

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6–24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo Bd. 10 Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah

Vinna Agustin¹ Atikah Adyas² Adhi Nurhartanto³

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia

Email: vinnaagustin26@gmail.com¹ adyas_atikah@yahoo.com² nurhartanto@umitra.ac.id³

Abstrak

World Health Organization (WHO) tahun 2023, menyatakan bahwa hanya sekitar 40% bayi yang berusia 0 - 6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara Eksklusif, sedangkan 60% bayi lainnya mendapatkan MP-ASI saat usianya mulai dari 6 bulan sampai 24 bulan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian berjumlah 160 orang, sampel berjumlah 114 responden. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan ibu terdapat bahwa dari 114 responden sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 104 (91,2%), sisanya sejumlah 10 (8,8%) adalah wiraswata. Hasil karakteristik pendidikan ibu dapat dilihat bahwa terdapat 25 (21,9%) responden berpendidikan terakhir SMP, 79 (69,3%) responden pendidikan terakhir SMA, dan 10 (8,8%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 Bulan di posyandu desa trimurjo bd 10 Lampung Tengah ditandai dengan nilai P Value 0,000

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku Ibu Pemberian Mp-Asi

Abstract

The World Health Organization (WHO) in 2023, stated that only around 40% of babies aged 0 - 6 months worldwide are given exclusive breast milk, while the other 60% of babies get MP-ASI when they are aged from 6 months to 24 months. This type of research is quantitative research using a Cross Sectional research design. The population in the study was 160 people, the sample was 114 respondents. Purposive sampling technique. The analysis used was univariate and bivariate with the chi-square test. Based on the results of maternal employment characteristics, it was found that of the 114 respondents, the majority were housewives, 104 (91.2%), the remaining 10 (8.8%) were self-employed. The results of the characteristics of maternal education can be seen that there were 25 (21.9%) respondents with a junior high school education, 79 (69.3%) respondents with a high school education, and 10 (8.8%). There is a significant relationship between mother's knowledge and attitudes and the behavior of giving mp-ASI to toddlers aged 6-24 months at posyandu, Trimurjo village, bd 10, Central Lampung, marked with a P value of 0.000.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior of Mothers Giving MP-ASI



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Di Negara Indonesia, perbaikan gizi menduduki upaya peranan paling penting dalam membangun kesehatan. Upaya peranan perbaikan gizi ditujukan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat yang beresiko tinggi yaitu pada golongan bayi dan balita melalui pemberian ASI dan juga MP-ASI pada saat usia 6 – 24 bulan, usia sekolah, remaja, ibu hamil dan ibu menyusui serta pada kelompok masyarakat usia lanjut. Upaya perbaikan gizi tersebut perlu dilakukan secara terpadu, lintas program dan lintas sektor agar lebih berdaya guna dan berhasil guna menuju tercapainya sumber daya

manusia yang memadai (Permenkes RI No.14, 2019). *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, menyatakan bahwa hanya sekitar 40% bayi yang berusia 0 - 6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara Eksklusif pada tahun 2017, sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya mulai dari 6 bulan sampai 24 bulan, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MP-ASI di berbagai dunia sudah tinggi. Cakupan pemberian MP-ASI di Indonesia untuk bayi usia 6 - 24 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2017 sebesar 54% sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80% yang dimana hal tersebut memicu dampak salah satunya masalah kurang gizi pada anak (Kemenkes RI, 2018).

Masalah kurang gizi pada bayi dan balita sering disebabkan oleh pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, kurangnya pengetahuan tentang nutrisi bayi dan anak, serta kebiasaan yang berdampak buruk pada kesehatan, menjadi faktor utama dalam timbulnya masalah gizi pada anak, terutama yang berusia di bawah 2 tahun (Fitri *et al*, 2022). Kekurangan gizi pada bayi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0 – 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, atau disebut juga sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Menurut Soetjiningsih, (2020) menjelaskan bahwa faktor eksternal seperti pola asuh orang tua, asupan gizi (pemberian, frekuensi dan durasi pemberian ASI serta pemberian MP-ASI), stimulasi dan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. WHO dan *Unicef* merekomendasikan empat hal untuk mencapai pertumbuhan optimal pada anak yaitu pemberian ASI pasca 30 menit bayi dilahirkan, ASI eksklusif, MP-ASI pada usia 6 – 24 bulan, pemberian ASI sampai usia 24 bulan (Rahmad, 2019).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan sampai usia 24 bulan. Pada usia ini, ASI saja sudah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang terus berkembang. Pemberian MP-ASI bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi tambahan, serta untuk membantu bayi beradaptasi dengan berbagai jenis makanan padat. Selain itu, MP-ASI juga penting untuk perkembangan kemampuan motorik bayi, seperti menggigit dan mengunyah, serta untuk mengenalkan berbagai tekstur dan rasa yang berbeda. Jika MP-ASI diberikan terlalu dini (sebelum usia 6 bulan), bayi berisiko mengalami masalah pencernaan, seperti diare dan sembelit, karena sistem pencernaannya belum matang. Di sisi lain, jika MP-ASI diberikan terlambat (setelah 6 bulan), bayi bisa mengalami defisiensi nutrisi seperti zat besi dan seng, yang tidak lagi cukup dipenuhi dari ASI saja. Keterlambatan ini juga dapat mempengaruhi perkembangan oral-motorik dan keterampilan makan bayi. Oleh karena itu, pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan dengan jenis makanan yang bervariasi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Pengenalan makanan baru sebaiknya dilakukan secara bertahap dan disertai dengan observasi terhadap reaksi alergi atau intoleransi terhadap makanan tertentu (Rahmad, 2019).

Asi, atau Air Susu Ibu, adalah sumber nutrisi utama yang diberikan kepada bayi manusia selama periode awal kehidupannya, umumnya selama enam bulan pertama setelah kelahiran. Ini adalah cairan kaya nutrisi yang diproduksi oleh kelenjar susu dalam payudara ibu. Secara garis besar, asi mengandung sejumlah besar zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan faktor perlindungan kekebalan. Namun, lebih dari sekadar sumber nutrisi, asi juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit selama periode vulnerabilitas awalnya. Selain nutrisi, asi juga memiliki manfaat psikologis dan emosional.

Memberikan asi kepada bayi membangun ikatan yang kuat antara ibu dan anak, memberikan rasa keamanan dan kasih sayang yang sangat penting untuk perkembangan emosional dan sosial bayi, mengingat ibu merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi sesuai dengan jenis tekstur makanan dan frekuensi pemberian makanan. Yang pertama pada usia 6 bulan tahapan tekstur MPASI yang diberikan adalah (*puree*) atau bubur halus frekuensi pemberiannya 1-2x/hari. Untuk usia 7-9 bulan memulai mencoba makanan yang bertekstur lebih padat frekuensi pemberiannya yaitu 1-2x/hari. Pada tahap Usia 9-12 bulan orang tua dapat memperkenalkan makanan yang bertekstur kasar (*chopped*) dan makanan yang dapat di genggam anak (*finger foods*) frekuensi pemberiannya yaitu 1-2x/hari. Usia 12-24 bulan anak sudah bisa beradaptasi dengan berbagai tekstur makanan frekuensi pemberiannya yaitu 1-2x/hari. yang Dimana faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan, dan pekerjaan ibu, petugas kesehatan, budaya dan soaial ekonomi. Selain itu, menyusui juga dapat memberikan manfaat kesehatan jangka panjang baik bagi ibu maupun bayi, seperti mengurangi risiko obesitas, diabetes, dan penyakit jantung pada masa dewasa (Purnamasari, 2021).

Kualitas sumber daya manusia yang memadai harus diprioritaskan sejak awal kehidupan, dimulai dari masa kehamilan hingga kelahiran, dengan memberikan MP-ASI pada waktu yang tepat sesuai dengan perkembangan pencernaan bayi. Memberikan makanan seperti nasi, bubur, dan pisang pada bayi usia dini berisiko karena saluran pencernaan mereka belum matang, sehingga MP-ASI sebaiknya diberikan setelah bayi mencapai usia di atas 6 bulan ketika sistem pencernaannya lebih siap (Fitri *et al*, 2022). Pada tahun 2023, persentase Pemberiaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Provinsi Lampung mencapai 86,48%, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di provinsi ini telah menerima MP-ASI sesuai rekomendasi kesehatan untuk mendukung tumbuh kembang mereka secara optimal. Angka ini diperoleh berdasarkan survei dan data yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. Sementara itu, pada tahun yang sama, persentase pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) di Kabupaten Lampung Tengah mencapai 85%, menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesadaran dan praktik pemberian nutrisi tambahan untuk bayi, sebagai bagian dari upaya peningkatan gizi dan kesehatan anak-anak di wilayah tersebut (Novika *et al*, 2023). Sama halnya di Posyandu Desa Trimurjo tempat penelitian ini akan dilakukan, setelah dilakukan pra survey, dari banyaknya ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan, seluruh ibu telah memberikan MP-ASI kepada bayinya sejak usia 6 bulan, namun masih banyak sebaaian ibu dari 114 responden terdapat 54 responden yang belum mengerti mengenai Makanan Pendamping ASI yang tepat itu bagaimana, dan 60 responden ibu berperilaku cukup dalam pemberian MP-ASI. banyak dari ibu yang memberikan MP-ASI belum sesuai anjuran Kemenkes seperti makanan instan, makanan yang terlalu padat atau kasar, dan makanan yang tidak dicuci dengan bersih sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan salah satunya kurang gizi.

Berdasarkan uraian data di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang MP-ASI Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah". Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka diketahui bahwa balita usia 6 – 24 bulan membutuhkan Makanan Pendamping ASI yang tepat (MP-ASI) karena pada usia tersebut ASI saja sudah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang terus berkembang. Jika tidak diberikan secara tepat maka akan mengakibatkan defesiensi gizi pada anak seperti gizi kurang. Di Posyandu Desa Trimurjo tempat penelitian ini akan dilakukan, dari banyaknya ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan, belum diketahui apakah ibu mengerti mengenai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat itu bagaimana, apakah

sesuai dengan yang telah ditetapkan atau tidak. Perumusan Masalah: Adakah Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD 10? Tujuan Penelitian: Diketahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian berfungsi sebagai strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang diharapkan dan menjadi panduan sepanjang proses penelitian (Adlini *et al*, 2022). Jenis penelitian yang dipilih adalah kuantitatif *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *analitik korelasional* bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel melalui hipotesis yang diuji pada sekelompok objek, biasanya untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) dalam populasi tertentu (Utami, 2023). Penelitian *cross sectional* menekankan pada pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Adlini *et al*, 2022). Dalam penelitian ini, observasi atau pengukuran data variabel independen dan dependen dilakukan sekali pada waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan di posyandu Dahlia 1, posyandu Dahlia 2 dan posyandu Dahlia 3 yang berada di Desa Trimurjo, Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Juni-10 Juli 2024. Waktu untuk melakukan penelitian sekitar 3 minggu. Populasi merupakan suatu wilayah yang terdiri dari objek dan juga subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari lalu ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 – 24 bulan yang diambil di posyandu Dahlia 1, posyandu Dahlia 2 dan posyandu Dahlia 3 yang keseluruhan berjumlah 160 orang. Sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu dengan teknik *Purposive Sampling*. Untuk mengetahui besaran sampel menggunakan rumus *Slovin*. Pengambilan sampel secara *purposive*, yakni yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian melibatkan penetapan jelas kriteria tersebut berdasarkan tujuan penelitian, kemudian melakukan proses seleksi dengan memilih hanya individu yang memenuhi kriteria inklusi, seperti ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan dan ibu yang kooperatif, serta mengecualikan individu yang memenuhi kriteria eksklusi, seperti responden yang tidak hadir dan tidak bersedia menjadi responden pada penelitian ini.; sedangkan pengambilan sampel yang tidak sesuai mengabaikan kriteria ini, sehingga memasukkan individu yang seharusnya dikeluarkan atau melewatkan individu yang seharusnya dimasukkan, yang dapat mengarah pada bias dan hasil yang tidak valid.

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah serangkaian langkah sistematis yang mencakup identifikasi masalah, tinjauan literatur, penentuan hipotesis atau tujuan, pemilihan desain, pengumpulan dan analisis data, interpretasi hasil, serta pelaporan, untuk memastikan penelitian dilakukan secara metodologis dan menghasilkan data yang *valid* dan dapat dipercaya. Berikut prosedur penelitian yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Menyampaikan lembar persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada Ketua Kader untuk melakukan penelitian di Puskesmas Dahlia 1, Dahlia 2 dan Dahlia 3 di Desa Trimurjo, Lampung Tengah.
2. Menyampaikan surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada bagian intansi kantor tata usaha Puskesmas Desa Trimurjo untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Desa Trimurjo.

3. Pelaksanaan penelitian di Puskesmas Dahlia 1, Dahlia 2 dan Dahlia 3 di Desa Trimurjo.
4. Setelah penelitian dilakukan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta kontrak waktu dan minta *inform consent*. Kontrak waktu diperlukan untuk menghindari adanya responden yang *drop out* pada saat penelitian berlangsung.
5. Setelah menyetujui penelitian responden yang setuju diminta menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden.
6. Untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 24 bulan. Responden mengisi lembar kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI.
7. Kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan kemudian dianalisis.

Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan selanjutnya adalah pengolahan data terdiri dari 6 tahap:

1. *Editing* (Penyuntingan Data). Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Apabila ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding Sheet* (Lembaran Kode). Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembar atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
3. *Scoring*. Pengolahan data selanjutnya adalah memberikan skor untuk setiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau kriteria yang ditetapkan sehingga setiap jawaban atau hasil observasi dari responden dapat diberikan skor
4. *Tabulating*. Semua data diatas akan dimasukkan ke komputer dan dianalisis secara statistik.
5. *Entry Data*. Data dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukkan data.
6. *Cleaning*. Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk memungkinkan adanya kesalahan kode dan scoring yang tidak lengkap, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi. Proses ini disebut pembersihan data atau (*data cleaning*) (Dhewy, 2022).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Simbarwaringin Kecamatan Trimurjo, kabupaten Lampung Tengah, wilayah kerja puskesmas Simbarwaringin terdiri dari beberapa desa diantaranya yaitu, desa simbarwaringin, desa trimurjo, desa adipuro, desa liman benawi, desa depok rejo, desa tempuran, desa purwodadi, dan desa purwoadi. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja puskesmas yaitu di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 juni 2024.

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Usia Ibu

Variabel	Mean	Modus	Min-max (Tahun)
Usia Ibu	31 Tahun	31&34 Tahun	22-41

Berdasarkan hasil karakteristik usia ibu pada tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa usia rata-rata ibu adalah 31 tahun, usia paling banyak adalah 31 dan 34 tahun, untuk usia terendah ibu adalah 22 tahun dan usia tertinggi ibu adalah 41 tahun.

Tabel 2. Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir Ibu

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Pekerjaan Ibu	IRT	104	91,2%
	Wiraswasta	10	8,8%
	Total	114	100%
Pendidikan Ibu	SD	0	0
	SMP	25	21,9%
	SMA	79	69,3%
	Perguruan Tinggi	10	8,8%
	Tidak Sekolah	0	0
	Total	114	100%

Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan ibu tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 114 responden Sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 104 (91,2%), dan sisanya sejumlah 10 (8,8) adalah wiraswasta sedangkan berdasarkan hasil karakteristik pendidikan ibu dapat dilihat bahwa terdapat 25 (21,9%) responden berpendidikan terakhir SMP, 79 (69,3%) responden berpendidikan terakhir SMA, dan 10 (8,8%) responden berpendidikan terakhir perguruan tinggi.

Tabel 3. Variabel Independent

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase %
1	Pengetahuan	Baik	57	50%
2		Cukup	48	42,1%
3		Kurang	9	7,9%
Jumlah			114	100%
1	Sikap	Positif	95	83,3%
2		Negatif	19	16,7%
Jumlah			114	100%

Berdasarkan tabel 3 dari 114 responden terdapat 57 (50%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 48 (42,1%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 (7,9%) memiliki pengetahuan kurang, dan dari 114 responden 95 (83,3%) ibu memiliki sikap positif, dan 19 (16,7%) memiliki sikap negatif.

Tabel 4. Variabel Dependent

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase %
1	Perilaku Pemberian	Baik	95	83,3%
2	Mp-asi	Tidak Baik	19	16,7%
Jumlah			114	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 114 responden terdapat 95 (83,3%) ibu berperilaku baik dalam pemberian Mp-Asi dan 19 (16,7%) ibu berperilaku tidak baik dalam pemberian Mp-Asi.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 Bulan

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Balita

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Bayi						
Pengetahuan	Perilaku Pemberian Mp-Asi				Total	Presentase %
	Baik		Tidak Baik			
	N	%	N	%		
Baik	57	100	0	0	57	100%
Cukup	38	79,2	10	20,8	48	100%
Kurang	0	0	9	100	9	100%
Total	95	83,3	19	16,7	114	100%
P Value = 0.000						

Hasil analisis tabel diatas dari 57 ibu berpengetahuan baik, ada sebanyak 57 (100%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang baik. Dari 48 ibu berpengetahuan cukup terdapat 38(79,2%) ibu memilki perilaku pemberian Mp-Asi baik dan 10(20,8%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi tidak baik, dan dari 9 ibu yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 9 (100%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang tidak baik. Hasil ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square dari 114 responden didapatkan nilai p-value nya sebesar 0,000 atau Ha diterima yang berarti Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah.

Tabel 6. Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Balita

Tabel 8: Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Bayi						
Sikap	Perilaku Pemberian Mp-Asi				Total	Presentase %
	Baik		Tidak Baik			
	n	%	N	%		
Positif	95	100	0	0	95	100%
Negatif	0	0	19	100	19	100%
Total	95	83,3	19	67,7	114	100%
P Value = 0.000						

Hasil analisis tabel diatas dari 95 ibu yang memilki sikap positif, ada sebanyak 95 (100%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang baik, dan dari 19 ibu yang memiliki sikap negatif, ada sebanyak 19 (100%) ibu memilki perilaku pemberian Mp-Asi yang tidak baik. Hasil ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square dari 114 responden didapatkan nilai p-value nya sebesar 0,000 atau Ha diterima yang berarti Ada Hubungan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah.

Pembahasan

Uji Univariat

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dan 2 maka dapat diketahui dari 114 responden berdasarkan karakteristik usia ibu rentang usianya 22-41 tahun, usia rata-rata ibu adalah 31 tahun, usia paling banyak adalah 31 dan 34 tahun menurut Fitriami *et al* (2022) usia merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang dibandingkan dengan usia yang lebih tua, usia yang lebih muda memilki produktifitas yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menurut karakteristik pendidikan terakhir pada tabel 2 mayoritas ibu berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas dan rata-rata dan mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Menurut Safitri (2018) ibu yang

tidak bekerja dalam keluarga cenderung akan lebih banyak mempunyai waktu untuk memerhatikan makanan yang dikonsumsi keluarga dan mengasuh serta merawat anaknya. Ibu yang tidak bekerja dapat mempengaruhi asupan makanan anak karena peran ibu sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi anggota keluarga.

Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dari 114 responden diketahui terdapat 57 (50%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 48 (42,1%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 (7,9%) memiliki pengetahuan kurang, di Posyandu Desa Trimurjo Bd 10 Lampung Tengah. Notoatmodjo (2018), menyatakan bahwa Orang yang berpendidikan tinggi biasanya lebih mudah memproses dan memahami informasi dari media atau sumber lain. Tingkat pendidikan seseorang sangat erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimilikinya, yang biasanya dimiliki oleh seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi dan mencakup pemahaman tentang kesehatan. Responden yang berpengetahuan baik tentang Mp-Asi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti Pendidikan yang tinggi dimana rata-rata responden berpendidikan terakhir SMA, selain itu faktor lingkungan dan pengalaman responden dapat memberikan suatu pembelajaran sehingga meningkatkan pengetahuan, dimana sebagian besar dari mereka telah berpengalaman dalam hal mengasuh dan mengurus anak karena pada saat dilakukan penelitian anak yang mereka miliki adalah merupakan anak kedua dan ketiga, dan bahkan ada anak yang keempat sehingga berdasarkan hal tersebut kemungkinan mereka memiliki pengalaman bagaimana cara memberikan MP-ASI yang baik dan tepat dan berbagai jenis MP-ASI yang cocok dan sesuai bagi anaknya (Honey, 2015).

Sikap Ibu dalam Pemberian Mp-Asi

Berdasarkan tabel 3 dari 114 responden terdapat 9 (7,9%) memiliki pengetahuan kurang, dan dari 114 responden 95 (83,3%) ibu memiliki sikap positif, dan 19 (16,7%) memiliki sikap negatif di Posyandu Desa Trimurjo Bd 10 Lampung Tengah. Menurut Swarjana (2022) sikap adalah pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Selanjutnya, respons sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju. Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu faktor kebudayaan dimana individu dibesarkan memiliki pengaruh besar dalam pembentukan sikap individu. Kepribadian yang dimiliki oleh individu saat ini terbentuk dari pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* yang dialami oleh individu. Menurut Maryuni (2018), Pengetahuan tentang pemberian MP-ASI serta motivasi pemberian ASI Eksklusif yang kurang, mempengaruhi sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makanan tambahan pada bayi seperti pemberian madu dan gula ketika bertamu kerumah tetangga. Perilaku yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap susu basi dan membuat anak menjadi diare, pemberian makanan/minuman sebelum ASI keluar (prelaktal), teknik pemberian ASI yang tidak benar serta kurangnya rasa percaya diri ibu bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya (Nurhayati, 2021).

Perilaku Pemberian Mp-Asi

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 114 responden terdapat 95 (83,3%) ibu berperilaku baik dalam pemberian Mp-Asi dan 19 (16,7%) ibu berperilaku tidak baik dalam pemberian Mp-Asi, di Posyandu Desa Trimurjo Bd 10 Lampung Tengah. Menurut Rahmawati (2019), Perilaku merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau suatu obyek. Perilaku ibu tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

adalah perilaku ibu terhadap makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada balita atau anak usia 6 – 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Saputri (2019), Menyimpulkan menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, pengetahuan tentang MP-ASI seorang ibu juga besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku didalam pemilihan bahan makanan. Perubahan perilaku yang baik dapat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dalam memberikan MP ASI yang benar sesuai umur bayi.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Balita

Hasil analisis yang telah peneliti lakukan dapat dilihat pada tabel 5 dari 57 (50%) ibu berpengetahuan baik, ada sebanyak 57 (50%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang baik. Dari 48 (42,1%) ibu berpengetahuan cukup terdapat 38 ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi baik dan 10 ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi tidak baik, dan dari 9 (7,9) ibu yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 9 ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang tidak baik. Hasil ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square dari 114 responden didapatkan nilai p-value nya sebesar 0,000 atau Ha diterima yang berarti Ada Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati *et al* (2021) yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian Mp-Asi pada bayi di puskesmas Melati kecamatan perbaungan kabupaten serdang” hasil penelitian ini di uji menggunakan uji chi square dan mendapatkan nilai p value 0,003 pada pengetahuan ibu dengan pemberian Mp-Asi yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Mp-Asi pada bayi di puskesmas Melati kecamatan perbaungan kabupaten Serdang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaeti *et al* (2023) yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian Mp-Asi dini di wilayah kerja puskesmas jontor” hasil dari penelitian ini di ui menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai p value 0,022 pada pengetahuan dengan Pemberian Mp-Asi dini yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dnegan pemberian Mp-Asi dini di wilayah kerja puskesmas jontor. Menurut Nurhayati *et al* (2021) Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dapat memengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI. Semakin baik pengetahuan ibu pemberian MP-ASI maka seorang ibu akan memberikan MP-ASI tepat waktu sampai bayinya berusia enam bulan dan memberikan ASI saja sebelum bayi berusia enam bulan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang praktek pemberian MP-ASI akan semakin mendorong ibu untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayinya sehingga tidak ASI eksklusif.

Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Balita

Hasil analisis yang telah peneliti lakukan dapat dilihat pada tabel 6 dari dari 95 (83,3%) ibu yang memiliki sikap positif, ada sebanyak 95 (83,3%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang baik, dan dari 19 (16,7%) ibu yang memiliki sikap negatif, ada sebanyak 19 (16,7%) ibu memiliki perilaku pemberian Mp-Asi yang tidak baik. Hasil ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square dari 114 responden didapatkan nilai p-value nya sebesar 0,000 atau Ha diterima yang berarti Ada Hubungan yang signifikan antara Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo BD. 10 Kecamatan Trimurjo, Lampung Tengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Srimati (2020) yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian Mp-Asi bayi usia 6-12 Bulan di kelurahan Lubang Buaya” hasil penelitian ini di uji menggunakan uji chi square dan didapatkan nilai p Value nya

0,000 untuk sikap dengan ketepatan pemberian Mp-Asi yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan ketepatan pemberian Mp-Asi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Syarifuddin (2021) berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan terhadap pemberian Mp-Asi di nagori pulau pitu marihat kecamatan ujung padang kabupaten simalungun” penelitian ini di uji menggunakan uji chi square dan mendapatkan hasil p value 0,029 untuk sikap ibu terhadap pemberian Mp-Asi artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan terhadap pemberian Mp-Asi di nagori pulau pitu marihat kecamatan ujung padang kabupaten simalungun. Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. MP ASI yang tepat akan diperoleh dari ibu dengan sikap atau persepsi yang baik sehingga memiliki kemampuan mulai dari pemilihan bahan makanan, penyusunan menu yang baik sampai pengolahan MP ASI untuk dikonsumsi oleh bayi (Adheliya, 2024).

Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna. Setiap penelitian pasti memiliki hambatan dalam proses pelaksanaannya, dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu: Keadaan yang kurang kondusif sehingga responden sulit untuk mengisi kuisioner dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki responden. Peneliti hanya melihat perilaku pemberian Mp-Asi sehingga peneliti tidak dapat menampilkan status gizi balitanya. Keterbatasan dalam penelitian ini memungkinkan bagi peneliti lainnya dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks dan lingkup yang lebih luas mengenai Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan perilaku Pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 bulan.

KESIMPULAN

1. Dapat diketahui dari 114 responden terdapat 57 (50%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 48 (42,1%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 (7,9%) memiliki pengetahuan kurang.
2. Dapat diketahui dari 114 responden 95 (83,3%) ibu memiliki sikap positif, dan 19 (16,7%) memiliki sikap negatif.
3. Dapat diketahui dari 114 responden terdapat 95 (83,3%) ibu berperilaku baik dalam pemberian Mp-Asi dan 19 (16,7%) ibu berperilaku tidak baik dalam pemberian Mp-Asi.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian Mp-Asi Balita Usia 6-24 Bulan di posyandu desa trimurjo bd 10 Lampung Tengah ditandai dengan nilai P Value 0,000.

Saran

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu-ibu Posyandu. Disarankan rutin mengikuti posyandu setiap bulan dan diharapkan ibu-ibu selalu ikut penyuluhan yang diadakan oleh pihak puskesmas di posyandu desa Trimurjo bd 10 guna untuk tambahan ilmu dan informasi yang bisa diterapkan di kehidupan sehari-hari.
2. Bagi tenaga Kesehatan Puskesmas Simbarwaringin. Para petugas Kesehatan di wilayah Desa Trimurjo bd 10 diharapkan mampu mengoptimalkan program penyuluhan tentang Pemberian Mp-Asi balita untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu.

3. Bagi peneliti selanjutnya. Hasil penelitian ini belum sempurna dikarenakan keterbatasan penelitian diharapkan peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian ini dengan tambahan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adheliya, I. P., & Putri, D. P. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dini. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 1295-1302.
- Adlini, Et Al, 2022. Metode Penelitian Kuantitatif Studipustaka. *Jurnal Pendidikan* 6 (1), 974-980, 2022.
- Algifari Et Al, 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Usia Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Kabupaten Barito Timur. *Jurnal Kesehatan Palangkaraya*.
- Amperaningsih, 2018. Pola Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan* 9 (2), 310-318, 2018
- Arsi, 2021. Langkah-Langkah Uji Validitas Dan Realibilitas Instrumen Dengan Menggunakan SPSS. *Jurnal OSF Preprints*, 2021.
- Arsyad Et Al, 2021. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Tinjauan Melalui Emosional, Demonstran Dan Pengetahuan Serta Sikap Ibu.
- Cahyani, 2019. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemilihan Jenis MP-ASI. *Jurnal Kesehatan Airlangga*. Vol 7, No. 2, 2019
- Depkes RI, 2020. Macam-Macam Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Bagi Bayi Dan Balita Usia 6-24 Bulan.
- Dhewy, 2022. Pelatihan Analisis Data Kuantitatif Untuk Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2 (3), 4575-4578, 2022.
- Fazilah Et Al, 2022. Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana Di Puskesmas Talise Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*. Vol 05, No. 06 2022.
- Fitri Et Al, 2022. Strategi Gerakan Cegah Stunting Menggnakan Metode Sosialisasi Di D`Esa Darakunci, Lombok Timur. *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia*.
- Fitriami, E., & Galaresa, A. V. (2022). Edukasi pencegahan stunting berbasis aplikasi android dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 78-85.
- Honey, E. N. M. S. F. (2015). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang. *Jurnal Bidan*, 1(2), 32-40.
- Istikhomah Et Al, 2022. Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Tentang MP-ASI Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI (Studi Desa Purwosari Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi). *Jurnal Cakra Medika*. Vol 09 No. 2, 2022.
- Junaeti, E., Purba, E. M., Sinuhaji, L. N., & Purnamasari, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Jontor Kota Subulussalam Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi*, 82-88.
- Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, 2019. Upaya Peranan Gizi Bayi Dan Balita Melalui Program Pemberian ASI Dan MP-ASI Usia 6-24 Bulan.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. Prevalensi Cakupan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Dan Balita Usia 6-24 Bulan Di Indonesia.
- Kurniawati, 2023. Pelatihan Kader Posyandu Dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dengan Konsep Empat Bintang Dalam Upaya Mendukung Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 3 (3), 187-192, 2023

- Lestriarini, 2020. Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Di Kelurahan Pegirian. Jurnal Promkes. Vol 08, No. 1, 2020.
- Nimah, 2023. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Anak Usia 6-24 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 11, Nomor 2, 2023.
- Novika et al, 2023. Analisis Kualitatif Praktik Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Kota Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6 (2), 115-1128, 2023.
- Nurhayati, T., Purba, E. M., Situmorang, T. S., & Sinaga, S. N. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada bayi di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021. *Excellent midwifery journal*, 4(2), 118-127.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 14 Tahun 2019. Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi. Kemenkes No. 699, 2019.
- Purnamasari, 2021. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24 – 59 Bulan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Volume 10/Nomor 1/2021.
- Putri et al, 2021. Pengaruh Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Jurnal Kedokteran Komunitas.
- Rahmad, 2019. Pemberian Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 – 24 Bulan. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. Volume 17 No. 1 2019.
- Rahmawati, 2019. Analisis Faktor Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green.
- Rashid, 2017. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Padang Bulan.
- Saputri, F., & Kusumastuti, K. (2019, October). Penerapan Penyuluhan tentang MP ASI terhadap Praktek Pemberian MP ASI 4 Bintang pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 556-564).
- Siregar, 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru, Kota Padangsidempuan Tahun 2019.
- Srimiati, M., & Melinda, F. (2020). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 7-12.
- Syarifuddin, S., & Mustaruddin, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi 0-6 Bulan Terhadap Pemberian MP ASI Di Nagori Pulau Pitu Marihat Kecamatan Ujung Padangkabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 99-103.
- Utami, 2023. Korelasi Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Studi Observasional Analitik. *Jurnal Pendidikan Islam Sultan Agung*.
- World Health Organization (WHO), 2023. Prevalensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita dan Bayi Serta Pemberian MP-ASI Pada Balita dan Bayi Usia 6 – 24 Bulan.