	7,801	0,753
Sesudah diberikan Edukasi MP-ASI	82,23	8,862	

Sumber: Data Primer (2023) n=35, Uji T Dependen, p (2-tailed):0,753.

Berdasarkan tabel 5.6 rata-rata sikap ibu sebelum mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI sebesar 81,97 dengan standar deviasi 7,801. Setelah mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI terjadi perubahan rata-rata sikap ibu menjadi 82,23 dengan standar deviasi 8,862. Sehingga dapat terlihat bahwa pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI dapat meningkatkan nilai rata-rata Sikap ibu baik sebelum dan sesudah sebesar 0,26 poin. Hasil uji *T Dependen* diperoleh *p-value* 0,753 ($> 0,05$) sehingga H_0 diterima artinya secara statistik tidak ada pengaruh pemberian edukasi makanan pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan 35 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi. Adapun karakteristik responden yang digunakan yakni usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas.

a. Usia Ibu

Sebagian besar ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah posyandu Perkutut II berusia 25-35 tahun sebanyak 26 orang (74,3%). Usia ibu berpengaruh terhadap kematangan dalam pemahaman pengetahuan seperti pada penelitian Rasemi et al., (2022) sebagian besar ibu dengan tingkat pengetahuan baik di dominasi oleh usia 26-35 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al., (2022) mayoritas usia ibu berada pada usia 20-35 tahun menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan menjadi baik setelah mendapatkan intervensi. Sejalan dengan penelitian Fauzi, (2022) terdapat pengaruh usia ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada anak, mayoritas Ibu di wilayah Puskesmas Tigaraksa yang berusia lebih dari 30 tahun dianggap lebih matang dalam memberikan ASI eksklusif pada anak.

b. Pendidikan

Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh sebagian besar ibu di wilayah Posyandu Perkutut II adalah kategori menengah yaitu SMP dan SMA sebanyak 31 ibu (88,6%). Pendidikan ibu membantu dalam proses penerimaan dan penyerapan informasi terutama terkait dengan pemberian Makanan Pendamping ASI anak baduta, seperti penelitian oleh Arifin et al., (2020) mengatakan terdapat hubungan

antara pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Rabaa Kabupaten Solok Selatan. Sejalan dengan hasil penelitian Savitri & Haqi, (2021) terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap praktik pemberian Makanan Pendamping ASI anak usia 0-2 tahun, karena ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dianggap lebih mudah dalam menerima variasi informasi yang diberikan dalam pemberian makanan pendamping ASI untuk anak. Selain itu, penelitian oleh Firmansyah & Prasetya, (2023) memaparkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Tambun Selatan Kab Bekasi memiliki riwayat pendidikan menengah sebanyak 71,4%.

c. Pekerjaan

Mayoritas ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II tidak bekerja sebanyak 30 ibu (85,7%). Hasil penelitian oleh Mulyana & Maulida, (2019) menjabarkan sebagian besar ibu di kelurahan Harapan Jaya tidak bekerja serta terdapat hubungan antara pekerjaan ibu terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6-12 bulan. Sesuai dengan hasil penelitian oleh Arifin et al., (2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan terkait pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kab Solok Selatan. Hal ini dikaitkan dengan ketersediaan waktu ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sehingga memiliki lebih banyak waktu luang yang dapat dimanfaatkan dalam mencari informasi terkait Makanan Pendamping ASI.

d. Paritas

Paritas atau jumlah lahir yang dihitung ketika ibu melahirkan anak baik hidup ataupun tidak, dalam penelitian ini mayoritas ibu dengan

paritas multipara atau memiliki anak lebih dari 1 yakni sebanyak 29 ibu (82,9%). Berdasarkan penelitian oleh Laraswanti, Siti., (2019) memaparkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI karena perbedaan pengalaman antara ibu primipara dan multipara. Ibu dengan paritas multipara memungkinkan sudah mendapatkan pengalaman dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak sebelumnya sehingga secara tidak langsung ibu sudah mengetahui bagaimana pemberian Makanan Pendamping ASI yang baik dan benar untuk anaknya seperti penelitian oleh Firmansyah & Prasetya, (2023) Sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas dengan paritas multipara sebesar 70,1%.

2. **Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi**

Hasil analisis tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi Makanan Pendamping ASI di dapatkan perubahan pada kategori pengetahuan dari 25 ibu (71,4%) yang memiliki kategori pengetahuan baik sebelum mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI menjadi 32 ibu (91,4%) dengan kategori pengetahuan baik sesudah mendapatkan edukasi makanan pemdamping ASI.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Sangadji & Veronika, (2021) yang memaparkan terdapat perbedaan pemahaman mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan MPASI, sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan kegiatan penyuluhan tentang MPASI di Desa Rabutdaiyo tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari, (2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi di

Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. Sesuai dengan penelitian oleh Gumelar & Tangpukdee, (2022) setelah diberikan intervensi berupa edukasi terjadi perubahan skor lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum mendapatkan intervensi sehingga terdapat peningkatan rata-rata skor setelah mendapatkan edukasi dengan media rekaman video dan *booklet* pada ibu yang memiliki anak usia 6 sampai 21 bulan di Puskesmas Sumberaji, Jawa Timur.

3. Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Hasil analisis sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI dengan kategori sikap baik sebanyak 23 ibu (65,7%) sebelum mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI menjadi 20 ibu (57,1%) setelah mendapatkan edukasi makanan pendamping ASI. Sehingga didapatkan 3 ibu mengalami penurunan kategori sikap baik menjadi kategori sikap sedang, sedangkan untuk kategori sikap sedang saat sebelum diberikan edukasi terdapat 12 ibu (34,3%) setelah edukasi menjadi 15 (42,9%).

Sikap merupakan hasil evaluasi pemikiran seseorang yang sifatnya nyata, abstrak terkait benda, orang, kelompok serta ide yang dapat diukur menggunakan kuesioner dengan skala likert ((Rahmawati, 2022) : (Masturoh, 2018)). Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, Lembaga pendidikan dan agama serta emosional. Selain itu juga berdasarkan penelitian Windiyati & Sadriatanu, (2020) Pemberian informasi berbentuk penyuluhan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi sikap ibu. Namun, berdasarkan penelitian Wardhani et al., (2021) dikatakan perubahan sikap seseorang merupakan hal yang tidak mudah karena banyak faktor yang mempengaruhi sikap seseorang. Salah satunya juga dipengaruhi oleh faktor genetik yang sudah dibawa sejak lahir (Wawan dan Dewi,

2011). Seperti pada penelitian oleh Abiyu & Belachew, (2020) yang menjabarkan Sebagian besar ibu yang mempunyai anak baduta di West Gojjam Zone, Ethopia memiliki sikap yang rendah mengenai pemberian makanan pendamping ASI pada anak, hal ini dikarenakan sikap seseorang dapat berubah-ubah baik kearah positif maupun negatif serta baik sebelum maupun sesudah diberikan edukasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windiyati & Sadriatunu, (2020) yang memaparkan bahwa terjadinya peningkatan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan penyuluhan dari sikap tidak mendukung (54,4%) menjadi sikap mendukung (77,8%). Penelitian lain oleh Ginting et al., (2022) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap serta terjadi peningkatan saat setelah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan sikap seseorang di pengaruhi oleh banyak faktor yang melatarbelakangi sehingga hal ini yang dapat menyebabkan tidak adanya perubahan sikap pada ibu sesudah diberikan edukasi.

B. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 bulan

Edukasi merupakan kegiatan promosi kesehatan berbentuk pendidikan kesehatan yang dianggap berperan dalam meningkatkan pemahaman pengetahuan, sikap serta keterampilan seseorang (Pakhpahan, 2020). Dalam melakukan edukasi Kesehatan, penggunaan media dapat membantu dalam penyampaian informasi seperti pada hal nya penggabungan dalam media *audio* dan *visual* ataupun *audiovisual* yakni dengan memanfaatkan penglihatan dan pendengaran sehingga informasi

dapat tersampaikan semaksimal mungkin sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil median tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Makanan Pendamping ASI dalam penelitian ini sebesar 90,90 dengan *interquartile range* sebelum mendapatkan edukasi sebesar 72,70-100 dan setelah mendapatkan edukasi sebesar 81,80-100. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* di dapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian Edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI.

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang dalam memahami subjek baik dari pengalaman ataupun pembelajaran yang dipengaruhi oleh pendidikan, sumber informasi, hubungan social, budaya, dan pengalaman ((Swarjana, 2022) : (Marpaung, 2021) : (Ayu, 2022)). Berdasarkan uraian tersebut maka salah satu yang dapat merubah pengetahuan seseorang yaitu sumber informasi yang didapatkan melalui kegiatan penyuluhan ataupun edukasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al., (2022) setelah diberikan edukasi MPASI berbasis video audiovisual terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dengan *p-value* 0,000 sehingga dapat dikatakan pemberian edukasi MPASI dengan media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-20 bulan di Puskesmas Baraya, Makassar. Karena pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh dari penglihatan dan pendengaran seperti pada halnya pemberian edukasi menggunakan perpaduan antara *audio* dan *visual*.

Penelitian ini pun sesuai dengan penelitian oleh Fitri & Esem, (2020) memaparkan terdapat peningkatan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan gizi dengan media audiovisual pada ibu menyusui di Wilayah Kota Kupang dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga berdasarkan penelitian tersebut, pemberian pendidikan gizi dianggap dapat dijadikan sebagai salah satu kegiatan untuk peningkatan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pada bayi dan anak.

Penelitian serupa yang dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki, Pekanbaru dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan video animasi dan lembar balik, tujuannya untuk persiapan dalam memberikan makanan pendamping ASI pada ibu yang memberikan MP-ASI secara dini ketika anak berusia 4-5 bulan, dengan hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi dengan *p-value* $<0,05$ (Erika et al., 2023).

Selain itu, juga terdapat penelitian lain yang menjabarkan mengenai efektivitas media audiovisual pada ibu dalam pencegahan stunting dengan hasil terdapat perubahan yang signifikan pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi penyuluhan menggunakan media audiovisual dengan *p-value* $0,000 < 0,05$. (Ginting et al., 2022). Pemberian edukasi tidak terlepas dengan penggunaan media, maka perlunya menentukan media berdasarkan kebutuhan untuk mencapai tujuan yang diharapkan sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak.

2. Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan

Edukasi merupakan tahapan dalam pendidikan kesehatan yang memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan, perubahan sikap serta perilaku (Sinaga, 2021). Penyampaian informasi dapat dilakukan dengan menggunakan media untuk memperjelas isi dari informasi yang hendak disampaikan sehingga informasi tersebut dianggap dapat mempengaruhi sikap seseorang.

Hasil perhitungan rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi makanan pendamping ASI yaitu 81,97 dengan standar deviasi sebesar 7,801 sedangkan rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi makanan pendamping ASI yaitu 82,23 dengan standar deviasi 8,862. Sehingga terdapat perbedaan bobot rata-rata sikap sebesar 0,26. Berdasarkan hasil uji *T Dependen* di dapatkan *p value* sebesar 0,753 ($\alpha > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan secara statistik tidak ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI.

Sikap dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, budaya, media massa, Lembaga terkait serta emosional (Swarjana, 2022). Seperti pada penelitian oleh Owais et al., (2019) meskipun sebagian besar responden dalam penelitiannya memiliki sikap yang baik namun kecenderungan ibu memperkenalkan makanan pendamping ASI terlambat tidak sesuai dengan rekomendasi ataupun anjuran WHO yaitu > 6 bulan sehingga dijelaskan terdapat faktor lain yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian dan pengenalan makanan pendamping ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Wardhani et al., (2021) menjelaskan faktor pengalaman pribadi merupakan salah satu yang berpengaruh terhadap sikap seseorang di

dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwasanya pengalaman yang secara langsung dialami oleh seseorang akan berdampak lebih kuat terhadap sikap seseorang jika dibandingkan dengan pengalaman secara tidak langsung. Perubahan sikap setelah mendapatkan edukasi menunjukkan terdapatnya pengaruh pemberian edukasi terhadap sikap seseorang, namun jika setelah mendapatkan edukasi tidak menunjukkan perubahan pada sikap maka perlu melihat kembali apakah edukasi yang diberikan sudah sesuai dengan menggunakan media yang sesuai untuk menghasilkan perubahan sikap. Sehingga selain kombinasi media yang tepat dalam pemberian edukasi juga perlu memperhatikan waktu pemberian edukasi agar dapat merubah serta meningkatkan sikap seseorang (Wardhani et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprillia et al., (2019) pemberian edukasi makanan pendamping ASI tidak berpengaruh secara statistik terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan *p-value* 0,902 ($> 0,05$). Hal ini dikarenakan variabel sikap dianggap subjektif jika diukur hanya dengan menggunakan kuesioner tanpa melakukan observasi langsung dalam pemberian makanan pendamping ASI, selain itu waktu yang singkat dalam pemberian edukasi juga merupakan salah satu hal yang dapat dipertimbangkan mengapa pemberian edukasi tidak berpengaruh terhadap sikap ibu. Penelitian serupa oleh Idris & Enggar, (2019) yakni tidak ada pengaruh pemberian penyuluhan ASI Eksklusif menggunakan media *audio visual* terhadap sikap ibu dengan *p-value* sebesar 0,363 ($>0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Singgani kota Palu. Adapun penjelasannya dikarenakan kemampuan seseorang tidak hanya di dasari oleh pengetahuan dan sikap saja, namun ada hal-hal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniatin & Zakiyya, (2022) pemberian edukasi menggunakan media *booklet* tidak efektif secara statistik terhadap sikap

ibu sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan *p-value* 0,062 ($>0,05$) meskipun berdasarkan median skor sikap terdapat peningkatan antara *pretest* dan *posttest*. Selain itu di dalam penelitian tersebut juga dijabarkan bahwasanya tidak terdapat perbedaan efektifitas penggunaan media dalam pendidikan kesehatan dengan video, *booklet* ataupun kombinasi terhadap sikap ibu dalam pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan *p-value* sebesar 0,111 ($<0,05$), hal ini dikarenakan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh keadaan yang sedang dihadapi namun juga berkorelasi dengan pengalaman masa lampau, situasi saat ini serta harapan di masa depan.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Windiyati & Sadriatnu, (2020) di dalam penelitiannya dijelaskan bahwa pemberian penyuluhan gizi berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI di Kecamatan Matan Hilir Utara Kab. Ketapang dengan *p-value* 0,001. Serta penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian oleh Ginting et al., (2022) yang menjabarkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual dalam pencegahan stunting berpengaruh terhadap sikap ibu dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan sikap yang tidak menunjukkan perubahan setelah mendapatkan edukasi dapat dikarenakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang selain itu waktu dalam pemberian edukasi yang hanya diberikan dalam satu kali tanpa adanya kombinasi media serta observasi secara langsung kedalam keseharian responden dalam pemberian makanan pendamping ASI juga merupakan hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan, Kota Bekasi, masih memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti dengan pihak kader posyandu sehingga perlu penjadwalan ulang dan penyesuaian untuk melakukan penelitian
2. Keterbatasan saat melakukan edukasi sebab mayoritas ibu membawa anak sehingga ketika anak merasa bosan dan menangis akan berdampak terhadap suasana saat memberikan edukasi menjadi tidak kondusif sehingga berpengaruh terhadap konsentrasi ibu dalam menerima informasi yang disampaikan. Maka perlunya menyediakan fasilitas untuk anak agar dapat teralihkan serta tidak merasa bosan saat proses edukasi berlangsung.
3. Keterbatasan saat pengambilan data karena tidak semua responden datang dalam kegiatan edukasi yang telah dijadwalkan sehingga responden yang tidak datang dalam kegiatan edukasi di kunjungi secara *door to door* oleh peneliti untuk memenuhi responden dalam penelitian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Perkutut II, Pengasinan Kota Bekasi maka dapat disimpulkan:

- a. Berdasarkan karakteristik responden ibu 26 diantaranya berada pada usia 25-35 tahun (74,3%), dengan mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 31 ibu (88,6%), sebagian besar ibu tidak bekerja sebesar 30 ibu (85,7%) dan mayoritas ibu memiliki anak lebih dari 1 sebanyak 29 ibu (82,9%).
- b. Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi sebanyak 25 (71,4%) memiliki pengetahuan baik dan terjadi kenaikan sesudah mendapatkan edukasi menjadi 32 (91,4%) dengan pengetahuan baik.
- c. Karakteristik sikap ibu sebelum diberikan edukasi 23 (65,75%) dengan sikap baik dan setelah mendapatkan edukasi menjadi 20 (57,1%) dengan sikap baik.
- d. Hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI dengan nilai *p-value* sebesar 0,000.
- e. Hasil analisis bivariat pada variabel sikap menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pemberian edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI dengan nilai *p-value* sebesar 0,753. Meskipun secara statistik tidak ada pengaruh, namun berdasarkan nilai *mean* terdapat peningkatan sebesar 0,26 poin setelah mendapatkan edukasi.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi penelitian serta bahan rujukan penelitian mahasiswa keperawatan khususnya untuk keperawatan anak.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar responden ataupun masyarakat tetap aktif dalam mencari informasi terkini dari sumber yang terpercaya mengenai Makanan Pendamping ASI guna mempertahankan serta meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pemberian MP-ASI.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian edukasi MP-ASI dengan media yang lebih kreatif dan inovatif dengan menambahkan unsur keterampilan untuk melihat sejauh mana ibu dapat mempraktikkan proses pengolahan MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Wawan. Dan Dian M. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
<https://Onesearch.Id/Record/Ios14601.Slims-5754>
- Abiyu, C., & Belachew, T. (2020). *Level And Predictors Of Mothers' Knowledge And Attitude On Optimal Complementary Feeding In West Gojjam Zone, Northwest Ethiopia. Nutrition And Dietary Supplements, Volume 12*, 113–121.
<https://doi.org/10.2147/Nds.S257206>
- Adiputra, I. M. S., et al (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=Ddyteaaaqbaj>
- Afifah, Choirul Anna Nur., Et Al. (2022). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Gizi_Dalam_Daur_Kehidupan/Tgzoeaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Baduta&pg=Pa55&printsec=frontcover
- Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). *Pengetahuan, Sikap, Motivasi Ibu, Dan Praktik Pemberian Mp-ASI Pada Anak Usia 6-23 Bulan: Studi Formatif Di Aceh. Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.22146/ijcn.34560>
- Aprillia, Yuna Trisuci, Endang Siti Mawarni, S. A. (2020). *Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI)*. 9, 865–872.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.427>
- Aprillia, Y. T., Nugraha, S., & Mawarni, E. S. (2019). *Efektifitas Kelas Edukasi Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Bayi*. 9(2), 126–133.
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/500/554>
- Arifin, Y., Syofiah, P. N., & Hesti, N. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Mp-ASI Pada Balita. *Human Care Journal*, 5(3), 836. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.846>
- Aulia, S. P., Syarif, S., & Usman, A. N. (2022). *Audio Visual Education Food Complementary Breasfeeding To Mothers Against Improvement Of Baby's Nutritional Status*. 8(4), 691–697.
<http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/7473/pdf>
- Ayu, W. D. (2022). *Supervisi Keperawatan*. Rumah Pustaka.

https://www.google.co.id/books/edition/Supervisi_Keperawatan_Dilengkapi_Dengan/8qfjeaaaqbj?hl=id&gbpv=1&dq=tingkatan+sikap&pg=pa62&printsec=frontcover

Azizah, U., et al (2022). *Keluarga Terhadap Ketepatan Pemberian Mp-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panggang Ii Tahun 2022*. 3.

Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji T, Uji F, R2)*. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=Acpleaaaqbj>

Dewi Setya Parahmita., D. (2021). *Nilai Esensial Dalam Praktik Keperawatan*. Penerbit Insani. https://www.google.co.id/books/edition/Nilai_Esensial_Dalam_Praktik_Keperawatan/34vzeaaaqbj?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+edukasi&pg=pa122&printsec=frontcover

Eka, A., Yuneta, N., & Yunita, F. A. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar The Correlation Between Mother ' S Knowledge With Nutritional Status Of Toddlers In Wonorejo Village Karanganyar Regency*. 7(1), 5–10.

Erika, Et Al. (2023). The Effect Of Early Education Using Animation Video And Leaflets On Preparation Of Complementary Feedings As Stunting Prevention. *Kne Medicine*, 2023, 64–75. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i1.12699>

Fauzi, W. Dan A. (2022). Relationship Of Mothers' Characteristic, Attitude, And Self Efficacy Toward Exclusive Breastfeeding Practice In Work Area Of Tigaraksa Public Health Centre. *Jurnal Keperawatan Komperhensif*, 8(16–1538), 107–112. <http://journal.stikep-pnijabar.ac.id/index.php/jkk/article/view/399/249>

Fhirawati, D. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Keperawatan/Xdmgeaaaqbj?hl=id&gbpv=1&dq=peran+perawat+edukator&pg=pa38&printsec=frontcover

Firmansyah, A. M., & Prasetya, Dan G. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Waktu Pemberian Mp-ASI Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 27(2), 58–66. <http://jurnal.peneliti.net/index.php/jiwp/article/view/3905>

Fitri, H. N., & Esem, O. (2020). *Pendidikan Gizi Dengan Audio Visual Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Makan Pada*

Bayi Dan Anak. November, 200–207.
<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/794/509>

Frisca, S., et al. (2022). *Penelitian Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
<https://books.google.co.id/books?id=Avhceaaaqbaj>

Gahayu, A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?id=Drizdwaaqbaj>

Gasong, D. (2018). *Belajar Dan Pembelajaran*. Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Belajar_Dan_Pembelajaran/3rljd_waaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=sikap+adalah&pg=pa165&printsec=frontcover

Ginting Suriani, Cr Simamora Adelima, & Siregar Nova. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 2615–109.
<http://jurnal.uui.ac.id/index.php/jhtm/article/view/1996/1097>

Gumelar, W. R., & Tangpukdee, J. (2022). The Effect Of Nutrition Education Based On Local Foods On Mothers' Knowledge And Anthropometry Of Malnutrition Children Aged 6 To 21 Months. *Malaysian Journal Of Nursing*, 14(01), 53–58. <https://doi.org/10.31674/mjn.2022.v14i01.008>

H, A. S. (2021). *Riset Keperawatan : Lovrinz Publishing*. Lovrinz Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=Wnwweaaaqbaj>

Handriana, I. (2016). *Keperawatan Anak*. Lovrinz Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Anak_Buku_Lovrinz_Publishing/Gvqreaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=keperawatan+anak+infant&pg=pa121&printsec=frontcover

Hanindita, M. (2018). *Mommyclopedia Tanya-Jawab Tentang Nutrisi Di 100 Hari Pertama Kehidupan Anak*. Pt Gramedia Pustaka Utama.
https://www.google.co.id/books/edition/Mommyclopedia_Tanya_Jawab_Tentang_Nutrisi/Lz9odwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=1000+Hpk&pg=pa2&printsec=frontcover

Hastono, S. P. (2020). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (1st Ed.). Rajawali Press.

Idai. (2018). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MpASI)*.
<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>

- Idris, I., & Enggar, E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audio Visual Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Singgani Kota Palu. *Jurnal Bidan Cerdas (Jbc)*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.33860/Jbc.V2i1.159>
- Julaecha. (2020). *Edukasi Periode Emam 1000 Hari Pertama Kehidupan*. 2(3), 163–166. <http://jak.stikba.ac.id/index.php/jak/article/view/109>
- Kajjura, R. B., Veldman, F. J., & Kassier, S. M. (2019). Effect Of Nutrition Education On Knowledge, Complementary Feeding, And Hygiene Practices Of Mothers With Moderate Acutely Malnourished Children In Uganda. *Food And Nutrition Bulletin*, 40(2), 221–230. <https://doi.org/10.1177/0379572119840214>
- Katmawanti, S., Samah, D. A., Bachtiar, B. F. A., Azzahra, A. A., Ramadhani, Y. P. R., Wahyuni, O. S., & Afandi, A. (2021). *Yuk Bunda Kenali MpASI Lebih Dekat*. Madza Media. https://books.google.co.id/books?id=V_Bceaaaqbaj
- Kemkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-2021.pdf>
- Kemkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. In *Kementerian Kesehatan RI*. https://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_62f0d4c9e9f34.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Badan Pengembangan Dan Penelitian Kesehatan (Lpb). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/rkd/2018/laporan_nasional_rkd2018_final.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Resep Makanan Lokal Balita Dan Ibu Hamil*.
- Kittisakmontri, K., Fewtrell, M., Roekworachai, K., Phanpong, C., & Lanigan, J. (2019). Complementary Feeding: Attitudes, Knowledge And Practices Of Urban Families In Northern Thailand. *Nutrition And Dietetics*, 76(1), 57–66. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12474>
- Kurniatin, L. F., & Zakiyya, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Booklet Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 10(1), 28–37.

<https://scholar.archive.org/work/vfv2trrlngojjw6mbuovidecvu/access/wa yback/http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/do wnload/458/pdf>

Kurniawan, W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Keperawatan ; Buku Lovrinz Publishing. Lovrinz Publishing.*
<https://books.google.co.id/books?id=Cqaoeaaaqbaj>

Kurniawati, K., & Sari, T. H. (2021). Pengaruh Edukasi Nutrisi Dengan Audiovisual Terhadap Perilaku Pemberian Mp-ASI Oleh Ibu Dan Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan: Systematic Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 804.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1567>

Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, Dan Disertasi (Edisi Revisi)*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
<https://books.google.co.id/books?id=Zxmbdaaaqbaj>

Laraswanti, Siti., M. (2019). *Karakteristik Ibu Yang Memberikan Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Berumur 0-6 Bulan*. 1, 93–97.
<https://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/view/60/61>

Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MpASI) Di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 8(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>

Lia Rosa Veronika Sinaga, D. (2021). *Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Yayasan Kita Menulis.
https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_Kesehatan_Dan_Ilmu_Perilaku/Yec_Eaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+kesehatan&pg=pa14&printsec=frontcover

Mafruah, D. Dan I. K. (2022). *Buku Ajar Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-ASI) Yang Tepat*. Cv Ae Media Grafika.
https://www.google.co.id/books/edition/Pola_Pemberian_Makanan_Pendamping_Air_Su/X7syeaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=kesiapan+orang+tua+dalam+memberikan+makanan+pendamping+asi&pg=pa7&printsec=frontcover

Marpaung, P. H. S. Dan R. F. (2021). *Monograf Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Mencuci Tangan Pada Masa Pandemi Covid-19 Pada Lansia*. Inovasi Praama Internasional.
https://www.google.co.id/books/edition/Perbedaan_Pengetahuan_Sebelum_Dan_Sesuda/Gxbseaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=faktor+yang+memperngaruhi+pengetahuan&pg=pa22&printsec=frontcover

- Marsanti, A. S., & Widiarini., R. (2018). *Buku Ajar Higiene Sanitasi Makanan*. Uwais Inspirasi Indonesia. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ctv5dwaaqbaj>
- Martina Pakhpahan, D. (2020). *Keperawatan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Keperawatan_Komunitas/Vuuqea_aaqbaj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Edukasi+Kesehatan&Pg=Pa51&Printsec=Frontcover
- Masturoh, I. Dan N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id/Pusdiksdmk/Wp-Content/Uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_Sc.Pdf
- Milah, A. S. (2020). *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan Dalam Keperawatan*. Edu Publisher. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Pendidikan_Kesehatan_Dan_Promosi_Kesehat/Qbkheaaaqbaj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Metode+Pendidikan+Kesehatan&Pg=Pa54&Printsec=Frontcover
- Muluye, S. D., Lemma, T. B., & Diddana, T. Z. (2020). *Effects Of Nutrition Education On Improving Knowledge And Practice Of Complementary Feeding Of Mothers With 6- To 23-Month-Old Children In Daycare Centers In Hawassa Town , Southern Ethiopia : An Institution-Based Randomized Control Trial*. 2020. <https://Doi.Org/10.1155/2020/6571583>
- Mulyana, D. N., & Maulida, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Pada Bayi 6-12 Bulan Di Rt 01 & 02 Rw 03 Kelurahan Harapan Jaya Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 96–102. <https://Doi.Org/10.33221/Jiki.V9i03.353>
- Mustayah, K. Dan L. R. (2022). *Bahan Ajar Psikologi Untuk Keperawatan*. Nem. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Bahan_Ajar_Psikologi_Untuk_Keperawatan/X0z0eaaaqbaj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Tingkatan+Sikap&Pg=Pa366&Printsec=Frontcover
- Najmi, S. Dan I. (2020). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI Di Gampong Lambaroh Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(2), 946–955. <https://Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/Download/1074/553>
- Naulia, R. P., & Saudi, L. (2021). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. April, 95–101.

- Norberta, et al (2022). *Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dengan Pendidikan Ibu Dan Status Nutrisi Bayi Usia 6-24 Bulan*. 23(66), 369–373.
- Norfai. (2021). *Statistika Nonparametrik Untuk Bidang Kesehatan (Teoritis, Sistematis Dan Aplikatif)*. Penerbit Lakeisha. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Unw-Eaaaqbaj>
- Owais, A., et al (2019). Maternal Knowledge And Attitudes Towards Complementary Feeding In Relation To Timing Of Its Initiation In Rural Bangladesh. *Bmc Nutrition*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0272-0>
- Pratiwi, Eka Adithia., D. (2022). *Keperawatan Anak*. Media Sains Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Anak/E7n3eaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Keperawatan+Anak&pg=pa20&printsec=frontcover
- Putri Aulia Arza , Hafifatul Auliya Rahmi , Restu Sakinah, Faza Yasira Rusdi, H. (2021). Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang ASI Eksklusif Dan Mp-ASI Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(3), 135–141.
- Rahmawati, Y. Dan. (2022). *Pengembangan Instrumen Afektif & Kuesioner*. Pale Media Prima. https://www.google.co.id/books/edition/Pengembangan_Instrumen_Afektif_Kuesioner/Y0uveaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Afektif+Sikap&pg=pa102&printsec=frontcover
- Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara. https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ntw_Eaaaqbaj
- Rapingah, S., Sugiarto, M., Sabir., M., Haryanto, T., Nurmalasari, N., Dan, M. I. G., & Alfalisyo. (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian*. Feniks Muda Sejahtera. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ogjeaaaqbaj>
- Rasemi, M., Prastyawati, I. Y., & Bhato, I. A. (2022). Gambaran Karakteristik Ibu Yang Memberikan Makanan Pendamping ASI. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (Jkd)*, 4(1), 22–30. <https://doi.org/10.52841/jkd.v4i1.219>
- Rini Mayasari. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(1), 55–61. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i1.251>

- Rohayati, I. & H. (2022). *Monograf Status Gizi Dan Perkembangan Anak Usia 0 - 24 Bulan Di Desa Sri Kamulyan Dan Sukaluyu Kabupaten Karawang*. Pt Nasya Expanding Management. https://www.google.co.id/books/edition/Monograf_Status_Gizi_Dan_Per_kembangan_An/Bypgeaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Baduta+Adalah&pg=Pa7&printsec=frontcover
- Sangadji, N. W., & Veronika, E. (2021). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MpASI) Di Desa Rabutdaiyo Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 192–197. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i4.254>
- Sari, M. H. N. Dkk. (2022). *Gizi Dalam Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Gizi_Dalam_Kebidanan/3vxqeaqaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Periode+Emas&pg=Pa86&printsec=frontcover
- Sarmanu. (2017). *Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan Statistika*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=X0v7dwaaqbaj>
- Savitri, R. I., & Haqi, D. N. (2021). *Maternal Characteristics And Complementary Feeding For Children*. 5(October), 8–16. <https://scholar.archive.org/work/C3abmfas4rfdjnba7fb6ti3tda/access/wayback/https://e-journal.unair.ac.id/jphrecode/article/download/23369/xml>
- Setyawan, Febri E. B. (2017). *Pengantar Metodologi Penelitian: (Statistika Praktis)*. Zifatama Jawara. <https://books.google.co.id/books?id=S5uwdwaaqbaj>
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. https://www.google.co.id/books/edition/Pencegahan_Stunting_Melalui_Intervensi_G/Kdjfdwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Periode+Emas+Pada+Anak&pg=Pa75&printsec=frontcover
- Sinaga, T. R. Dkk. (2022). *Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Gizi_Dalam_Siklus_Kehidupan/Uktueaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=MpASI+Adalah&pg=Pa42&printsec=frontcover
- Siregar, Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., Akbar, H., Nugraha, D. P., & Renaldi, R. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Y. P. P. Ranga (Ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://books.google.co.id/books?id=Vazeeaaaqbaj>

- Siyoto, S. Dan M. A. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Qphfdwaaqbaj>
- Slamet Riyanto, S. T. M. M., & Andi Rahman Putera, S. K. M. M. S. I. (2022). *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. Deepublish. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ltpweaaaqbaj>
- Soyanita, E. (2019). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MpASI) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 8–12. <https://doi.org/10.24929/jik.v4i2.797>
- Sriasih, N. K., & Rahyani, N. M. S. (2021). Pengaruh Edukasi Mp-ASI Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Usia 6 Bulan Sampai 24 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 66–73. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/article/view/2199&ved=2ahukewja66i_padtahu263mbhduiasuqfjaaegqiaxab&usg=Aovvaw0budehasribe0inxidlhjo
- Subakti, H., Priskusanti, R. D., Fahmi, A., Suci Haryanti, N. A. P., Primasari, N. A., Putri., N. S., Adinata, A. A., & Irwan Hadi, H. F. (2021). *Riset Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Media Sains Indonesia. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=73pweaaaqbaj>
- Suharto, Agung, H. S. W. N., Santosa, B. J., & Rerung. (2022). *Metode Penelitian Dan Statistika Dasar (Suatu Pendekatan Praktis)*. Media Sains Indonesia. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=0hbreaaaqbaj>
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel Dan Contoh Kuesioner*. Andi. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Pengetahuan_Sikap_Perilaku_Persep/Apfeeaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Pengetahuan+Dan+Sikap&pg=Pa16&printsec=frontcover
- Syamsul, M., Ramlan, P., Samad, M. A., Syakurah, R. A., Ngkolu, N. W., Lestari, P. P., Sari, M., & Sahara, R. M. (2022). *Statistik Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Global Eksekutif Teknologi. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=A7syeeaaaqbaj>
- Syapitri, H., Amila, D., & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Book. https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=7_5leaaaqbaj

- Ummah, F. Dkk. (2021). *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan*. Media Sains Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_Kesehatan_Dan_Promosi_Kesehat/A5aveaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=edukasi+dan+pendidikan+kesehatan&pg=pa202&printsec=frontcover
- Wardhani, D. A., Nissa, C., & Setyaningrum, Y. I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Melalui Edukasi Gizi Menggunakan Media Whatsapp Group. *Jurnal Gizi*, 10(1), 31. <https://doi.org/10.26714/jg.10.1.2021.31-37>
- Warsah, M. U. Dan I. (2021). *Psikologi Pendidikan*. Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Pendidikan/Djqheaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=tugas+perkembangan+anak+6+-+24+bulan&pg=pa37&printsec=frontcover
- Windiyati, & Sadriatnu, D. (2020). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Di Kecamatan Matan Hilir Utara Kabupaten Ketapang Tahun 2020*. 10, 500–508.
- Wirtarandita, P. K. P., et al (2022). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Desa Medahan , Kecamatan*. 11(7), 13–18.
- Yulaikah, S. (2022). Penyuluhan ASI Eksklusif, Pijat Oksitosin Dan Pengenalan Mp-ASI Sebagai Persiapan Bayi Lulus 6 Bulan. *Jurnal Abdi Insani*, 9, 497–506.
- Zenni Puspitarini, P. D. K. (2021). *Pengaruh Paket Sesasi (Sepekan Edukaso ASI Dan MPASI) Terhadap Pengetahuan The Effect Of One Week Lactation And Suplementary Food Education O N Cadre ' S Knowledge At Caturharjo Village Pandak , Bantul , Diy*. 19(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Usulan dan Persetujuan Judul/Topik Tugas Akhir

Lampiran 1 Formulir Usulan dan Persetujuan Judul/Topik Tugas Akhir

FORMULIR USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL / TOPIK TUGAS AKHIR

Hal: Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth:

Pembimbing Tugas Akhir

STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Zulviana Nurahma Maulani

NIM : 201905095

Prodi : SI Keperawatan

Semester : VIII

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No.	Judul Tugas Akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1	Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan kejadian diare pada anak balita		√
2	Pengaruh edukasi MP-ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Makanan Tambahan anak usia 6-24 bulan		√
3	Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi	√	

Bekasi, 15 November 2022

Pembimbing Tugas Akhir

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep An)
NIDN: 0322067801

Pemohon

(Zulviana Nurahma Maulani)
NIM 201905095

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden/Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan setuju menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan Posyandu Perkutut II, Pengasinan Kota Bekasi” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Zulviana Nurahma Maulani

NIM : 201905095

Mahasiswa : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi

Saya memahami dan dengan suka rela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini setelah diberikan penjelasan oleh peneliti mengenai tujuan, manfaat dan hasil penelitian. Saya mengerti dan memahami bahwa peneliti tidak akan merugikan saya dan data yang saya berikan terjaga kerahasiaannya yang hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian ini saja.

Oleh karena itu, saya berhak menghentikan keikutsertaan dalam penelitian ini apabila menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya tanpa adanya sanksi atau kehilangan hal untuk mendapat pelayanan keperawatan sebagaimana semestinya. Dalam hal ini, saya akan memberikan data yang benar tanpa ada pengaruh atau keterpaksaan lainnya. Demikian pernyataan ini saya tanda tangani dengan sadar dan tanpa unsur paksaan dari pihak mana pun.

Bekasi,
Responden

Nama responden,
No.Telp

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

“Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan”

Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian, yakni bagian pertama memuat data demografi dari responden, bagian kedua memuat pertanyaan untuk mengukur pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI, dan bagian ketiga memuat pernyataan untuk mengukur sikap ibu dalam pemberian MPASI

Petunjuk Pengisian

- 1) Silahkan lengkapi formulir dibawah ini dengan data sebenar-benarnya
- 2) Nama atau identitas dituliskan secara lengkap. Contoh: Zulviana Nurahma Maulani
- 3) Tanggal pengisian ditulis sesuai dengan waktu ketika formulir di isi dengan format hari tanggal bulan tahun. Contoh: Senin, 22 Februari 2023
- 4) Usia dituliskan dengan sesuai dan menggunakan format tahun.
Contoh: 21 Tahun
- 5) Lingkari salah satu pilihan yang sesuai pada pertanyaan dengan tanda *
- 6) Seluruh pertanyaan serta pernyataan dalam formulir kuesioner ini bersifat wajib untuk dilengkapi
- 7) Bila terdapat kendala dalam melakukan pengisian harap segera lapor pada peneliti

A. DATA DEMOGRAFI

Nama Responden :

Tanggal Pengisian :

Usia :

Pendidikan Terakhir: SD / SMP / SMA / D3 / S1 / S2 / S3 *

Pekerjaan : Bekerja / Tidak Bekerja *

Jumlah Anak :

B. PENGETAHUAN DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI

Petunjuk Pengisian

- a) Silahkan isi pertanyaan dibawah ini dengan jawaban yang menurut anda benar
- b) Pengisian dapat dilakukan dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar
- c) Setiap nomor hanya memerlukan satu jawaban, bila terdapat dua atau lebih dianggap gugur atau tidak mendapatkan skor
- d) Seluruh pertanyaan dalam formulir kuesioner ini bersifat wajib untuk dilengkapi
- e) Bila terdapat kendala dalam melakukan pengisian harap segera lapor pada peneliti

PERTANYAAN

1. Mengapa anak harus diberikan Makanan Pendamping ASI ?
 - a. Anak minta makan
 - b. Karena kebutuhan gizi anak mulai menginjak usia 6 bulan sudah tidak cukup bila hanya diberikan ASI
 - c. Karena agar anak tidak lagi mendapatkan ASI
 - d. Pemberian MP-ASI sudah tidak efektif
 - e. Karena MP-ASI sama saja dengan ASI
2. Bagaimana menjaga kebersihan sebelum menyuapi anak makan?
 - a. Suapi anak menggunakan tangan ibu yang tidak cuci tangan
 - b. Cuci tangan dilakukan pada ibu dan anak sebelum dan sesudah makan
 - c. Cuci tangan hanya dilakukan pada ibu tidak perlu pada anak
 - d. Suapi anak menggunakan sendok yang belum di cuci
 - e. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan tidak perlu dilakukan baik pada anak maupun pada ibu
3. Apa saja contoh bahan Makanan Pendamping ASI yang sesuai?
 - a. Buah, sayur, cabai, kopi
 - b. Umbi – umbian, madu, jus buah
 - c. Produk susu, pemanis buatan, sayur dan buah
 - d. Daging setengah matang, telur setengah matang dan susu
 - e. Telur, buah, sayur, daging – dagingan, umbi – umbian, kacang – kacangan, produk susu
4. Contoh bahan makanan sumber protein hewani?
 - a. Tempe, daging sapi, kedelai, susu
 - b. Telur, daging, kacang, tahu
 - c. Daging ayam, gandum, kedelai, sagu
 - d. Beras, ikan, umbi – umbian, sayur dan buah
 - e. Ikan, telur, daging sapi dan hati
5. Apasaja prinsip yang perlu dipenuhi dalam pemberian MP-ASI?
 - a. Makanan diberikan secara terjadwal
 - b. Menyediakan lingkungan yang sesuai saat makan
 - c. Memperhatikan prosedur dalam pemberian makan
 - d. Jawaban a,b dan c benar semua

- e. Jawaban a,b dan c salah semua
- 6.** Bagaimana prosedur makan yang tepat dalam pemberian makanan?
- a. Usahakan untuk tetap menyuapi anak saat makan
 - b. Apabila anak menolak makan, maka perlu dilakukan pemaksaan
 - c. Tawarkan makanan dimulai dari porsi yang kecil
 - d. Tidak perlu melakukan pembersihan mulut pada anak setelah makan
 - e. Berikan makanan langsung dengan porsi besar
- 7.** Bagaimana strategi makan pada anak yang dapat diterapkan?
- a. Ketika sedang makan sebaiknya matikan terlebih dahulu TV, PC dan Handphone
 - b. Berikan paksaan untuk mencoba makanan baru walau anak menolak
 - c. Tidak perlu berikan variasi makanan baru pada anak
 - d. Pemberian selingan sehat tidak perlu diberikan
 - e. Berikan jus buah sebanyak-banyak nya
- 8.** Pemberian jus buah perlu dibatasi terutama pada anak yang kurang dari 1 tahun, sebagai alternatif dapat digantikan dengan?
- a. Asinan buah
 - b. Rujak tumbuk
 - c. Buah potong
 - d. Buah kaleng
 - e. Tidak perlu diberikan buah
- 9.** Berikut ialah contoh menu MP-ASI yang dapat diberikan pada rentang usia 9-11 bulan?
- a. Nasi tim sayuran dengan tekstur seperti makanan keluarga
 - b. Bubur ayam dengan tekstur keras
 - c. Nasi tim ikan telur sayuran dengan tekstur cincang kasar
 - d. Bubur instan dengan tekstur cair
 - e. Nasi dan steak daging dengan tekstur keras
- 10.** Dalam mengolah MP-ASI apa yang perlu diperhatikan?
- a. Telur dan ikan diolah setengah matang
 - b. Berikan penyedap rasa dengan jumlah banyak agar anak mau makan
 - c. Ikan dan telur tidak perlu dimasak
 - d. Pengolahan telur, daging dan ikan sampai benar-benar matang
 - e. Sayuran yang dimasak tidak perlu dicuci terlebih dahulu
- 11.** Bahan apa saja yang dibutuhkan dalam membuat nasi tim ikan telur sayuran?
- a. Nasi dan sayur
 - b. Kuah kaldu
 - c. Ikan dan telur
 - d. Jawaban a,b dan c salah semua
 - e. Jawaban a,b dan c benar semua

C. SIKAP DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI

Petunjuk Pengisian

- 1) Mohon dibaca terlebih dahulu sebelum mengerjakan
- 2) Pernyataan dibawah ini terdiri dari 5 jawaban
 - Sangat Tidak Setuju (STS)
 - Tidak Setuju (TS)
 - Netral (N)
 - Setuju (S)
 - Sangat Setuju (SS)
- 3) Silahkan berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia
- 4) Setiap pernyataan hanya memerlukan 1 jawaban, bila terdapat dua atau lebih maka peneliti berhak untuk menanyakan pada responden mengenai jawaban pasti nya
- 5) Seluruh pernyataan serta pertanyaan dalam formulir kuesioner ini bersifat wajib untuk dilengkapi
- 6) Bila terdapat kendala dalam melakukan pengisian harap segera lapor pada peneliti

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1	ASI tetap diberikan pada anak sampai berumur 2 tahun					
2	Mulai usia enam bulan anak sudah harus diberi makanan					
3	Anak sebaiknya diberi nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah buahan setiap hari					
4	Sebelum dan sesudah memberi makan anak, ibu harus mencuci tangan dengan air dan sabun					
5	Anak diberi makanan beragam setiap hari					
6	Memberi makan anak dengan cara menyenangkan seperti diberi perhatian sambil bermain dan diberi contoh cara makan					
7	Anak cukup diberikan makan seadanya karena masih kecil					
8	Kacang – kacang tidak perlu diberikan pada anak karena masih kecil					
9	Tidak perlu menutup makanan yang penting ditaruh pada tempat yang bersih					
10	Buah – buahan tidak perlu diberikan pada anak karena dapat menyebabkan sakit perut					

Lampiran 4 Ketentuan Perhitungan Skor

Ketentuan Perhitungan Skor

Pengetahuan dalam Pemberian MPASI:

1. b
2. b
3. e
4. e
5. d
6. c
7. a
8. c
9. c
10. d
11. d

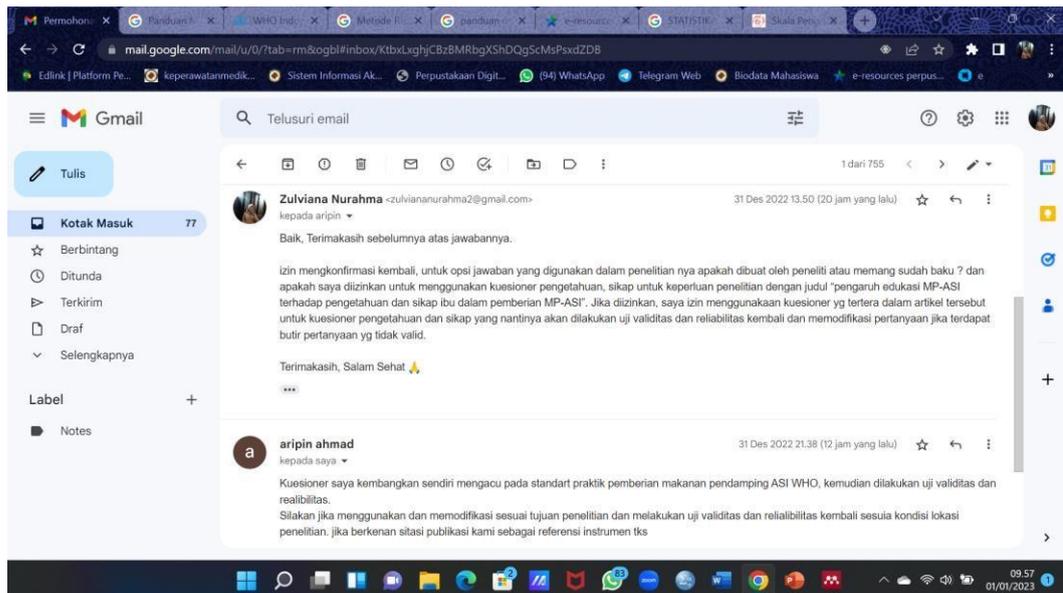
Ketentuan: Setiap nomor terdapat 5 opsi pilihan jawaban dengan ketentuan bila jawaban benar maka akan mendapatkan skor 1 namun bila salah mendapatkan skor 0. Perhitungan skor jawaban pengetahuan = jumlah jawaban benar : 11 x 100%

Sikap dalam pemberian MPASI

1. Pernyataan nomor 1 – 6 merupakan kuesioner dengan sikap positif / *favourable* dengan perhitungan skor jawaban; STS = 1, TS = 2, N = 3, S = 4, SS = 5.
2. Sedangkan pernyataan pada nomor 7 – 10 merupakan kuesioner dengan sikap negative / *unfavourable* dengan perhitungan skor jawaban; STS = 5, TS = 4, N = 3, S = 2, SS = 1
3. Perhitungan skor sikap = Skor sikap positif + Skor sikap negatif : 50 x 100%

Lampiran 5 Perizinan Penggunaan Kuesioner

Bukti perizinan penggunaan kuesioner



Lampiran 6 Lembar Konsultasi Tugas Akhir

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Tugas Akhir



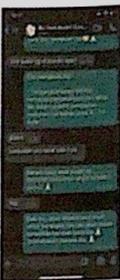
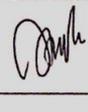
LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR
PRODI S1 KEPERAWATAN

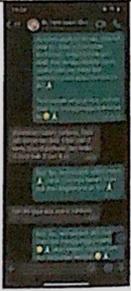
Nama Mahasiswa : Zulviana Nurahma Maulani

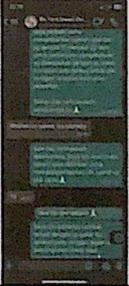
Judul : Pengaruh Edukasi MP-ASI terhadap Pengetahuan dan Sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perhutut II Pengasinan Kota Bekasi

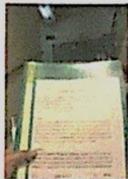
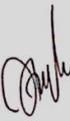
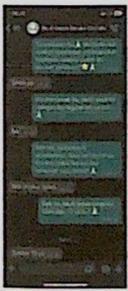
Dosen Pembimbing : Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. An

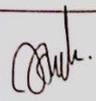
No	Hari/Tgl	Topik	Masukan	Paraf		Bukti Bimbingan
				Mahasiswa	Pembimbing	
1	Kamis, 08/09/22	Payung Penelitian	Anak sehat, Anak sakit (Diare, Obesitas). Dianjurkan untuk mencari dan membaca jurnal terlebih dahulu			Onsite
2	Sabtu, 10/09/22	Pengajuan fenomena Judul melalui zoom	Perbanyak membaca jurnal. Boleh mengambil topik diare			
3	Kamis, 04/10/22	Pengajuan fenomena judul dan draft kerangka BAB I	Setelah di konfirmasi, topik diare sedang tidak tren sehingga akan kesulitan dalam mencari responden. Dianjurkan untuk memperbanyak baca jurnal dan mengajukan lagi pada pertemuan selanjutnya			

4	Sabtu, 08/10/22	Pengajuan judul melalui zoom	Mendapatkan arahan untuk memperbanyak membaca lagi			
5	Sabtu, 29/10/22	Pengajuan judul "Pengaruh edukasi MP-ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam praktik pemberian Makanan Tambahan anak usia 6-24 bulan"	ACC melalui WhatsApp, namun belum bertemu secara langsung			
6	Selasa, 15/11/2022	Konfirmasi pengajuan judul "Pengaruh edukasi MP-ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Makanan Tambahan anak usia 6-24 bulan" secara onsite di kampus	Diarahkan dan diberikan masukan serta saran untuk melanjutkan membuat kerangka dan BAB I dengan judul yang di ACC "Pengaruh edukasi MP-ASI terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan"			
7	Jum'at, 18/11/22	Konsultasi BAB I dan kerangka BAB II	Perbaiki dan revisi BAB I sambil melanjutkan pembuatan BAB II			
8	Minggu, 11/12/22	Konsultasi BAB I dan BAB II yang dikumpulkan melalui	Perbaiki BAB I dan BAB II. Lanjutkan untuk			

		google drive / secara online	membuat BAB III dan BAB IV			
9	Kamis, 22/12/22	Konsultasi BAB I, II, III dan IV secara onsite di kampus	Revisi minor BAB I, BAB II, BAB III dan BAB IV		STB	
10	Selasa, 23/01/23	Konsultasi Proposal BAB I, II, III dan IV secara onsite di kampus	Perbaikan minor BAB I, II, III dan IV. Bimbingan selanjutnya sudah menyelesaikan lembar kuesioner dan lampiran yang diperlukan untuk sidang proposal. Sudah boleh mencicil pembuatan media untuk edukasi.		STB	
11	Jum'at, 24/02/23	Konsultasi Proposal, kuesioner, informed consent, serta media edukasi dan hasil Turnitin secara onsite di kampus	Perbaikan dalam penulisan dirapihkan Kembali. Lembar kuesioner ditambahkan untuk petunjuk pengisian dan perbaikan secara keseluruhan ditunggu sampai tanggal 27 februari 2023		STB	
12	Senin, 27/02/23	Konsultasi proposal gabungan dan lampiran	Perbaikan dalam penulisan gelar, font cover, penyesuaian		STB	

			nomor halaman, lampiran			
13	Sabtu, 25/03/2023	Konsultasi revisi proposal setelah sidang proposal secara onsite di kampus	Perbaiki kuesioner, masukan terhadap video untuk dilakukan pengisian suara (<i>Dubbing</i>), lihat Kembali teori di BAB II untuk diringkas dan perhatikan tabel DO			
14	Senin, 03/04/2023	Konsultasi dan meminta izin untuk melakukan kaji etik secara onsite	Sudah mulai menyicil dalam melengkapi persyaratan yang diperlukan untuk kaji etik salah satunya surat pengantar yang di tanda tangani oleh pembimbing			
15	Jum'at, 07/04/2023	Konfirmasi perizinan dalam melakukan kaji etik secara online melalui WA	Pembimbing mempersilahkan untuk mengupload persyaratan dalam mengurus surat kaji etik			
16	Rabu, 12/04/2023	Konsultasi terkait dengan uji pakar secara onsite	Pembimbing menyarankan untuk melakukan uji pakar secepatnya, mengingat video yang dibuat sudah selesai hanya saja perlu membuat formulir pengantar			

			dalam mengajukan uji pakar. Pembimbing mengusulkan untuk melakukan uji pakar dengan dosen internal yang ahli pada bidang Gizi.			
17	Jum'at 14/04 /2023	Bimbingan setelah revisi video dan proposal serta formulir uji pakar secara onsite	Pembimbing sudah melihat Kembali video yang telah direvisi dan menerima revisi video serta formulir uji pakar yang telah dibuat, dan pembimbing langsung memperkenalkan dengan dosen yang bersangkutan yang ahli dalam bidang gizi masyarakat. Format uji pakar serta video diterima oleh dosen pakar yang bersangkutan		Ya	
18	Senin 17/04 /2023	Konsultasi hasil uji pakar dan rencana uji validitas secara onsite	Terdapat masukan dari dosen pakar untuk revisi minor video untuk memberikan contoh tekstur dari setiap tahapan usia. Dari pihak pembimbing menyarankan untuk segera melakukan revisi dan konsulkan Kembali pada dosen pakar.		Ya	
19	Selasa 24/05 /2023	Konsultasi rencana uji validitas	Dipersilahkan untuk melakukan uji validitas kepada 30 responden berdasarkan tempat yang telah ditetapkan		Ya	
20	30/05 /2023	Konsultasi hasil uji validitas dan rencana penelitian	Rapikan Kembali kuesioner yang sudah valid		Ya	Onsite

21	06/06 /2023	Konsultasi sebelum melakukan penelitian	Dipersilahkan untuk pengambilan data untuk penelitian dan segera konsulkan Kembali apabila sudah diolah		Ja	Onsite
22	12/06 /2023	Konsultasi hasil pengolahan data	Disusun rapih dan sesuaikan Kembali agar lebih jelas serta berikan deskripsi yang sesuai dengan hasil pengolahan data		Ja	Onsite
23	26/06 /2023	Konsultasi BAB V Hasil, BAB VI Pembahasan dan BAB VII Kesimpulan	Perhatikan Kembali rangkaian kata dan typo serta penulisan		Ja	Onsite
24	03/07 /2023	Konsultasi keseluruhan lampiran Skripsi beserta	Perbaiki minor pada penulisan dan perhatikan Kembali typo. Tambahkan Kembali teori serta konsep yang mendukung dalam pembahasan. Segera perbaiki dan konsulkan Kembali		Ja	Onsite
25	05/07 /2023	Konsultias keseluruhan lampiran <i>hardcopy</i> Skripsi sampai dengan	Perbaiki minor pada penulisan dan perhatikan kembali jika ada typo.		Ja	Onsite

Lampiran 7 Surat Izin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 08 Desember 2022

Nomor : 070/K315/Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran :-
Hal : Izin Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Terlampir
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
366/STIKes.MK/BAAK/LPPM/XI/2022 tanggal 28 November 2022,
Perihal Permohonan Izin Pendahuluan, dengan ini disampaikan bahwa
kami memberi izin kepada :

Nama : Terlampir
NIM : Terlampir

Untuk melaksanakan izin Pendahuluan yang akan dilaksanakan
pada tanggal 08 Desember 2022 s.d 31 Desember 2022 di UPTD
Puskesmas Terlampir Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap
mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

9. Puskesmas Bintara

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Khofifah Aryanti	201905049

10. Puskesmas Pengasinan

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Zulviana Nurahma Maulani	201905095

11. Puskesmas Kaliabang Tengah

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Rizma Hilmayasari	201905075
2	Mifta Chaerunisa	201905096
3	Parikesit Nuril Kartika	201905066

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pemaha Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Lampiran 8 Video Media Edukasi dan Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 9 Kisi-Kisi Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan dan Sikap

**KISI-KISI PERTANYAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI**

Pertanyaan Pengetahuan

1. Alasan Pemberian MP-ASI (1 Pertanyaan pada nomor 1)
2. Aman dan Higienis (1 Pertanyaan pada nomor 2)
3. Kandungan MP-ASI (2 Pertanyaan pada nomor 3 dan 4)
4. Prinsip pemberian MP-ASI (1 Pertanyaan pada nomor 5)
5. Prosedur makan (1 Pertanyaan pada nomor 6)
6. Strategi makan (1 Pertanyaan pada nomor 7)
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan (1 Pertanyaan pada nomor 8)
8. Menu dan pengolahan (3 Pertanyaan pada nomor 9,10 dan 11)

Pernyataan Sikap

1. Lama Pemberian ASI (1 pernyataan pada nomor 1)
2. Syarat MP-ASI = tepat waktu (1 pernyataan pada nomor 2)
3. Keberagaman MP-ASI (2 pernyataan pada nomor 3 dan 5)
4. Praktik keamanan dan higienis (1 pernyataan pada nomor 4)
5. Prosedur pemberian makan (1 pernyataan pada nomor 6)
6. Keberagaman MP-ASI (2 pernyataan pada nomor 7 dan 8)
7. Keamanan dan kehygienisan (1 pernyataan pada nomor 9)
8. Keberagaman MP-ASI (1 pernyataan pada nomor 10)

Lampiran 10 Skema Video

SKEMA VIDEO EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI

Oleh : Zulviana Nurahma Maulani
NIM : 201905095
S1 Keperawatan Tingkat 4B

Berikut ialah penjelasan mengenai isi video dalam pemberian Makanan Pendamping ASI yang telah dibuat:

1. Slide 1 = Pembukaan video diisi dengan nama pembuat dan judul video (Hai moms, mari sama sama simak video berikut ini)
2. Slide 2 = Disambut terlebih dahulu dengan kata “MPASI?”
3. Slide 3 = Singkatan MPASI, Waktu dan lama pemberian. “MPASI merupakan Makanan Pendamping ASI yang diberikan saat anak menginjak usia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun”
4. Slide 4 = Alasan mengapa diberikan MPASI → Mengapa diberikan? Karena sejak anak menginjak usia 6 bulan, ASI saja sudah tidak cukup untuk mencukupi kebutuhan gizi anak, maka anak perlu diberikan MPASI
5. Slide 5 = Apa syarat yang perlu moms ketahui saat sedang memberikan MPASI?
 - Tepat waktu → saat anak berusia 6 bulan
 - Adekuat → perhatikan tekstur, porsi serta frekuensi karena diberikan dengan menyesuaikan usia anak
 - Aman dan higienis → penyiapan, pembuatan dan dalam memberikan pada anak perlu memperhatikan keamanan serta kebersihan dari MPASI
 - Responsive → upayakan untuk memberikan secara konsisten dan perhatikan prosedur cara dalam pemberian MPASI
6. Slide 6, 7 & 8 = Bagaimana tahapan pemberian MPASI berdasarkan usia anak?
 - Pada usia 6-8 bulan diberikan dengan tekstur yang *Puree* (dihaluskan seperti bubur kental) dan *Mashed* (dilumatkan hingga halus), porsi yang diberikan sebanyak 3 sdm-1/2 mangkuk ukuran 250 ml atau setara dengan 125 ml dan diberikan sebanyak 2-3 kali untuk makan besar / menu utama serta 1-2 kali untuk makanan selingan
 - Pemberian pada anak usia 9-11 bulan dengan tekstur *Minced* (dicincang halus) dan *Chopped* (cincang kasar) sehingga makanan sudah dapat dipegang oleh anak dan sudah dapat memulai *finger food*. Porsi pemberian sebanyak 1/2 - 3/4 mangkuk ukura 250 ml atau setara dengan 125-200 ml dan diberikan sebanyak 3-4 kali untuk makanan utama dan 1-2 kali untuk makanan selingan
 - Pemberian pada anak usia 12 – 23 bulan tekstur sudah seperti makanan keluarga dan bila perlu dihaluskan seperlunya, porsi sebanyak 3/4 - 1 mangkuk ukuran 250 ml dan diberikan sebanyak 3-4 kali untuk makan besar atau menu utama serta 1-2 kali unutk makanan selingan
7. Slide 9 = Perbedaan Tekstur berdasarkan usia anak

8. Slide 10 & 11 = Bagaimana menjaga keamanan dan kehygienisan makanan sikecil?
 - Menjaga Kebersihan tangan dan peralatan masak serta peralatan makan
 - Pisahkan talenan untuk memotong bahan makanan mentah dengan yang matang
 - Pastikan moms memasak menu MPASI sampai benar – benar matang
 - Bila ingin menyimpan maka disimpan dalam suhu dibawah 6 °C dengan tempat yang bersih kemudian panaskan terlebih dahulu bila hendak dikonsumsi dengan suhu 70 °C
 - Pastikan air dan bahan baku yang moms gunakan untuk mengolah MPASI bersih aman dan sesuai dengan kebutuhan anak
 - Jika moms nyetok bahan baku untuk MPASI pastikan untuk memisahkan bahan mentah dan matang dengan pada tempat tertutup.

9. Slide 12 = syarat ke empat dari pemberian MPASI yakni responsive, apaitu responsive? Dalam pemberian MPASI pada anak upayakan secara konsisten dan moms perlu memahami bagaimana tanda Ketika anak lapar dan kenyang serta moms juga mengizinkan anak untuk berlatih makan sendiri

10. Slide 13 = Prinsip yang perlu moms ketahui dalam pemberian MP-ASI → Terjadwal, Lingkungan yang sesuai dan Memperhatikan prosedur makan

11. Slide 14 = Berikut ialah prosedur atau cara makan yang dapat moms terapkan Ketika hendak memberikan makan pada anak
 - Tawarkan makanan mulai dari porsi kecil
 - Upayakan untuk anak makan sendiri yang dapat dimulai sejak berusia 9 bulan karena tekstur pada usia tersebut sudah mulai dapat dipegang oleh anak
 - Bila anak enggan untuk makan, tawarkan kembali beberapa menit kemudian tanpa adanya paksaan
 - Bersihkan mulut anak hanya ketika anak selesai makan

12. Slide 15, 16 & 17= Berikut ialah strategi makan sehat yang dapat moms terapkan
 - Jangan menyerah untuk memperkenalkan jenis makanan baru
 - Matikan televisi, computer dan gawai saat jam makan berlangsung
 - Tawarkan selingan makanan sehat diantara waktu makan jika anak tampak lapar,
 - Berikan berbagai variasi pilihan rasa dan jenis makanan sehat untuk anak
 - Jangan paksa anak untuk makan karena ini yang dapat menyebabkan anak menolak untuk menghabiskan makanannya
 - Waktu makan bukanlah hanya tentang makan, tapi moms juga dapat berkomunikasi dan mendukung perkembangan anak sehingga dapat membangun hubungan keluarga yang kuat
 - Batasi pemberian jus buah karena mengandung jumlah gula yang cukup banyak maka dapat diganti dengan buah potong saja ya moms

13. Slide 18 & 19 = Jenis keberagaman bahan baku MPASI
 - Karbohidrat → beras, sagu, gandum, biji-bijian
 - Protein → hewani: telur, hati, ikan, susu, daging sapi. Nabati: kacang hijau, kacang kedelai, tempe
 - Lemak → minyak kelapa, minyak wijen, margarin, mentega dan santan
 - Vitamin & mineral → sayuran dan buah-buahan

14. Slide 20, 21 & 22 = Apasaja yang perlu moms perhatikan saat hendak memberikan MPASI?
 - Protein hewani dan nabati dapat diberikan sejak anak berusia 6 bulan
 - Telur, daging, ikan diberikan dalam keadaan benar-benar matang
 - Pemberian jus buah tidak disarankan untuk anak dibawah 1 tahun
 - Madu dapat diberikan Ketika anak telah berusia 1 tahun
 - Perhatikan kebersihan tangan anak sebelum memulai makan
 - Hindari pemberian makanan dengan kadar lemak tinggi, pemanis dan penyedap rasa tambahan
 - Pisahkan talenan untuk bahan matang dan mentah
 - Perhatikan kebersihan tangan dan peralatan dalam mempersiapkan MPASI
 - Minyak, mentega atau santan digunakan sebagai penambah kalori

15. Slide 23 = Contoh menu MPASI pada anak 9-11 bulan

16. Slide 24 = Menu Makanan Pendamping ASI: Nasi tim ikan telur sayuran

17. Slide 25 = bahan-bahan yang terdiri dari:
 - 50 gr (5 sdm) nasi
 - 20 gr (2 butir) telur puyuh, kocok
 - 7,5 gr (1 sdm) ikan kembung
 - 10 gr (1 sdm) sawi hijau, iris
 - 10 gr (2 sdm) tomat, cincang
 - 300 ml kaldu ayam
 - 2,5 ml (1 sdt) minyak kelapa

18. Slide 26 cara pengolahan
 - Masak kaldu, nasi, minyak kelapa dan ikan kembung hingga lunak dan menjadi bubur
 - Masukkan sawi dan tomat lalu masak sampai benar-benar matang dan lunak
 - Masukkan telur yang sudah dikocok, aduk perlahan sampai rata dan matang. angkat dan sajikan (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Lampiran 11 Satuan Acara Pembelajaran

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

Diagnosa Keperawatan : Defisit Pengetahuan
 Topik : Makanan Pendamping ASI/ MP-ASI
 Sasaran : Ibu dari anak usia 6-24 bulan Posyandu Perkutut II
 Waktu : 30-60 Menit
 Tempat : Posyandu Perkutut II

TIU	TIK	MATERI	KBM		METODE	ALAT PERAGA	EVALUASI
			Mahasiswa	Peserta			
Setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 1x30 menit diharapkan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II mampu memahami mengenai	Setelah dilakukan edukasi kesehatan selama 1x30 menit diharapkan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II mampu: Mengerjakan pertanyaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pemberian MP-ASI 2. Alasan pemberian MP-ASI 3. Syarat pemberian MP-ASI 4. Jenis keberagaman MP-ASI 5. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI 	Pembukaan (10 menit) <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Perkenalan 3. Kontrak waktu 4. Memberikan kuesioner sebagai bentuk <i>pretest</i> Edukasi/Isi (10 menit) Pemberian edukasi secara langsung menggunakan media berupa video animasi yang berisi:	Pembukaan Menjawab salam Mengisi <i>pretest</i>	Mengisi Kuesioner <i>Pretest</i> sebelum diberikan intervensi dan mengisi kuesioner <i>Posttest</i> setelah diberikan intervensi yang diisi secara	Video <i>Audiovisual</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responden mampu menjawab pertanyaan pengetahuan dengan skor benar ≥ 9 2. Responden mampu menjawab pernyataan sikap dengan jumlah skor ≥ 40

TIU	TIK	MATERI	KBM		METODE	ALAT PERAGA	EVALUASI
			Mahasiswa	Peserta			
pemberian makanan pendamping ASI/MP-ASI	dan pernyataan yang diberikan oleh peneliti dengan tepat	6. Contoh menu MP-ASI anak usia 9-11 bulan 7. Pengolahan MP-ASI anak usia 9-11 bulan	1. Menjelaskan waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI 2. Menjelaskan alasan pemberian MP-ASI 3. Menjelaskan syarat dalam pemberian MP-ASI 4. Menjelaskan jenis keberagaman MP-ASI 5. Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI 6. Memberikan contoh menu MP-ASI anak usia 9-11 bulan 7. Menunjukkan contoh pengolahan MP-ASI anak usia 9-11 bulan Penutup (10 menit) 1. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya 2. Memberikan pertanyaan kepada	Memperhatikan penjelasan isi melalui video	tertulis oleh responden		

TIU	TIK	MATERI	KBM		METODE	ALAT PERAGA	EVALUASI
			Mahasiswa	Peserta			
			<p>beberapa responden mengenai materi yang diberikan</p> <p>3. Memberikan kuesioner sebagai bentuk <i>posttest</i></p> <p>4. Mengucapkan terimakasih kepada responden dan memberikan salam</p>	<p>Mengisi <i>posttest</i> yang diberikan peneliti</p> <p>Menjawab salam</p>			

Lampiran 12 Surat Kaji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

Nomor Registrasi Pada KEPPKN : 32750225

Terdaftar/Terakreditasi

Jl. R.A. Kartini No. 66 Bekasi, KEPK@STIKesbanisah.ac.id 021 88345084



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH**

**KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No: EC.011/KEPK/STKBS/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Zulviana Nurahma Maulani
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

**"Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu
Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 April 2023 sampai dengan 09 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 10, 2023 until April 09, 2024

Bekasi, 09 April 2023

Petua KEPK STIKES Bani Saleh



Meria Woro L., M.Kep, Sp.Kep.Kom

Lampiran 13 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 14 April 2023

Nomor : 070/211/Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Uji Validitas

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
093/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/III/2023 tanggal 20 Maret 2023,
Perihal Permohonan Izin Uji Validitas, dengan ini disampaikan bahwa
kami memberi izin kepada :

No	Nama	NIM
1	Rohmawati	201905076
2	Reica Vina Farida	201905073
3	Zulviana Nurahma M	201905095

Untuk melaksanakan izin Uji Validitas yang akan dilaksanakan
pada tanggal 03 Mei 2023 s.d 30 Juni 2023 di UPTD Puskesmas
Pengasinan Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi
Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI

TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 14 Tabulasi Uji Validitas Reliabilitas Kuesioner

1. Tabulasi Kuesioner Pengetahuan Makanan Pendamping ASI

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
7	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
8	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
11	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
12	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
13	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
16	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
17	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
18	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
19	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
22	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
23	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
24	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
26	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
29	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
30	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1

2. Tabulasi Kuesioner Sikap Makanan Pendamping ASI

Lampiran 15 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Kuesioner Variabel Pengetahuan

A. Uji Validitas

a. Proses pertama

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.738	22

r hitung

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kapan usia pemberian MPASI pada anak ?	14.57	7.771	.309	.730
Mengapa anak harus diberikan MPASI ?	14.60	7.214	.617	.710
Berapa kali anak usia 9 bulan perlu makan dalam 1 hari ?	15.53	8.120	.000	.740
Berapa porsi yang diberikan pada anak usia 6 bulan dalam sekali makan ?	15.47	8.533	-.323	.763
Berapa porsi yang diberikan pada anak usia 6 bulan dalam sekali makan ?	15.53	8.120	.000	.740
Bagaimana cara menyimpan makanan anak yang tepat ?	14.57	8.116	-.029	.744
Bagaimana menjaga kebersihan sebelum menyuapi anak makan ?	14.60	7.490	.407	.723
Bagaimana pemberian makan secara responsif pada anak ?	14.57	7.909	.172	.736
Manakah dibawah ini yang merupakan pemberian makan secara responsif yang tepat pada anak ?	14.60	7.559	.356	.726
Apa saja contoh bahan MPASI yang sesuai ?	14.57	7.564	.520	.721
Contoh bahan makanan sumber protein hewani ?	14.67	7.264	.395	.720
Contoh bahan makanan sumber protein nabati ?	14.90	7.748	.048	.757

r hitung

Apasaja prinsip yang perlu dipenuhi dalam pemberian MPASI ?	14.93	6.685	.460	.712
Bagaimana prosedur makan yang tepat dalam pemberian makanan ?	15.07	6.685	.449	.713
Apabila anak menunjukkan tidak ingin makan, maka apa yang harus dilakukan ?	14.63	7.413	.369	.723
Bagaimana strategi makan pada anak yang dapat diterapkan ?	14.67	7.126	.473	.714
Pemberian jus buah perlu dibatasi terutama pada anak yang kurang dari 1 tahun, sebagai alternatif dapat digantikan dengan ?	14.60	7.421	.459	.720
Apasaja hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MPASI ?	14.73	7.375	.262	.732
Berikut merupakan hal yang tidak disarankan diberikan pada anak yang belum berusia 1 tahun	15.13	7.499	.136	.749
Berikut ialah contoh menu MPASI yang dapat diberikan pada rentang usia 9-11 bulan ?	14.97	6.654	.466	.711
Dalam mengolah MPASI apa saja yang perlu diperhatikan ?	14.57	7.564	.520	.721
Bahan apa saja yang dibutuhkan dalam membuat nasi tim ikan telur sayuran ?	14.73	6.961	.463	.713

Interpretasi:

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,309	0,361	Tidak Valid
2	0,617	0,361	Valid
3	0,000	0,361	Tidak Valid
4	-0,323	0,361	Tidak Valid
5	0,000	0,361	Tidak Valid
6	-0,029	0,361	Tidak Valid
7	0,407	0,361	Valid
8	0,172	0,361	Tidak Valid
9	0,356	0,361	Tidak Valid
10	0,520	0,361	Valid
11	0,395	0,361	Valid
12	0,048	0,361	Tidak Valid
13	0,460	0,361	Valid
14	0,449	0,361	Valid
15	0,369	0,361	Valid
16	0,473	0,361	Valid

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
17	0,459	0,361	Valid
18	0,262	0,361	Tidak Valid
19	0,136	0,361	Tidak Valid
20	0,466	0,361	Valid
21	0,520	0,361	Valid
22	0,463	0,361	Valid

Kesimpulan: Terlihat dari 22 pertanyaan, hanya 12 pertanyaan yang valid sehingga pertanyaan P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P12, P18 dan P19 tidak valid, sedangkan untuk pertanyaan P2, P7, P10, P11, P13, P14, P15, P16, P17, P20, P21 dan P22 dinyatakan valid. Selanjutnya dilakukan analisis Kembali dengan mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid.

b. Proses Kedua setelah mengeluarkan item yang tidak valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.792	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Mengapa anak harus diberikan MPASI ?	8.87	4.740	.670	.763
Bagaimana menjaga kebersihan sebelum menyuapi anak makan ?	8.87	4.947	.473	.777
Apa saja contoh bahan MPASI yang sesuai ?	8.83	4.971	.664	.772
Contoh bahan makanan sumber protein hewani ?	8.93	4.754	.445	.777
Apasaja prinsip yang perlu dipenuhi dalam pemberian MPASI ?	9.20	4.441	.407	.786
Bagaimana prosedur makan yang tepat dalam pemberian makanan ?	9.33	4.437	.398	.788
Apabila anak menunjukkan tidak ingin makan, maka apa yang harus dilakukan ?	8.90	5.128	.235	.794
Bagaimana strategi makan pada anak yang dapat diterapkan ?	8.93	4.685	.495	.772
Pemberian jus buah perlu dibatasi terutama pada anak yang kurang dari 1 tahun, sebagai alternatif dapat digantikan dengan ?	8.87	4.878	.537	.772

r hitung

Berikut ialah contoh menu MPASI yang dapat diberikan pada rentang usia 9-11 bulan ?	9.23	4.392	.425	.784
Dalam mengolah MPASI apa saja yang perlu diperhatikan ?	8.83	4.971	.664	.772
Bahan apa saja yang dibutuhkan dalam membuat nasi tim ikan telur sayuran ?	9.00	4.621	.434	.778

r hitung

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
2	0,670	0,361	Valid
7	0,473	0,361	Valid
10	0,664	0,361	Valid
11	0,445	0,361	Valid
13	0,407	0,361	Valid
14	0,398	0,361	Valid
15	0,235	0,361	Tidak Valid
16	0,495	0,361	Valid
17	0,537	0,361	Valid
20	0,425	0,361	Valid
21	0,664	0,361	Valid
22	0,434	0,361	Valid

Kesimpulan: Terlihat dari 12 pertanyaan, hanya 11 pertanyaan yang valid sehingga pertanyaan P15 tidak valid. Selanjutnya dilakukan analisis Kembali dengan mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid.

c. Proses ketiga setelah mengeluarkan item yang tidak valid

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
.794	11

r hitung

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Mengapa anak harus diberikan MPASI ?	7.97	4.378	.645	.766
Bagaimana menjaga kebersihan sebelum menyuapi anak makan ?	7.97	4.516	.507	.777
Apa saja contoh bahan MPASI yang sesuai ?	7.93	4.547	.703	.771
Contoh bahan makanan sumber protein hewani ?	8.03	4.309	.487	.775

Apasaja prinsip yang perlu dipenuhi dalam pemberian MPASI ?	8.30	4.079	.397	.791
Bagaimana prosedur makan yang tepat dalam pemberian makanan ?	8.43	4.116	.366	.796
Bagaimana strategi makan pada anak yang dapat diterapkan ?	8.03	4.240	.539	.769
Pemberian jus buah perlu dibatasi terutama pada anak yang kurang dari 1 tahun, sebagai alternatif dapat digantikan dengan ?	7.97	4.516	.507	.777
Berikut ialah contoh menu MPASI yang dapat diberikan pada rentang usia 9-11 bulan ?	8.33	4.023	.421	.788
Dalam mengolah MPASI apa saja yang perlu diperhatikan ?	7.93	4.547	.703	.771
Bahan apa saja yang dibutuhkan dalam membuat nasi tim ikan telur sayuran ?	8.10	4.300	.392	.786

r hitung

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
2	0,645	0,361	Valid
7	0,507	0,361	Valid
10	0,703	0,361	Valid
11	0,487	0,361	Valid
13	0,397	0,361	Valid
14	0,366	0,361	Valid
16	0,539	0,361	Valid
17	0,507	0,361	Valid
20	0,421	0,361	Valid
21	0,703	0,361	Valid
22	0,392	0,361	Valid

Interpretasi: setelah dilakukan uji validitas kembali dengan mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid, hasil yang di dapatkan yakni ke 11 dari pertanyaan diatas dikatakan valid karena memiliki nilai **r hitung** yang lebih besar dari **r tabel (0,361)**. Sehingga kesimpulannya ke 11 pertanyaan tersebut dikatakan valid.

Kesimpulan: Hasil uji validitas dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS 25 dengan mengujikan 22 pertanyaan dan di dapatkan hasil akhir sebanyak 11 pertanyaan yang dikatakan valid berdasarkan perbandingan nilai **r hitung** dan **r tabel**.

B. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.794	11

Pertanyaan	Nilai Chronbach's Alpha	Nilai ketetapan	Keterangan
2	0,794	0,60	Reliabel
7	0,794	0,60	Reliabel
10	0,794	0,60	Reliabel
11	0,794	0,60	Reliabel
13	0,794	0,60	Reliabel
14	0,794	0,60	Reliabel
16	0,794	0,60	Reliabel
17	0,794	0,60	Reliabel
20	0,794	0,60	Reliabel
21	0,794	0,60	Reliabel
22	0,794	0,60	Reliabel

Interpretasi: Nilai *Chronbach Alpha* **0,794** lebih besar dibandingkan dengan ketetapan 0,6. Maka 11 pertanyaan dapat dikatakan reliabel.

Kesimpulan: berdasarkan hasil pengolahan data maka dapat dikatakan 11 pertanyaan pengetahuan dalam pemberian MPASI valid dan reliabel

2. Kuesioner Variabel Sikap

A. Uji Validitas

a. Proses pertama

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
.761	15

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ASI tetap diberikan pada anak sampai berumur 2 tahun	52.67	30.506	.489	.735
Mulai usia enam bulan anak sudah harus diberi makan	52.50	30.741	.617	.726

r hitung

r hitung

Anak sebaiknya diberi nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah buahan setiap hari	52.60	30.179	.745	.717
Untuk memenuhi kebutuhan gizi anak bubur diberikan lebih kental	53.30	37.666	-.155	.791
Anak yang tidak cukup makan akan menderita kekurangan gizi	52.60	37.834	-.167	.803
Sebelum dan sesudah memberi makan anak, ibu harus mencuci tangan dengan sabun	52.30	29.528	.751	.712
Anak diberi makanan beragam setiap hari	52.63	29.826	.601	.724
Memberi makan anak dengan cara menyenangkan seperti diberi perhatian dan diberi contoh cara makan	52.47	30.257	.710	.719
Anak cukup diberikan makan seadanya karena masih kecil	53.60	30.317	.510	.733
Anak usia 9-11 bulan diberi makanan dalam bentuk bubur	54.13	39.637	-.316	.812
Kacang-kacangan tidak perlu diberikan pada anak karena masih kecil	53.53	30.051	.542	.729
Jika anak tidak mau makan sebaiknya dibiarkan saja	52.87	34.326	.259	.757
Tidak perlu menutup makanan yang penting tidak ditaruh ditempat yang kotor	52.73	30.754	.622	.726
Buah-buahan tidak perlu diberikan pada anak karena dapat menyebabkan sakit perut	52.63	31.482	.800	.723
Memberi telur pada anak tidak disarankan karena dapat menyebabkan bisul	52.77	35.702	.056	.773

Interpretasi

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,489	0,361	Valid
2	0.617	0,361	Valid
3	0,745	0,361	Valid
4	-0,155	0,361	Tidak Valid
5	-0,167	0,361	Tidak Valid
6	0,751	0,361	Valid
7	0,601	0,361	Valid
8	0,710	0,361	Valid
9	0,510	0,361	Valid
10	-0,316	0,361	Tidak Valid
11	0,542	0,361	Valid
12	0,259	0,361	Tidak Valid
13	0,622	0,361	Valid
14	0,800	0,361	Valid
15	0,056	0,361	Tidak Valid

Kesimpulan:

Terlihat dari 15 pertanyaan, hanya 10 pernyataan yang valid sehingga pernyataan P4, P5, P10, P12 dan P15 tidak valid, sedangkan untuk pertanyaan P1, P2, P3, P6, P7, P8, P9, P11, P13 dan P14 dinyatakan valid. Selanjutnya dilakukan analisis kembali dengan mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid.

b. Proses kedua setelah mengeluarkan item sikap yang tidak valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ASI tetap diberikan pada anak sampai berumur 2 tahun	35.00	31.862	.591	.910
Mulai usia enam bulan anak sudah harus diberi makan	34.83	32.282	.720	.901
Anak sebaiknya diberi nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah buahan setiap hari	34.93	32.064	.808	.896
Sebelum dan sesudah memberi makan anak, ibu harus mencuci tangan dengan sabun	34.63	31.275	.824	.894
Anak diberi makanan beragam setiap hari	34.97	31.206	.705	.901
Memberi makan anak dengan cara menyenangkan seperti diberi perhatian dan diberi contoh cara makan	34.80	32.166	.768	.898
Anak cukup diberikan makan seadanya karena masih kecil	35.93	33.030	.478	.917
Kacang-kacangan tidak perlu diberikan pada anak karena masih kecil	35.87	32.257	.559	.912
Tidak perlu menutup makanan yang penting tidak ditaruh ditempat yang kotor	35.07	32.133	.745	.899
Buah-buahan tidak perlu diberikan pada anak karena dapat menyebabkan sakit perut	34.97	33.826	.811	.900

r hitung

Interpretasi

Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,591	0,361	Valid
2	0,720	0,361	Valid
3	0,808	0,361	Valid
6	0,824	0,361	Valid
7	0,705	0,361	Valid
8	0,768	0,361	Valid
9	0,478	0,361	Valid
11	0,559	0,361	Valid
13	0,745	0,361	Valid
14	0,811	0,361	Valid

Interpretasi: setelah dilakukan reliabilitas Kembali dengan mengeluarkan pernyataan yang tidak valid terlihat 10 pernyataan valid dengan membandingkan nilai **r hitung** dan **r tabel**.

Kesimpulan: Hasil uji validitas dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS 25 dengan mengujikan 15 pernyataan dan di dapatkan hasil akhir sebanyak 10 pernyataan yang dikatakan valid berdasarkan perbandingan nilai **r hitung** dan **r tabel**.

B. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	10

Pertanyaan	Nilai Chronbach's Alpha	Nilai ketetapan	Keterangan
1	0,912	0,60	Reliabel
2	0,912	0,60	Reliabel
3	0,912	0,60	Reliabel
6	0,912	0,60	Reliabel
7	0,912	0,60	Reliabel
8	0,912	0,60	Reliabel
9	0,912	0,60	Reliabel
11	0,912	0,60	Reliabel
13	0,912	0,60	Reliabel
14	0,912	0,60	Reliabel

Interpretasi: Nilai **Chronbach Alpha 0,912** lebih besar dibandingkan dengan nilai ketetapan 0,6. Maka 10 pernyataan dapat dikatakan reliabel.

Kesimpulan: berdasarkan hasil pengolahan data, maka dapat dikatakan 10 pernyataan sikap dalam pemberian MPASI valid dan reliabel

Lampiran 16 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 17 April 2023

Nomor : 070/5124-Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :
093/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/III/2023 tanggal 20 Maret 2023,
Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa
kami memberi izin kepada :

Nama : Zulviana Nurahma Manulani
NIM : 201905095

Untuk melaksanakan izin Penelitian yang akan dilaksanakan pada
tanggal 03 Mei 2023 s.d 30 Juni 2023 di UPTD Puskesmas Pengasinan
Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol
Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 17 Tabulasi Data Penelitian pretest dan posttest

1. Pretest Pengatahuan

No	PERTANYAAN											SKOR	NILAI
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	72,7
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	90,9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
6	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	54,5
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	81,8
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	90,9
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	90,9
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	81,8
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,9
13	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8	72,7
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	81,8
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	81,8
20	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	9	81,8
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	72,7
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	90,9
23	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	54,5
24	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	54,5
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
26	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8	72,7
27	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	7	63,6
28	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	81,8
29	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7	63,6
30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	90,9
31	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	72,7
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
35	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	81,8

2. Posttest Pengetahuan

No	PERTANYAAN											SKOR	NILAI	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	90,9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	90,9
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	90,9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	90,9
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	90,9
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	90,9
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	90,9
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	81,8
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	81,8
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	81,8	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	81,8	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	81,8	
24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	7	63,6	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
27	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8	72,7	
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	90,9	
29	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	63,6	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
31	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	81,8	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	90,9	

4. *Posttest* Sikap

Lampiran 18 Hasil Analisis Data Penelitian

A. Hasil Analisis Univariat

a. Berdasarkan Usia Ibu

		Usia Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 25	2	5.7	5.7	5.7
	25 - 35	26	74.3	74.3	80.0
	> 35	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu dalam penelitian ini di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas responden berada pada usia 25-35 tahun sebanyak 26 orang (74,3%) selanjutnya usia > 35 tahun sebanyak 7 orang (20%) dan < 25 tahun sebanyak 2 orang (5,7%).

b. Berdasarkan Pendidikan Ibu

		Pendidikan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	5.7	5.7	5.7
	SMP dan SMA	31	88.6	88.6	94.3
	Perguruan Tinggi (D3,S1, S2,S3)	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu dalam penelitian ini di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas responden berpendidikan Menengah atau SMP dan SMA sebanyak 31 orang (88,6%) selanjutnya pendidikan dasar (SD) dan Tinggi (D3,S1,S2,S3) masing-masing sebanyak 2 orang (5,7%).

c. Berdasarkan Pekerjaan Ibu

		Pekerjaan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	30	85.7	85.7	85.7
	Bekerja	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu dalam penelitian ini di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 30 orang (85,7%) dan ibu yang bekerja sebanyak 5 orang (14,3%).

d. Berdasarkan Paritas Ibu

		Jumlah Anak			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Anak	6	17.1	17.1	17.1
	2 Anak Atau Lebih	29	82.9	82.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan paritas ibu dalam penelitian ini di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas memiliki anak 2 atau lebih (Multipara) sebanyak 29 orang (82,9%) dan ibu yang memiliki 1 anak 6 orang (17,1%).

e. Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Kategori Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Kurang	3	8.6	8.6	8.6
	Pengetahuan Sedang	7	20.0	20.0	28.6
	Pengetahuan Baik	25	71.4	71.4	100.0
Total		35	100.0	100.0	

Kategori Nilai Posttest Pengetahuan MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Sedang	3	8.6	8.6	8.6
	Pengetahuan Baik	32	91.4	91.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu saat *pretest* di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 orang (71,4%), pengetahuan sedang 7 orang (20%) dan pengetahuan kurang 3 orang (8,6%). Sedangkan berdasarkan nilai *posttest* di dapatkan 32 orang (91,4%) berada pada tingkat pengetahuan baik dan 3 orang (8,6%) berada pada tingkat pengetahuan sedang.

f. Berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Kategori Pretest Sikap MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Sedang	12	34.3	34.3	34.3
	Sikap Baik	23	65.7	65.7	100.0
Total		35	100.0	100.0	

Kategori Postest Sikap MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Sedang	15	42.9	42.9	42.9
	Sikap Baik	20	57.1	57.1	100.0
Total		35	100.0	100.0	

Keterangan: Hasil distribusi frekuensi berdasarkan Sikap ibu saat *pretest* di dapatkan bahwa dari 35 responden, mayoritas berada pada sikap baik sebanyak 23 orang (65,7%) dan sikap sedang 12 orang (34,3%). Sedangkan berdasarkan nilai *postest* di dapatkan 20 orang (57,1%) berada pada sikap baik dan 15 orang (42,9%) berada pada sikap sedang.

B. Hasil Analisis Bivariat

a. Variabel Pengetahuan

- Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI	.180	35	.006	.874	35	.001
Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI	.273	35	.000	.775	35	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Keterangan: Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk (N<50) di dapatkan nilai *p-value* pada *pretest* pengetahuan sebesar 0,001 (<0,05) dan nilai *p-value* pada *postest* pengetahuan sebesar 0,000 (<0,05). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pada variabel pengetahuan pretest maupun postest tidak berdistribusi normal sehingga tidak dapat menggunakan uji T Dependen.

- Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI - Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00
	Positive Ranks	18 ^b	10.50	189.00
	Ties	16 ^c		
	Total	35		

a. Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI < Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI

b. Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI > Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI

c. Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI = Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI

Keterangan: Jumlah ranking negative adalah 1,00 dengan rata-rata ranking sebesar 1,00. Jumlah ranking positif adalah 189,00 dengan rata-rata ranking sebesar 10,50. Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat 1 orang yang memiliki nilai postest yang lebih kecil dibandingkan nilai pretest pengetahuan MP-ASI, sedangkan sebanyak 18 orang memiliki nilai postest yang lebih besar dibandingkan nilai pretest pengetahuan MP-ASI dan sebanyak 16 orang yang memiliki nilai yang sama baik saat pretest maupun postest pada pengetahuan MP-ASI.

Test Statistics^a

	Nilai Postest Pengetahuan MP-ASI - Nilai Pretest Pengetahuan MP-ASI
Z	-3.931 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Keterangan: Perbedaan ini di uji dengan uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p = 0,000$. Hipotesis uji dalam penelitian ini merupakan *2-tailed*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi makanan pendamping ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu.

b. Variabel sikap

- Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Sikap Pemberian MP-ASI	.140	35	.079	.975	35	.590
Postest Sikap Pemberian MP-ASI	.159	35	.025	.965	35	.317

a. Lilliefors Significance Correction

Keterangan: Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk ($N < 50$) di dapatkan nilai *p-value* pada *pretest* sikap sebesar 0,590 ($> 0,05$) dan nilai *p-value* pada *posttest* sikap sebesar 0,317 ($> 0,05$). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pada variabel sikap pretest maupun posttest berdistribusi normal sehingga dapat menggunakan uji T Dependen atau *paired T test*.

- Uji T Dependen

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest Sikap Pemberian MP-ASI	81.97	35	7.801	1.319
	Postest Sikap Pemberian MP-ASI	82.23	35	8.862	1.498

Keterangan: Rata-rata nilai Pretest Sikap sebelum diberikan Edukasi MP-ASI adalah 81,97 dengan standar deviasi 7,801. Setelah diberikan Edukasi MP-ASI nilai posttest Sikap adalah 82,23 dengan standar deviasi 8,862.

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest Sikap Pemberian MP-ASI & Postest Sikap Pemberian MP-ASI	35	.842	.000

Paired Samples Test

		Mean	Std. Deviation	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
				Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper				
Pair 1	Pretest Sikap Pemberian MP-ASI - Postest Sikap Pemberian MP-ASI	-.257	4.798	.811	-1.905	1.391	-.317	34	.753

Keterangan: Mean perbedaan antara pretest dan posttest adalah 0,257 dengan standar deviasi 4,789. Berdasarkan hasil uji T Dependen didapatkan nilai *p-value* = 0,753 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pemberian Edukasi Makanan Pendamping ASI terhadap Sikap ibu,

Lampiran 19 Lembar Uji Pakar Media Video

LEMBAR VALIDASI PAKAR

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping ASI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Perkutut II Pengasinan Kota Bekasi
Sasaran Penelitian : Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Perkutut II
Peneliti : Zulviana Nurahma Maulani

PENGANTAR

Bapak/Ibu Pakar yang saya hormati, perkenankan saya Zulviana Nurahma Maulani Prodi S1 Keperawatan tingkat IV B menyita waktu Bapak/ Ibu dalam menilai atau memvalidasi media edukasi berupa video mengenai Makanan Pendamping ASI. Kesediaan Bapak/Ibu dalam memvalidasi media edukasi berupa video ini sangat penting guna keberhasilan penelitian yang akan saya kembangkan. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk menilai serta memberikan masukan terhadap video edukasi ini saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

PETUNJUK

Berikut ini telah disajikan beberapa item pertanyaan yang akan diisi oleh validator untuk memvalidasi sekaligus memberikan penilaian terhadap video edukasi mengenai Makanan Pendamping ASI dengan memberikan tanda *Check list* (√) pada kolom yang sesuai. Apabila terdapat komentar ataupun saran, mohon untuk dituliskan pada lembar yang telah disediakan.

No	Aspek yang dinilai	YA	TIDAK
A. Fungsi dan Manfaat			
1	Mampu memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan untuk pembelajaran ibu	√	
2	Dapat menimbulkan minat dan motivasi belajar siswi	√	
B. Aspek Visual Media			
3	Pemilihan warna, background, teks, gambar dan animasi menarik	√	

No	Aspek yang dinilai	YA	TIDAK
4	Ukuran gambar sesuai	✓	
5	Gambar dan materi terlihat dengan jelas	✓	
6	Pencahayaan gambar sudah tepat	✓	
7	Kecepatan Gerakan gambar sudah sesuai untuk ibu	✓	
C. Aspek Audio Media			
8	Ritme suara yang disajikan narrator sesuai	✓	
9	Suara narrator terdengar dengan jelas dan informatif	✓	
10	Suara musik sesuai dengan suasana dan tampilan gambar	✓	
D. Aspek Tipografi			
11	Jenis teks mudah dibaca	✓	
12	Ukuran teks sudah sesuai (tidak terlalu kecil dan tidak terlalu besar)	✓	
E. Aspek Bahasa			
13	Bahasa mudah dipahami oleh ibu	✓	
F. Aspek Pemrograman			
14	Pengaturan durasi sesuai	✓	

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis kesalahan	Saran Perbaikan

Komentar / Saran : - Gambar sudah jelas secara umum
 tetapi pada menit 1:56 bisa
 dibuat lebih jelas lagi
 - Tambah referensi

Kesimpulan :

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
- ② Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
 (Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Identitas Pakar Penilai

Nama Lengkap dan Gelar : Arindah Nur Sartika., S.Gz., M.Gizi
 Bidang Keahlian : Gizi Masyarakat
 Instansi Tempat Bertugas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
 Tanda Tangan :



Lampiran 20 Biodata Peneliti

Daftar Riwayat Hidup



Nama : Zulviana Nurahma Maulani
Tempat, Tanggal Lahir: Klaten, 01 Juli 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Perum Pondok Mekar Indah II Blok F no 11 RT 004/RW
004, Desa Pangulah Utara, Kecamatan Kotabaru, Kabupaten Karawang, Jawa Barat
No.Tlp 085714877596
Email : zulviananurahma2@gmail.com

Pendidikan Formal

Tahun 2019-sekarang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Tahun 2016-2019 : SMAN 3 Cikampek
Tahun 2013-2016 : SMPN 1 Kotabaru
Tahun 2007-2013 : SDN Wancimekar 1