



TUGAS AKHIR - 33412301038

**GAMBARAN PENGETAHUAN PEMBERIAN MPASI PADA ANAK
USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS BANYUANYAR KABUPATEN
SAMPANG**

ANUGRAH NABILA RISKY

NRP. 33412301038

Dosen Pembimbing I:

Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb.

Dosen Pembimbing II:

Elisa Christiana, M,Keb.

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

KARYA TULIS ILMIAH



**GAMBARAN PENGETAHUAN PEMBERIAN MPASI PADA ANAK USIA 6-24
BULAN DIPUSKESMAS BANYUANYAR KABUPATEN SAMPANG**

Laporan Ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Diploma III Program Studi D3 Keperawatan di Jurusan Kesehatan

Oleh:

ANUGRAH NABILA RISKY
NRP.33412301038

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi :

1. Nama : Anugrah Nabila Risky
2. NRP : 33412301038
3. Program Studi : D3 Keperawatan
4. Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan Bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuwang. Banyuwang.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.



LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak
Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar
Kabupaten Sampang
Penulis : Anugrah Nabila Risky
NRP : 33412301038
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.
Ditandatangani di Sampang, 06 Februari 2026.

Menyetujui,

Pembimbing I



Nindi Pramesthi Vardila P. M. Keb
NIP. 199012082022032011

Pembimbing II



Elisa Christiana M. Keb
NIP. 198702092022032001

Ketua Jurusan Kesehatan



Abdan Syakira, S.Kep.Ns., M.Kep
NIPPPK 199005252025211101

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan



Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK 198702022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN PEMBERIAN MPASI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DIPUSKESMAS BANYUANYAR KABUPATEN SAMPANG

Dijukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Anugrah Nabila Risky
NRP. 33412301038

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 10 Februari 2026,
dan telah se usai dengan ketentuan.

Disetujui tim pembimbing dan penguji tugas akhir : Tanda tangan

1. Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb.....
2. Elisa Christiana, M.Keb.....
3. Rahayu Yuliana W, S.Kep.,Ns.,M.K.M.....
4. Cantika Iva N., S.S.T., M.Keb.....
5. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes.....



Handwritten signatures of the five reviewers and the student, corresponding to the list on the left. The signatures are written in black ink over the list.

SAMPANG, 10 Februari 2026

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwang Kabupaten Sampang.” Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfiyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan izin penelitian.
2. M. Musta'in, M.T., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan.
4. Hilmah Noviantry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb., selaku pembimbing I yang sudah memberikan banyak ilmu serta masukan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Elisa Christiana, M.Keb., selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran terbaik kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
8. Segenap penguji, dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dan berkontribusi besar terhadap kelancaran serta keberhasilan penelitian ini.
10. Kedua orang tua saya, Bapak Mas Hudi. Y (ALM) dan Ibu Safinatur Najah. Terimakasih telah menjadi sumber kekuatan, serta cinta dan kasih sayang yang diberikan tidak pernah kurang.
11. Keluarga saya, Tante Nurul dan Om Narwi. Terimakasih telah menjadi panutan, mengajari keteguhan dan menjalani proses dengan hati yang lapang.
12. Adek saya, Arkhan. Terimakasih telah menjadi penghibur dikala penulis mengeluh.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk lebih sempurnanya naskah tugas akhir ini.

Sampang, 06 Februari 2026
Yang menyatakan,



Anugrah Nabila Risky
NRP. 33412301038

GAMBARAN PENGETAHUAN PEMBERIAN MPASI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DIPUSKESMAS BANYUANYAR

Nama Mahasiswa : Anugrah Nabila Risky
NRP : 33412301038
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb
Dosen Pembimbing 2 : Elisa Christiana, M.Keb

ABSTRAK

Pendahuluan : Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang optimal anak serta mencegah terjadinya masalah gizi, khususnya stunting. Pengetahuan ibu mengenai prinsip pemberian MPASI yang meliputi tepat waktu, adekuat, aman, dan benar sangat berperan dalam menentukan praktik pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan. Masih ditemukannya praktik pemberian MPASI yang tidak sesuai dengan rekomendasi menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan ibu, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar sebanyak 228 orang. Sampel penelitian berjumlah 70 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur pengetahuan ibu berdasarkan indikator pengertian MPASI, ketepatan waktu, kecukupan (adekuat), keamanan, dan kebenaran dalam pemberian MPASI. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan perhitungan persentase. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (71%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 17 responden (24%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 3 responden (4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan. Pada penelitian ini disarankan agar Puskesmas Banyuanyar meningkatkan kegiatan edukasi dan konseling gizi secara berkelanjutan kepada ibu balita, guna mempertahankan serta meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian MPASI yang sesuai dengan rekomendasi.

Kata Kunci : *Pengetahuan ibu, MPASI, Anak usia 6-24 bulan*

**OVERVIEW OF KNOWLEDGE ON COMPLEMENTARY FEEDING
(MPASI) AMONG CHILDREN AGED 6–24 MONTHS AT BANYUANYAR
PUBLIC HEALTH CENTER**

Student Name : Anugrah Nabila Risky
Student ID (NRP) : 33412301038
Study Program : Diploma III in Nursing
Supervisor 1 : Nindi Pramesthi Vardila Putri, M.Keb
Supervisor 2 : Elisa Christiana, M.Keb

ABSTRACT

Introduction : Appropriate complementary feeding is one of the important factors in supporting optimal child growth and development and in preventing nutritional problems, particularly stunting. Maternal knowledge regarding the principles of complementary feeding, which include timeliness, adequacy, safety, and appropriateness, plays a significant role in determining complementary feeding practices for children aged 6–24 months. The continued presence of inappropriate complementary feeding practices indicates a gap in maternal knowledge, especially in the working area of Banyuanyar Public Health Center, Sampang Regency. This study aimed to describe maternal knowledge regarding complementary feeding among children aged 6–24 months in the working area of Banyuanyar Public Health Center, Sampang Regency. **Methods :** This study used a descriptive design with a cross-sectional approach. The population in this study consisted of all mothers who had children aged 6–24 months in the working area of Banyuanyar Public Health Center, totaling 228 people. The sample consisted of 70 respondents selected using purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire measuring maternal knowledge based on indicators of the definition of complementary feeding, timeliness, adequacy, safety, and appropriateness in complementary feeding practices. Data analysis was conducted descriptively using percentage calculations. **Results :** The results showed that 50 respondents (71%) had a good level of knowledge, 17 respondents (24%) had a moderate level of knowledge, and 3 respondents (4%) had a poor level of knowledge. **Conclusion :** Based on the results of the study in the working area of Banyuanyar Public Health Center in 2026, it can be concluded that the majority of mothers have a good level of knowledge regarding complementary feeding for children aged 6–24 months. This study recommends that Banyuanyar Community Health Center (Puskesmas Banyuanyar) enhance continuous nutrition education and counseling activities for mothers, in order to maintain and improve knowledge and practices of complementary feeding in accordance with recommendations.

Keywords: *Maternal knowledge, Complementary feeding, Children aged 6–24 months*

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Gelar barumu hanyalah kunci, namun pintu keberhasilan terbuka melalui kerja keras yang kamu lakukan”

Saya mempersembahkan Tugas Akhir ini untuk :

1. Orang tua terutama mami saya sekaligus menjadi orang tua tunggal dan ayah saya yang ada di surga yang telah memberikan segalanya dengan tulus, tetapi juga cinta dan pengorbanan yang tiada henti. Kedua orang tua saya adalah kekuatan dan cahaya dalam perjalanan hidup yang saya tempuh.
2. Keluarga saya, dan teman-teman dekat saya yang selalu mendengar keluh kesah penulis tanpa pernah mengeluh.
3. Segenap dosen, terutama dosen pembimbing yang selalu membimbing dan memberikan saran masukan agar bisa terselesaikan tepat waktu dan memberikan manfaat untuk orang lain.

DAFTAR ISI

COVER	ii
KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	iv
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	ix
MOTO DAN PERSEMBAHAN	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat teoritis	3
1.5.2 Manfaat praktis	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori	5
2.1.1 Definisi Variabel	5
2.1.9 Hasil penelitian sebelumnya	11
2.2 Kerangka Konsep	14
2.2.1 Deskripsi Kerangka Konsep	15
BAB 3	16
METODE PENELITIAN	16
3.1 Desain / Rancangan	16
3.2 Kerangka Kerja	17
3.3 Populasi, Sampel, Sampling	18
3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Sampel	18
3.3.3 Teknik Sampling	19
3.4 Identifikasi Variabel	19
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data	20
3.6.1 Pengumpulan data	20
3.6.2 Instrumen penelitian	21
3.6.3 Waktu dan tempat penelitian	21
3.6.4. Pengolahan data	21
3.6.5 Analisa data	23

3.7 Etika Penelitian	23
3.7.1 Persetujuan (<i>informed consent</i>)	23
3.7.2 Tanpa nama (<i>anonimity</i>)	24
3.7.3 Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>)	24
3.8 Keterbatasan Penelitian	24
BAB 4	25
HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	25
4.1.1 Deskripsi/Gambaran umum tempat penelitian	25
4.1.2 Hasil Penelitian	26
4.2 Pembahasan	28
BAB 5	32
KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran	32
5.2.1 Bagi Perawat	32
5.2.2 Bagi Puskesmas	32
5.2.3 Bagi Politeknik Negeri Madura	32
5.2.4 Bagi Responden	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kebutuhan Energi dan zat gizi makro	9
Tabel 2.2	Kebutuhan zat gizi mikro (vitamin dan mineral)	9
Tabel 2.3	Jenis dan Bentuk MPASI berdasarkan usia 6-24 bulan	10
Tabel 2.4	Penelitian sebelumnya Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang	12
Tabel 3.1	Definisi operasional Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang	19
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	26
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	27
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur An7ak Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	27
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	28
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang	14
Gambar 3.1	Kerangka kerja Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar permohonan menjadi responden	36
Lampiran 2 : Lembar kesediaan menjadi responden	37
Lampiran 3 : Lembar kuesioner	38
Lampiran 4 : Kisi-kisi kuesioner	41
Lampiran 5 : Lembar konsultasi	42
Lampiran 5 : Lembar konsultasi pembimbing 1	42
Lampiran 6 : Lembar konsultasi pembimbing 2	44
Lampiran 7 : Surat izin penelitian Politeknik Negeri Madura	45
Lampiran 8 : Surat izin penelitian MPP	46
Lampiran 9 : Surat izin Penelitian Dinas Kesehatan	47
Lampiran 10 : Surat balasan Puskesmas Banyuwangi	48
Lampiran 11 : Dokumentasi responden	49
Lampiran 12 : Turnitin	51
Lampiran 13 : Tabulasi data umum responden	52
Lampiran 14 : Tabulasi data khusus responden	57

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

1. Daftar Singkatan

- 1) MPASI : Makanan pendamping air susu ibu
- 2) ASI : Air Susu Ibu
- 3) WHO : *World Health Organization*
- 4) DINKES : Dinas Kesehatan
- 5) UNICEF : *United Nations Childrens Fund*
- 6) SDGs: *Sustainable Development Goals*
- 7) Perpres : Peraturan Presiden
- 8) AKG : Angka Kecukupan Gizi
- 9) Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- 10) SKI : Status Kesehatan Indonesia
- 11) BPS : Badan Pusat Statistik

2. Daftar Simbol

- 1) n : Besar sampel
- 2) N : Jumlah populasi
- 3) e^2 : Persentase kesalahan yang ditoleransi
- 4) $\geq$: Lebih besar sama dengan
- 5) $\leq$: Kurang dari sama dengan
- 6) $\bar{x}$: nilai rata-rata kelompok mean
- 7) % : persentase
- 8) $\sum$ F : Jumlah jawaban

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu permasalahan gizi pada balita di Indonesia, adalah fenomena dimana bayi yang belum berumur 6 bulan, sudah diberikan MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) dengan berbagai alasan seperti; ASI (Air Susu Ibu) ibu yang tidak mencukupi sehingga membuat ibu terpaksa untuk memberikan MPASI sejak dini. Pemberian MPASI yang tidak semestinya akan menyebabkan resiko konstipasi, diare, gangguan nutrisi dan stunting (MKM, 2021). Dalam pemberian MPASI juga harus memperhatikan berbagai tahapan pemberian. Seperti pemberian jumlah porsi, frekuensi, dan variasi yang harus seimbang dengan usia dan kebutuhan anak, sehingga nutrisi dan gizi pada anak akan seimbang (Widaryanti, 2021). Usia pemberian MPASI juga harus sangat diperhatikan agar tidak ada kesalahpahaman pada ibu, banyak budaya yang menyalahkan bahwa apabila anak rewel tandanya adalah anak lapar dan tidak cukup dengan ASI. Pernyataan tersebut sangat bertentangan dengan *World Health Organization* (WHO) dimana tanda anak sudah siap dalam pemberian MPASI adalah anak sudah masuk usia 6 bulan, anak sudah dapat memasukkan makanan kedalam mulut, dan juga metabolisme yang sudah siap (Novikasari, 2020). Pemberian MPASI yang tepat juga dapat memberikan perbedaan bagi pemberian MPASI yang terlalu dini, pada anak yang diberikan MPASI pada usia 6 bulan akan lebih siap pada pencernaannya dan lebih matang untuk menerima makanan padat secara bertahap dari pada yang diberikan MPASI saat usia kurang dari 6 bulan (Pratiwi & Sofiana, 2019). Selain waktu pemberian MPASI, tekstur MPASI juga perlu diperhatikan, pada pemberian makanan pertama yang mudah dicerna bagi anak dan menggunakan beberapa tingkatan dalam pemberian MPASI untuk menambah tekstur makanan sesuai dengan usianya (Yulianto, 2019). Fenomena masalah pada penelitian ini berangkat dari masih ditemukannya ketidak tepatan pengetahuan ibu dalam pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) pada anak usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang, Madura, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting. Pengetahuan yang kurang memadai terkait waktu pemberian MPASI, jenis, tekstur, frekuensi, porsi, serta kandungan gizi yang sesuai dengan kebutuhan usia anak dapat menyebabkan asupan zat gizi yang tidak optimal pada periode emas pertumbuhan. Kondisi ini berdampak pada terjadinya defisit gizi kronis yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga menghambat pertumbuhan linier anak. Apabila fenomena ini tidak ditangani secara tepat, maka akan berkontribusi terhadap tingginya angka stunting, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas kesehatan, perkembangan kognitif, dan produktivitas anak di masa mendatang.

Berdasarkan data (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa lebih dari 50% kematian balita disebabkan oleh keadaan kurang gizi dan tiga bagian yang sama besar terkait dengan

perilaku pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Nurmiyati, 2019). Menurut laporan Estimasi Malnutrisi Anak (2023) dari UNICEF, WHO dan Bank Dunia, prevalensi stunting global pada anak di bawah usia 5 tahun adalah 22,3% pada tahun 2022, yang setara dengan 148,1 juta balita mengalami stunting, angka ini menunjukkan adanya penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, tetapi angka ini masih diatas ambang batas yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20%. Indonesia menempati peringkat ke-115 di dunia dan peringkat ke-2 di Asia Tenggara dalam masalah stunting anak nasional (WHO, 2023) . Berdasarkan hasil survei status gizi pada balita di Indonesia tahun 2023 yang mengalami masalah stunting sebesar 21,5% balita meskipun angka ini telah mengalami penurunan tetapi belum memenuhi target yang di tetapkan yaitu 14% pada tahun 2024 Status Kesehatan Indonesia (SKI, 2023). Pemerintah Indonesia menargetkan prevalensi stunting mencapai nol persen pada tahun 2030 sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs), target ini merupakan upaya jangka panjang, setelah target jangka pendek yaitu 14% pada tahun 2024 dan 14,2% pada tahun 2029 Peraturan Presiden Republik Indonesia (Perpres, 2023). Di provinsi Jawa Timur, angka kejadian kasus stunting 2023 adalah 17,7% balita angka ini mulai mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 19,2% balita pada tahun 2022 Dinas Kesehatan (Dinkes, 2023). Jumlah ini tentunya masih belum memenuhi target dari program pemerintah tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Kemenkes, 2023). Data dari dinas kesehatan kabupaten Sampang, balita TB/U Pendek 2,263 atau sebesar 3,7% balita (Dinkes, 2024). Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Banyuwangi tahun 2025 angka balita TB/U pendek sebanyak 228 balita. Program terkait MPASI yang di upayakan Puskesmas Banyuwangi telah menjalani program edukasi dan penyuluhan MPASI yang sesuai dengan Kemenkes terhadap orang tua balita (Survey data awal, Oktober 2025). Wilayah kerja Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang merupakan daerah dengan karakteristik sosial dan budaya yang beragam, yang dapat mempengaruhi pola asuh dan praktik pemberian makan pada bayi dan anak. Berdasarkan hasil pengamatan awal, masih ditemukan ibu yang belum memahami secara optimal prinsip pemberian MPASI sesuai usia anak, baik dari segi waktu pemberian, jenis makanan, maupun variasi menu. Kondisi ini menunjukkan pentingnya mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

Pengetahuan ibu atau pengasuh memiliki peranan penting dalam praktik pemberian MPASI. Pengetahuan yang baik akan mendorong perilaku pemberian MPASI yang sesuai dengan rekomendasi, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan praktik pemberian MPASI yang tidak tepat, seperti pemberian MPASI terlalu dini atau terlambat, tekstur makanan yang tidak sesuai usia, frekuensi pemberian yang kurang, serta kurangnya variasi dan kualitas zat gizi. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko masalah gizi pada anak, seperti gizi kurang, gizi buruk, dan stunting. Praktik MPASI yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjadi salah satu faktor risiko utama

terjadinya stunting pada anak balita. Stunting sendiri diartikan sebagai kegagalan tumbuh kembang akibat malnutrisi kronis dan infeksi berulang dalam jangka waktu lama, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Astuti, 2023). Pemberian MPASI yang belum sesuai dengan prinsip Kemenkes yaitu, (tepat waktu, adekuat, aman, dan benar). Secara akademis, praktik MPASI yang tidak tepat berkontribusi terhadap stagnasi melalui beberapa mekanisme. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi, Asupan MPASI yang tidak mencukupi, baik kuantitas maupun kualitasnya (terutama kekurangan protein hewani), menyebabkan kekurangan nutrisi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal (Damayanti, 2023). Kementerian Kesehatan (2023) menekankan pentingnya MPASI yang bergizi seimbang dan kaya protein hewani untuk mendukung pertumbuhan. Waktu pemberian yang salah, Pemberian MPASI yang terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) atau terlambat dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting, Pemberian ASI dini dapat mengganggu penyerapan nutrisi yang hanya berasal dari ASI dan meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan, sedangkan pemberian ASI yang terlambat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada masa pertumbuhan yang penting (Nurkhalimah, 2024). Pola asuh dan kebersihan, Praktik pemberian makan yang tidak higienis dan pola asuh yang tidak memadai juga merupakan faktor tidak langsung yang penting (Wandani, 2022). Hal ini terkait dengan peningkatan kejadian penyakit menular yang menghambat penyerapan nutrisi, memperburuk malnutrisi dan, pada akhirnya, stunting. Berdasarkan penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa pemberian MPASI tepat waktu lebih banyak status gizi baik dibandingkan dengan MPASI dini, begitu pula dengan dampak akibat praktek MPASI yang salah apabila tidak segera ditangani dan diberikan tidak tepat waktu lebih banyak bertatus gizi kurang, stunting, gizi buruk, angka kesakitan, dan tumbuh kembang (Maria, 2021). Penelitian lainnya juga menunjukkan masih tingginya angka usia pertama pemberian MPASI yang tidak tepat yaitu sebesar 88,2% (Kapantow, 2017). Sehubungan dengan penelitian sebelumnya, pemberian MPASI sejak dini memberikan beberapa gangguan pada anak seperti gangguan pencernaan diare dan muntah berdasarkan kematangan fisiologis dan kebutuhan gizi, infeksi mempengaruhi penurunan kebutuhan gizi, serta meningkatkan adanya katabolisme serta gizi yang diperlukan oleh tubuh digunakan untuk pertumbuhan dan sintesis jaringan. selain itu gizi yang kurang dapat memicu terjadinya infeksi karena menurunnya pertahanan tubuh dan imunitas (Hairudin, 2018). Kesimpulannya, mengikuti panduan MPASI Kementerian Kesehatan yang mencakup waktu, kesesuaian gizi, dan keamanan pangan sangat penting untuk pencegahan keterlambatan anak, sebagaimana didukung oleh berbagai penelitian dan pedoman kesehatan resmi.

Program yang sudah dilakukan pemerintah terkait MPASI dari Kemenkes mencakup panduan pemberian MPASI yang tepat (tepat waktu, adekuat, aman, dan benar) untuk mencegah stunting dan mendukung tumbuh kembang optimal, serta menyediakan sumber daya seperti buku resep dan informasi Ayo Sehat (Kemenkes RI, 2024). Peran perawat dalam praktik

pemberian MPASI memberikan edukasi, pendampingan, dan konseling kepada orang tua mengenai pemberian MPASI yang tepat, meliputi aspek waktu, kecukupan, keamanan, dan keragaman makanan. Peran ini mencakup pengenalan prinsip dasar MPASI, cara mempersiapkan MPASI yang higienis, pemantauan tumbuh kembang anak, dan dukungan berkelanjutan nutrisi optimal. Pada uraian diatas menyimpulkan bahwa pemberian MPASI akan bermanfaat secara maksimal apabila dilakukan pada waktu dan tahapan yang sesuai dengan usia anak sehingga mencegah adanya kekurangan gizi dan berbagai macam dampak negative pada anak. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan dan penguatan program edukasi gizi, khususnya terkait pemberian MPASI yang tepat, guna mendukung upaya pencegahan masalah gizi dan peningkatan derajat kesehatan anak. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah masalah gizi adalah dengan adanya edukasi MPASI.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI pada anak usia 6-24 tahun di Puskesmas Banyuanyar?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar

1.4 Batasan Masalah

1.4.1 Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan yang diukur hanya dalam tingkat mengetahui dan memahami.

1.4.2 Subjek Penelitian

Pengetahuan pemberian MPASI brdasarkan indikator Kemenkes mencangkup 4 hal yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan benar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu informasi ilmiah dalam pembangunan Ilmu Keperawatan Anak yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Sebagai dasar memberikan edukasi dan pendampingan gizi pada balita.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai dasar perencanaan program kesehatan untuk meningkatkan status gizi balita di wilayah Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang

3. Bagi politeknik negeri madura

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan menjadikan sebagai bahan pertimbangan sumber referensi untuk digunakan pada penelitian selanjutnya ataupun sejenisnya

4. Bagi responden

Dari hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai informasi bagi orang tua dalam meningkatkan pengetahuan tentang praktek pemberian MPASI pada anak

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “ Tahu ” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2023). Pengetahuan atau kognitif yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan diartikan sebagai pemahaman individu terhadap informasi kesehatan yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal, pengalaman pribadi, media massa, serta interaksi dengan tenaga kesehatan. Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang, termasuk dalam praktik pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI).

Pengetahuan ibu tentang MPASI mencakup pemahaman mengenai waktu pemberian MPASI yang tepat, jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, tekstur makanan, frekuensi pemberian, porsi makanan, serta prinsip kebersihan dan keamanan pangan. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong ibu untuk memberikan MPASI sesuai dengan rekomendasi sehingga dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkatan atau model, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar. Dalam penelitian ini, contoh tingkat tahu adalah ibu mengetahui usia dimulainya pemberian MPASI, yaitu sejak bayi berusia 6 bulan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan atau menginterpretasikan materi yang telah diketahui dengan benar. Pada tingkat ini, ibu tidak hanya mengetahui informasi tentang MPASI, tetapi juga mampu menjelaskan alasan pentingnya pemberian MPASI sesuai usia dan kebutuhan gizi anak.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam kondisi atau situasi nyata. Dalam konteks pemberian MPASI, ibu mampu menerapkan pengetahuan dengan memberikan jenis dan tekstur makanan yang sesuai dengan usia anak.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu objek ke dalam komponen-komponen yang saling berkaitan. Contohnya, ibu mampu membedakan jenis MPASI yang sesuai dan tidak sesuai serta memahami dampak pemberian MPASI yang tidak tepat terhadap kesehatan anak.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan berbagai komponen pengetahuan menjadi suatu bentuk yang baru. Pada tingkat ini, ibu mampu merencanakan menu MPASI seimbang berdasarkan kebutuhan gizi anak.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau tindakan berdasarkan kriteria tertentu. Contohnya, ibu mampu menilai apakah praktik pemberian MPASI yang dilakukan sudah sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan atau perlu diperbaiki.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2022) adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2) Informasi atau media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediatimpact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.1.4 Definisi MPASI

MPASI diberikan pada anak guna memenuhi seluruh kebutuhan gizi dan nutrisi anak selain ASI. MPASI adalah makanan peralihan dari ASI ke makanan semi padat hingga makanan keluarga, dalam pemberian dan pengenalan MPASI pada anak dilakukan secara bertahap dalam jumlah maupun frekuensi (Hanindita, 2021). Pemberian MPASI dengan kualitas dan kuantitas yang cukup penting dalam masa pertumbuhan fisik maupun perkembangan otak dan kecerdasan pada anak (Hastuti, 2019). Dalam pemberian MPASI juga harus sangat memperhatikan tentang sanitasi dan kebersihan pada makanan dan alat makan yang akan di berikan kepada anak, hal ini memungkinkan terhindarnya resiko terjadinya kontaminasi mikroba atau infeksi pada anak (Rahmiati, 2021). Pada usia anak 4-6 bulan pemberian ASI pada anak masih mampu memberikan kebutuhan nutrisi pada anak, tetapi pada saat usia anak 6 bulan keatas produksi ASI tidak dapat lagi memenuhi semua kebutuhan gizi pada anak, sehingga makanan berperan penting dalam pemenuhan gizi dan nutrisi pada anak (Aprilia, 2020). Istilah dalam makanan pendamping ASI sangat bermacam- macam yakni makanan MPASI adalah sebuah makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat atau makanan peralihan (Wisnu, 2013). Dari seluruh istilah ini menunjukan bahwa MPASI adalah makanan peralihan untuk dapat berangsur merubah menjadi makanan keluarga (Ariana, 2016).

2.1.5 Tujuan MPASI

Tujuan pada pemberian MPASI melengkapi zat gizi pada anak, untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk serta melatih bayi dalam mengunyah makanan dan menelan makanan (Utami, 2019). Tujuan pemberian MPASI sebagai penambah energy pada anak dan zat gizi yang diperlukan pada bayi selain ASI yang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Indriyani, 2022). Pemberian MPASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, menyesuaikan kemampuan alat cerna anak dalam menerima makanan tambahan dan merupakan salah satu proses pendidikan pada anak untuk membiasakan selera baru (Maharani, 2022).

2.1.6 Prinsip Dasar Pemberian MPASI

MPASI yang baik adalah yang kaya energy, protein, dan nutrisi lainnya. Pemberian makanan pendamping asi juga harus mudah dimakan oleh anak, disukai oleh anak dan berasal dari bahan organik dan mudah di cari agar mudah disiapkan (Rahmawati, 2028). Banyaknya kasus yang terjadi di duniakarena pemberian MPASI yang belum tepat, sehingga menyebabkan kekurangan gizi, terutama pada kasus kurang protein, zat besi

, dan vitamin A, hal ini mendorong WHO sebagai badan kesehatan untuk memperbarui beberapa prinsip yang penting pada tahun 2010, untuk panduan pemberian makanan bayi dan anak, yang di kenal dengan prinsip Tepat Waktu, Adekuat, Aman, dan Benar (Amelinda, 2022).

a. Tepat waktu (*timely*)

Menurut kemenkes, didefinisikan pada saat bayi telah berusia 6 bulan. Pada usia ini, bayi membutuhkan nutrisi tambahan selain ASI untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan yang begitu pesat, sistem pencernaan dan perkembangan fisiknya sudah siap untuk menerima makanan padat, seperti otot oromotor yang mulai berkembang untuk mengunyah dan menelan. Berdasarkan pedoman WHO, pemberian MPASI dini pada usia kurang dari 6 bulan memiliki dampak buruk bagi kesehatan bayi seperti, organ-organ bayi yang belum siap mencerna makanan, meningkatkan potensi risiko morbiditas karena penyakit gastrointestinal, seperti penyakit diare dan risiko alergi.

b. Adekuat

Kedua adekuat, didefinisikan makanan yang diberikan harus kaya akan energi, protein, lemak, serta berbagai zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral (terutama zat besi dan seng), dan juga diberikan dengan frekuensi, tekstur, serta porsi yang sesuai dengan usia bayi. Mengandung minimal 5 dari 8 komponen makanan seperti ASI, makanan pokok, kacang-kacangan, produk susu, daging-dagingan, telur, sayur kaya vitamin A, dan buah-buahan lainnya. Untuk mencegah stunting, mengonsumsi protein hewani yang cukup dalam MPASI berkorelasi positif dengan penurunan risiko stunting. Mempersiapkan masa depan anak dengan ketepatan pemberian nutrisi yang tepat pada periode awal kehidupan sangat menentukan kualitas kesehatan anak di masa depan dan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

c. Aman

Aman, didefinisikan MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih. Kunci untuk makanan yang aman yaitu, memisahkan penyimpanan makanan mentah dengan makanan yang sudah dimasak dan menggunakan makanan segar dan masak sampai matang, misalnya daging, ayam, telur, dan ikan. Perhatikan kebersihan tangan seperti, mencuci tangan harus bersih sebelum menyuapi si kecil. Menyediakan peralatan bersih seperti, menggunakan sabun khusus bayi untuk mencuci peralatan makan dan masak, serta memisahkan alat masak untuk bahan mentah dan matang. Penyimpanan makanan secara higienis di kulkas pada suhu dibawah 5°C dan makanan yang disimpan di suhu ruang hanya bertahan maksimal 2 jam. Pastikan pemilihan bahan tidak mengandung pengawet dan pemanis buatan.

d. Benar

Benar, didefinisikan MPASI harus memenuhi syarat terjadwal seperti, diberikan pada waktu yang terjadwal dengan 3 kali makanan utama dan 2 kali camilan dalam porsi kecil. Lingkungan yang mendukung seperti, suasana makan yang kondusif, menyenangkan, keterlibatan anggota keluarga, stimulasi kemandirian bayi, perhatikan juga isyarat bayi ketika lapar dan kenyang, dan juga aman bagi bayi. Prosedur makan yang tepat

seperti, teratur, disiplin, dan tidak melewatkan waktu sarapan. Diberikan secara bertahap sesuai usia bayi seperti, usia 6-8 bulan, usia 9-11 bulan, dan usia 12-24 bulan.

2.1.7 Kebutuhan Gizi Pada Balita

Kebutuhan gizi balita usia 6-24 bulan di dasarkan pada Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, yang umumnya merujuk pada (Permenkes No. 28 tahun 2019). Kebutuhan ini dibagi menjadi dua kelompok usia: 6-11 bulan dan 1-3 tahun.

a. Kebutuhan Energi dan Zat Gizi Makro

Kebutuhan gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) untuk balita 6-24 bulan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kebutuhan energi dan zat gizi makro.

Kelompok Usia	Energi (kkl/hari)	Protein (gram/hari)	Lemak (gram/hari)	Karbohidrat (gram/hari)
6-24 bulan	800	15	Sekitar 35-40	Sekitar 100-110
1-3 tahun	1350	20	45	215

Keterangan : Kebutuhan energi untuk bayi usia 6-8 bulan dari MPASI adalah sekitar 200 kkal/hari, disamping asupan ASI yang masih utama.

b. Kebutuhan Zat Gizi Mikro (vitamin dan mineral)

Kebutuhan vitamin dan mineral sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Berikut adalah beberapa kebutuhan utama untuk balita 6-24 bulan (data untuk 1-3 tahun digunakan sebagai referensi untuk rentang usia 12-24 bulan)

Tabel 2.2 Kebutuhan zat gizi mikro (vitamin dan mineral)

Zat Gizi Mikro	6-11 bulan	1-3 tahun
Zat Besi (Fe)	3 mg	8 mg
Kalsium (Ca)	210 mg	650 mg
Magnesium (Mg)	60 mg	60 mg
Zink (Zn)	3 mg	3 mg
Vitamin A	350 RE	400 RE
Vitamin C	30 mg	40 mg
Asam Folat	25mcg	80 mcg

Ari	800ml	1150 ml
-----	-------	---------

2.1.8 Jenis dan Bentuk MPASI

Jenis dan bentuk MPASI 6-24 bulan bervariasi berdasarkan usia, dimulai dari tekstur puree/halus untuk bayi 6-8 bulan, kemudian makanan lumat kasar untuk usia 9-11 bulan, dan berlanjut ke makanan keluarga yang dicincang halus atau diolah menjadi makanan utama 3-4 kali sehari saat usia 12-24 bulan. Pemberian MPASI harus beragam dan padat gizi, termasuk protein hewani (Kemenkes, 2024).

Tabel 2.3 Jenis dan Bentuk MPASI berdasarkan usia 6-24 bulan

Usia	Tekstur	Frekuensi Makan Utama	Frekuensi Camilan	Porsi per kali Makan
6-8 bulan	Bubur lumat/halus (<i>puree</i>) atau disaring, kental, dan cincang	2-3 kali sehari	1-2 kali sehari	2-3 sendok makan hingga ½ mangkuk 250 ml secara bertahap
9-11 bulan	Cincang halus atau cincang kasar, makanan yang bisa dipegang jari (<i>finger food</i>)	3-4 kali sehari	1-2 kali sehari	½ mangkuk berukuran 250 ml
12-24 bulan	Makanan keluarga (sama dengan makanan orang dewasa, dipotong kecil-kecil jika perlu)	3-4 kali sehari	1-2 kali sehari	½ hingga 1 mangkuk penuh berukuran 250 ml

2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Praktek MPASI

Menurut berbagai sumber yang merujuk pada pedoman dan penelitian terkait Kementerian, faktor-faktor yang mempengaruhi praktik pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) pada bayi dan anak meliputi aspek-aspek berikut (Kemenkes RI, 2023):

a. Pengetahuan Ibu:

Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, waktu yang tepat untuk memulai MPASI (usia 6 bulan), jenis makanan (misalnya, MPASI 4

bintang), frekuensi, dan cara pengolahan yang benar sangat mempengaruhi praktik pemberian makanannya.

b. Kesehatan Ibu:

Kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu dapat mempengaruhi kemampuannya dalam menyiapkan dan memberikan MPASI secara optimal.

c. Pekerjaan Ibu:

Ibu yang bekerja, terutama dengan jam kerja penuh, mungkin menghadapi tantangan dalam hal waktu untuk persiapan dan pemberian MPASI yang konsisten.

d. Petugas Kesehatan:

Peran dan dukungan dari tenaga kesehatan (seperti bidan, dokter, dan ahli gizi) dalam memberikan informasi dan konseling yang akurat sangat penting dalam memandu ibu untuk praktik MPASI yang tepat.

e. Budaya dan Sosial Ekonomi:

Faktor budaya, kepercayaan, dan tradisi lokal, serta status sosial ekonomi keluarga (termasuk ketersediaan pangan dan kemampuan finansial), dapat mempengaruhi jenis dan waktu pemberian MPASI, termasuk risiko pemberian MPASI dini (sebelum usia 6 bulan).

f. Dukungan Keluarga (terutama Suami):

Dukungan kuat dari keluarga, terutama suami, dapat meningkatkan motivasi dan kemampuan ibu untuk mempraktikkan pemberian MPASI yang baik.

g. Tingkat Pendidikan Ibu:

Tingkat pendidikan ibu seringkali berkorelasi positif dengan pengetahuannya tentang gizi dan kesehatan anak, yang pada gilirannya mempengaruhi praktik MPASI.

h. Pengalaman Ibu:

Pengalaman sebelumnya, baik positif maupun negatif, dalam merawat anak atau pemberian MPASI pada anak sebelumnya dapat mempengaruhi pengambilan keputusan ibu di masa mendatang. Kemenkes menekankan pentingnya penerapan Prinsip Tepat Guna (Tepat Waktu, Tepat Jumlah, Tepat Frekuensi, Tepat Tekstur, dan Tepat Cara Pemberian) sebagai panduan utama dalam praktik pemberian MPASI untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak dan mencegah masalah gizi seperti stunting.

2.1.10 Hasil Penelitian Sebelumnya

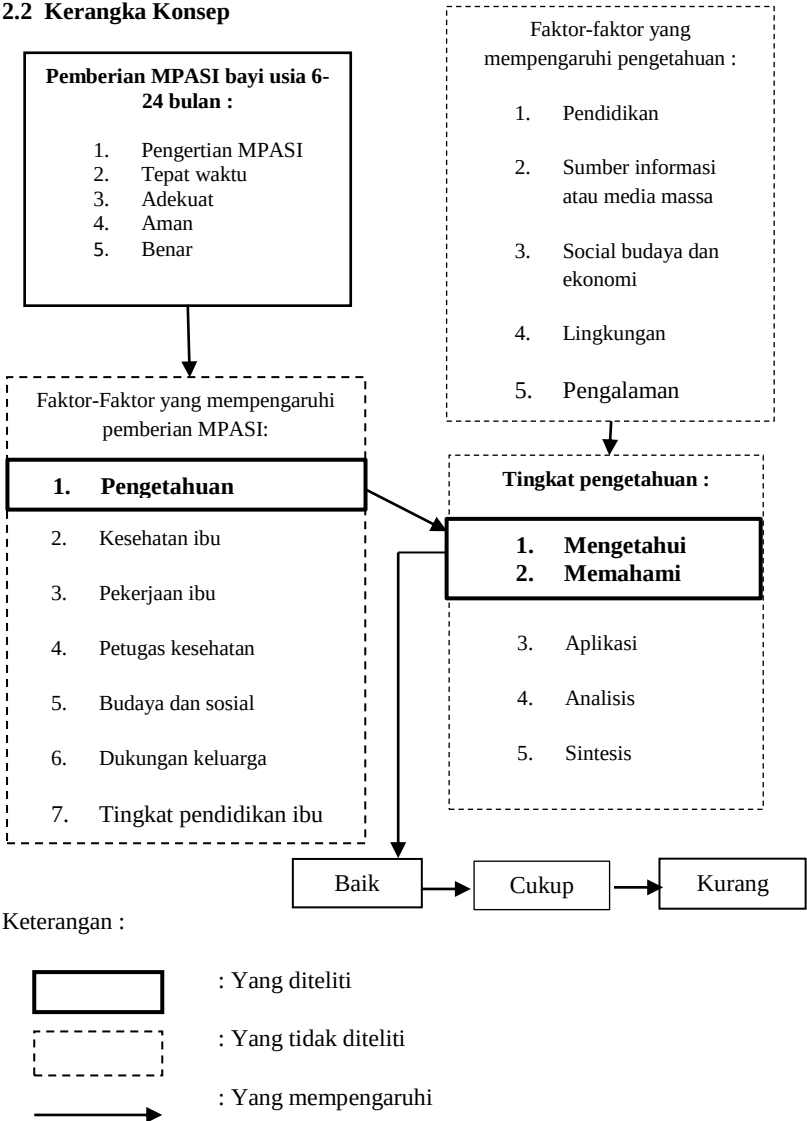
Penelitian sebelumnya adalah ringkasan dari penelitian sebelumnya yang relevan dengan subjek atau judul penelitian yang akan dilakukan. Beberapa penelitian sebelumnya yang di ambil peneliti meliputi:

Tabel 2.4 Penelitian Sebelumnya Gambaran pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang

Judul penulis, tahun	Metode	Hasil	Novelity
Gambaran Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Makan pada Anak usia 12-24 Bulan dengan Malnutrisi (Adnyani, 2022)	D: Deskriptif dengan pendekatan crosssectional S: 63 orang V: I: Kuesioner A:	Hasil tingkat pengetahuan responden kategori baik 90%, tingkat praktik sebagian besar 60,3% berada pada kategori sedang. 54% ibu dengan pengetahuan baik mempunyai tingkat praktik kategori sedang. Saran pada petugas kesehatan agar melakukan penyuluhan maupun demonstrasi praktik pemberian makan khususnya tentang cara penyajian.	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah perbedaan variabel yang akan di teliti. Variabel yang diteliti oleh saya yaitu pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan. Perbedaan selanjutnya ada di lokasi yang akan saya ambil yaitu di Puskesmas Banyuanyar
Gambaran Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu SERTA Pemberian MPASI pada Anak 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen (Rahmi,	D: Survey analitik dengan pendekatan cross sectional. S: 30 orang V: Independen : tingkat dukungan keluarga dan pengetahuan ibu. Endependen: pemberian MPASI dilakukan pada waktu bersamaan atau	Hasil analisis statistik dengan uji Chi-Square, diperoleh nilai signifikansi(p) = $0,007 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI pada anak umur 6-24 bulan	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah perbedaan variabel yang akan di teliti. Variabel yang diteliti oleh saya yaitu pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan.

2022)	pada satu waktu I: Quota sampling A: Uji chi-square		Perbedaan selanjutnya ada di lokasi yang akan saya ambil yaitu di Puskesmas Banyuanyar. Dan perbedaan terakhir yaitu metode yang akan saya ambil yaitu menggunakan desain deskriptif
Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di puskesmas Bangka kenda (Mutiar, 2021)	D: Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> S: 73responden V: I: Kuesioner A:	Hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup 42,5%	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan ada pada lokasi. Lokasi yang saya teliti yaitu di Puskesmas Banyuanyar.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwang Kabupaten Sampang.

2.2.1 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menggambarkan hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan. Pemberian MPASI pada bayi usia 6–24 bulan merupakan variabel utama yang dinilai berdasarkan lima indikator, yaitu pengertian MPASI, ketepatan waktu pemberian, kecukupan (adekuat), keamanan, dan kebenaran dalam pemberian MPASI. Kelima indikator ini mencerminkan praktik pemberian MPASI yang sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Pemberian MPASI tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan ibu. Selain pengetahuan, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi pemberian MPASI, antara lain kesehatan ibu, pekerjaan ibu, peran petugas kesehatan, budaya dan sosial, dukungan keluarga, tingkat pendidikan ibu, serta pengalaman ibu. Pengetahuan ibu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, sumber informasi atau media massa, sosial budaya dan kondisi ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membentuk tingkat pemahaman ibu terkait pemberian MPASI. Tingkat pengetahuan ibu diklasifikasikan berdasarkan ranah kognitif, yang meliputi mengetahui, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan tersebut, pengetahuan ibu kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Dengan demikian, kerangka konsep ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang dipengaruhi oleh berbagai faktor akan berdampak pada pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan, baik dari aspek waktu, kualitas, keamanan, maupun kesesuaiannya.

BAB 3

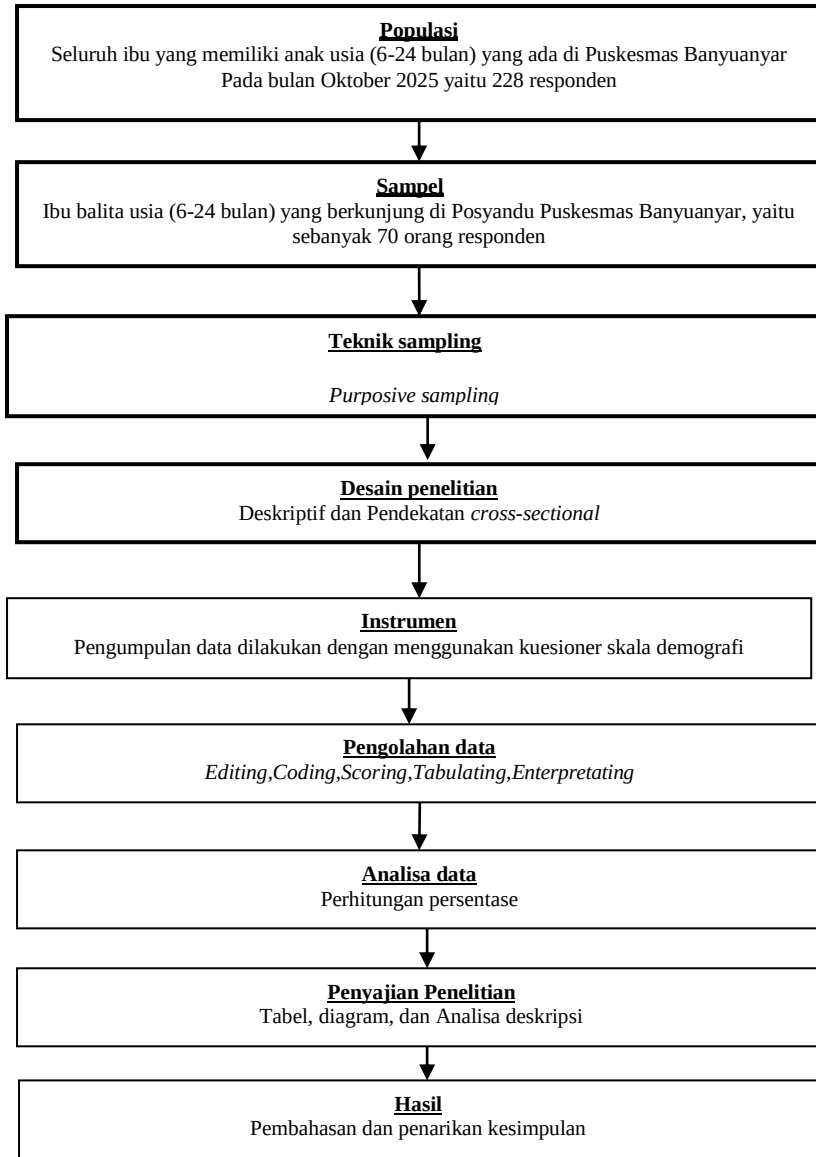
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah. Pada bab ini di sajikan : 1) Desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Populasi sampel dan sampling, 4) Identifikasi variabel, 5) Definisi operasional, 6) Pengumpulan dan analisis data, 7) Etika penelitian.

3.1 Desain / Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan sebuah susunan metode penelitian yang digunakan peneliti untuk mengidentifikasi dan menganalisa variabel yang di teliti (Sudarmanto & Lestari, 2021). Pada penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian deskriptif (Mekonen, 2019). Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya (Adi, 2025). Tujuan penelitian ini adalah yang menggambarkan pengetahuan pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang. Penelitian ini menggunakan desain pendekatan potong lintang *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data dari responden (ibu dengan anak usia 6-24 bulan) pada satu waktu tertentu menggunakan kuesioner untuk mengukur praktik pemberian MPASI.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan diPuskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang.

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merujuk pada sekumpulan individu atau objek dalam suatu wilayah yang memiliki beragam sifat dan karakteristik, tetapi telah ditentukan secara spesifik sehingga dapat di jadikan subjek penelitian (Sugiyanto, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah semua balita (6-24 bulan) yang ada di Puskesmas Banyuanyar sebanyak 228 responden.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang telah di tentukan berdasarkan sifat karakteristik, dan jumlah tertentu untuk mencapai tujuan penelitian (Mustupa, 2023). Sampel yang telah di sebutkan akan dijadikan objek penelitian ini.

Penentuan jumlah sampel yang akan diambil, dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

1) n: Jumlah Sampel

2) N: Jumlah populasi ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan

3) e: tingkat kesalahan (umumnya 0,1 atau 10%)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{228}{1 + 228(0,1)^2}$$

$$n = \frac{228}{1 + 228(0,01)}$$

$$n = \frac{228}{1 + 2.28}$$

$$n = \frac{228}{3.28}$$

$$= 69,51 \text{ dibulatkan menjadi } 70$$

Berdasarkan rumus diatas dalam penelitian ini jumlah sampel 69,51 dibulatkan menjadi 70 orang.

3.3.3 Sampling

Sampling adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data berdasarkan sampel yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling (Fransysca, 2022). *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel yang didasari pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirunuskan sebelumnya oleh peneliti (Sugiyono, 2019).

- a. Kriteria inklusi penelitian ini adalah :
 - 1) Ibu balita yang terdata di Posyandu Wilayah Puskesmas Banyuanyar
- b. Kriteria eksklusi sampel penelitian ini adalah :
 - 1) Balita dengan kelainan bawaan (kongenital) seperti bibir sumbing atau langit-langit (celah palatum)
 - 2) Balita yang sedang dalam program pemberian makanan khusus (misalnya, nutrisi enteral via NGT)

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan ciri khas pembeda yang sudah dipilih oleh peneliti guna mendapatkan hasil dari penelitian tersebut yang ada. Dalam penelitian ini hanya ada satu variabel yaitu, Pengetahuan Pemberian MPASI diukur berdasarkan standar Kemenkes yang pertama tepat waktu, didefinisikan pada saat bayi berusia 6 bulan, kedua adekuat didefinisikan sebagai kecukupan energi protein, lemak, serta berbagai zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral (terutama zat besi dan seng), dan juga diberikan dengan frekuensi, tekstur, serta porsi yang sesuai dengan usia bayi serta mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang optimal anak, ketiga Aman didefinisikan MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih, dan keempat Benar didefinisikan MPASI harus memenuhi syarat terjadwal, lingkungan yang mendukung, dan prosedur makan yang tepat.

3.5 Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Megasari & Latifah, 2022).

Tabel 3.1 Definisi operasional Gambaran Praktek Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar

Variabel penelitian	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor kategori
Variabel independen: Pengetahuan pemberian MPASI	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan mengenai pemberian MPASI berdasarkan pengertian MPASI,	1. Mengetahui Pengetian MPASI a. Tepat waktu 2. Memahami c. Adekuat d. Aman e. Benar	Kuesioner	Ordinal	1. Benar = 1 2. Salah = 0 1. Baik (presentase jawaban benar 76-100%) 2. Cukup

SI	tepat waktu, adekuat, aman, dan benar.	(present ase jawaban benar 56- 75%) 3. Kurang (present ase jawaban benar <56%)
----	---	---

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

a. Proses pengumpulan data

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura dan memperoleh persetujuan. Selanjutnya, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Wakil Direktur Bidang Akademik dan mendapatkan surat izin penelitian.
2. Setelah memperoleh izin dari institusi pendidikan, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol). Surat izin penelitian diterbitkan dalam waktu lima hari. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, yang diterbitkan dalam waktu satu hari.
3. Peneliti kemudian menyerahkan surat izin penelitian yang telah diperoleh kepada bagian Tata Usaha Puskesmas Banyuanyar, serta mengajukan permohonan izin secara langsung kepada Kepala Puskesmas Banyuanyar dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
4. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Puskesmas Banyuanyar, peneliti menerima surat balasan resmi dari pihak Puskesmas serta melakukan pembayaran administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas bagian gizi dan tumbuh kembang anak di Puskesmas Banyuanyar untuk menjelaskan kembali maksud dan tujuan penelitian.
6. Peneliti meminta data jumlah populasi dan data calon responden yang terdaftar di Puskesmas Banyuanyar sebagai dasar dalam penentuan sampel penelitian.
7. Peneliti meminta jadwal kegiatan posyandu. Namun, karena jadwal posyandu tidak memungkinkan untuk bertemu dengan seluruh responden secara bersamaan, maka peneliti meminta alamat responden kepada petugas gizi untuk melakukan pengumpulan data secara kunjungan rumah (*door to door*).

8. Peneliti mengatur jadwal pelaksanaan penelitian dengan pihak Puskesmas. Selanjutnya, peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah masing-masing responden. Pada saat kunjungan, peneliti menjelaskan lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) dan meminta persetujuan responden sebagai subjek penelitian. Responden diberikan hak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk mengisi kuesioner secara langsung melalui wawancara tatap muka dengan memilih jawaban yang tersedia sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan.
9. Setelah seluruh kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban, pengkodean data (*coding*), serta pengelompokan data sesuai dengan variabel penelitian.
10. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, kemudian dilaporkan sesuai dengan tujuan dan pernyataan penelitian.
11. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk prinsip menghormati otonomi responden, menjaga kerahasiaan data responden, serta menjamin keamanan dan kenyamanan responden selama proses penelitian

3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Arikunto, 2014). Kuesioner ini berupa pertanyaan tertutup. Jawaban yang tepat bernilai 1 dan jawaban yang tidak tepat bernilai 0. Soal berupa pertanyaan yang meliputi indikator mengetahui dan memahami. Setiap soal masing-masing 5 pertanyaan yang berjumlah 10 soal.

3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian yang akan dilaksanakan pada tanggal 26 Januari 2026 di kabupaten Sampang berdasarkan data ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang.

3.6.4 Pengolahan Data

1. Editing, *Editing* yaitu adalah tahap untuk melakukan pengecekan kuisisioner yang telah diisi oleh ibu responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban terkait praktek pemberian MPAS pada anak usia 6-24 bulan.
2. Coding, *Coding* adalah tahap untuk memeriksa hasil kuisisioner dengan memberikan tanda atau kode dengan cara merubah kata menjadi angka. Setelah dilakukan editing, data yang diperoleh kemudian dilakukan coding sesuai dengan ketepatan interpretasi yang ditentukan yaitu Sebagai berikut :

1) Data umum : coding yang digunakan pada data demografi

a. Umur

Remaja Akhir (<20 tahun)	=1
Dewasa Awal (20–30 tahun)	=2
Dewasa Akhir (lebih dari 30 tahun)	=3

b. Tingkat pendidikan

Tidak sekolah	= 1
SD	= 2
SMP	= 3
SMA	= 4
Perguruan Tinggi	=5

c. Status pekerjaan

Ibu rumah tangga	= 1
Petani	= 2
Wiraswasta	= 3
Pegawai	= 4
PNS	= 5

d. Usia anak

6-24 Bulan	= 1
12-24 Bulan	= 2

e. Jumlah anak

1	= 1
≥2	= 2

2) Data khusus : coding yang digunakan pada skala biner

Kurang	= 1
Cukup	= 2
Baik	= 3

3. Scoring, pada tahap ini peneliti menjumlahkan skor pada setiap responden berdasarkan jawaban pada kuisioner untuk menentukan persepsi yaitu sebagai berikut yaitu :

Jawaban benar	= 1
Jawaban salah	= 0

dengan pengkategorian berdasarkan Natoadmojo 2022 yaitu :

1. Baik apabila nilai jawaban benar 76-100%
2. Cukup apabila nilai jawaban benar 56-75%
3. Kurang apabila apabila nilai jawaban benar < 56%

4. Tabulating, *Tabulating* adalah proses mengidentifikasi hasil data yang di peroleh dalam bentuk tabel yang harus disesuaikan dengan tujuan penelitian.

5. Interpretating

Interpretasi data menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Karakteristik umum dari responden digunakan dengan rumus berikut :

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : *persentase*

$\sum F$: Jumlah jawaban

n : Jumlah responden.

Penyusunan hasil data akan disajikan dalam bentuk tabel dengan interpretasi sebagai berikut :

1. 100% : Seluruh
2. 76%-99%: Hampir seluruh
3. 51%-76%: Sebagian besar
4. 50% : Setengah
5. 26%-49%: Hampir setengahnya
6. 1%-35% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

3.6.5 Analisa data

Analisa deskriptif adalah proses mengolah dan menyajikan data untuk menggambarkan karakteristik data (Panudju & Kalalinggi, 2024). Variabel dianalisis dengan menghitung distribusi frekuensi dan tingkat pengetahuan para ibu berdasarkan pengertian MPASI, tepat waktu, adekuat, aman, dan benar.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor yang di peroleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$$

Keterangan :

1. Baik apabila nilai jawaban benar 76-100%
2. Cukup apabila nilai jawaban benar 56-75%
3. Kurang apabila apabila nilai jawaban benar < 56%

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan (*informed consent*) merupakan dokumen penting dalam penelitian yang berfungsi sebagai jembatan komunikasi antara peneliti dan responden. Tujuannya adalah untuk menyampaikan secara transparan seluruh informasi terkait penelitian kepada calon responden. Selain itu, dokumen ini secara fundamental berperan menjaga hak dan privasi masing-masing responden. Kesiapan responden untuk berpartisipasi, setelah memahami sepenuhnya sifat, risiko, dan manfaat

penelitian, dibuktikan melalui penandatanganan lembar persetujuan tersebut, menjadikannya sebuah kesepakatan formal dan etis.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan data dan menghormati privasi responden, pada penelitian ini mengganti nama asli partisipan WBP dengan menggunakan inisial tertentu. Hasil utama. Dalam penelitian ini, nama-nama responden tidak dimasukkan dalam kuesioner yang dibagikan.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan melakukan penelitian dengan prosedur yang diterapkan secara ketat, dimulai dengan perubahan identitas subjek menjadi kode atau inisial tertentu segera setelah data diperoleh, di mana kunci kodenya disimpan terpisah dan aman oleh peneliti; permintaan data harus diajukan secara formal kepada Kepala puskesmas, dan pengumpulan data primer kuesioner wajib dilaksanakan secara tertutup di ruangan yang menjamin privasi untuk menghindari tekanan; selanjutnya, penyimpanan data yang terkumpul sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti, baik dokumen fisik yang disimpan dalam lemari terkunci maupun file digital yang dilindungi kata sandi, dan dalam semua bentuk pelaporan, hanya kode subjek yang akan digunakan untuk memastikan identitas responden tidak terungkap.

3.8 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah ketidak tepatan jadwal posyandu. Kondisi tersebut mengharuskan peneliti melakukan kunjungan secara *dor to dor* kepada masing-masing responden, yang berpotensi memengaruhi efisiensi waktu pengumpulan data. Metode pengumpulan data *cross-sectional* data ini dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden dan hanya sekali/satu saat pada responden. Metode ini tidak dapat menentukan sebab akibat secara pasti karena paparan dan efek diukur bersamaan dan tidak menggambarkan perubahan dari waktu ke waktu. Kelemahan instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup dengan sistem penskoran (skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah) terletak pada keterbatasannya dalam menggali kedalaman pemahaman responden, karena hanya mengukur aspek mengetahui dan memahami secara permukaan tanpa memberikan ruang bagi eksplorasi alasan, penalaran, atau konteks di balik jawaban yang diberikan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi/Gambaran umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Banyuanyar. Puskesmas Banyuanyar merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Jl. Syamsul Arifin No. 70 Kecamatan Polagan, Kabupaten Sampang, Provinsi Jawa Timur. Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar berada pada kawasan daratan Pulau Madura dengan karakteristik topografi relatif datar hingga bergelombang ringan, serta didominasi oleh kawasan permukiman dan lahan pertanian. Sebelah utara Puskesmas Banyuanyar wilayah Puskesmas Kamoning, sebelah selatan Puskesmas Banyuanyar wilayah selat Madura, sebelah timur puskesmas banyuanyar wilayah kecamatan Camplong, dan sebelah barat Puskesmas Banyuanyar wilayah kecamatan Torjun.

Kabupaten Sampang sendiri terletak di pertengahan pulau Madura dengan luas wilayah 1,2333,33 km² dan terbagi dalam 14 wilayah kerja kecamatan, 6 wilayah kerja kelurahan, dan 180 desa. Secara geografis berada pada posisi 06°05' sampai 07°13' lintang selatan selatan dan 113°08 sampai 113°39' bujur timur, berbatasan dengan laut jawa (sebelah utara), Kabupaten pamekasan (sebelah timur), selat madura (sebelah selatan) dan kabupaten Bangkalan (sebelah barat) serta berada di ketinggian 118 m dari permukaan laut.

2. Data Demografi

Berdasarkan publikasi Kecamatan Sampang dalam angka yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sampang, data demografis menunjukkan bahwa Kelurahan Banyuanyar memiliki jumlah penduduk 8.277 jiwa pada akhir tahun 2021, yang terdiri dari 4.081 laki-laki dan 4.196 perempuan, dengan rasio jenis kelamin sekitar 97,26%, mencerminkan distribusi gender yang relatif seimbang di wilayah ini. Keluaran data tersebut diperoleh dari publikasi statistik tahunan yang memuat informasi lengkap tentang penduduk per desa/kelurahan di Kecamatan Sampang dan dapat digunakan sebagai acuan dalam kajian demografi lokal (Pusat Statistik, 2022). Berdasarkan hasil pengambilan data awal, didapatkan jumlah balita usia 0-59 bulan sebanyak 449 orang di posyandu wilayah Banyuanyar.

4.1.2Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian data umum

a. Data Umum

1) Data umum umur ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.

No.	Umur ibu	Frekuensi	Presentase
1.	< 20 tahun	14	20%
2.	20-30 tahun	24	34%
3.	> 30 tahun	32	46%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian kecil responden berusia <20 tahun sebanyak 14 orang (20%), dan hampir setengahnya responden berusia > 30 tahun sebanyak 32 orang (46%).

2) Data umum pendidikan terakhir ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden.

No.	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak sekolah	0	0%
2.	SD	10	14%
3.	SMP	8	11%
4.	SMA	41	59%
5.	Perguruan tinggi	11	16%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.2 menunjukkan tidak satupun responden tidak sekolah sebanyak 0 orang (0%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 41 orang (59%).

- 3) Data umum pekerjaan ibu
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Ibu rumah tangga	59	84%
2.	Petani	0	0%
3.	Wiraswasta	1	1%
4.	Pegawai	3	4%
5.	PNS	7	10%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 59 orang (84%), tidak satupun responden memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 0 orang (0%).

- 4) Data umum umur anak
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Anak

No.	Umur anak	Frekuensi	Presentase
1.	6-11 bulan	27	39%
2.	12-24 bulan	43	61%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.4 menunjukkan hampir setengahnya responden memiliki anak berusia 6-11 bulan sebanyak 27 orang (39%), dan sebagian besar responden memiliki anak berusia 12-24 bulan sebanyak 43 orang (61%).

- 5) Data umum jumlah anak
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak

No.	Jumlah anak	Frekuensi	Presentase
1.	1	23	33%
2.	≥ 2	47	67%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian kecil responden memiliki anak 1 orang sebanyak 23 orang (33%), dan sebagian besar responden memiliki anak ≥ 2 orang sebanyak 47 orang (67%).

2. Hasil penelitian data khusus

- 1) Data khusus Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar
- Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	50	71%
2.	Cukup	17	24%
3.	Kurang	3	4%
Total		70	100%

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.5 menunjukkan responden memiliki nilai baik sebanyak 50 orang (71%), responden memiliki nilai cukup dibawah rata-rata sebanyak 14 orang (24%), dan responden memiliki nilai kurang sebanyak 3 orang (4%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, pendidikan, dan pekerjaan, sebagaimana dilaporkan oleh Pori Zona (2021) yang menemukan adanya karakteristik demografi ibu dengan tingkat pengetahuan tentang MPASI. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sulistyorini (2020) yang menyatakan bahwa usia mencerminkan akumulasi pengalaman hidup yang berkontribusi pada luasnya wawasan dan pengetahuan seseorang, serta oleh Sri Mulyani (2021) yang mengidentifikasi adanya pengaruh signifikan antara usia ibu dan tingkat pengetahuan tentang MPASI, di mana peningkatan usia berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan. Hal ini selaras dengan teori perkembangan kognitif dan kematangan psikologis yang menyatakan bahwa bertambahnya usia individu berkaitan dengan peningkatan kapasitas dalam memahami, mengolah, dan mengaplikasikan informasi kesehatan berdasarkan pengalaman dan proses belajar sepanjang hayat. Berdasarkan fakta dan landasan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang berada pada kelompok usia dewasa akhir cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai praktik pemberian MPASI karena didukung oleh kematangan emosional, pengalaman pengasuhan sebelumnya, serta kemampuan yang lebih optimal dalam menyaring dan menerapkan informasi kesehatan, sehingga usia dapat dipandang sebagai salah satu determinan penting dalam peningkatan pengetahuan ibu terkait pemberian MPASI.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yang termasuk dalam kategori pendidikan menengah. Fakta ini sejalan dengan temuan Pori Zona (2021) yang menyatakan bahwa proporsi ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cara pemberian MPASI yang tepat dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah. Secara teoretis, menurut

Soekidjo Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan suatu proses belajar yang dapat berlangsung di mana saja dan kapan saja, yang ditandai dengan adanya perubahan perilaku dari tidak tahu menjadi tahu serta dari tidak mampu menjadi mampu melakukan sesuatu. Teori tersebut menegaskan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan kognitif, daya serap informasi, serta pola pikir individu dalam memahami informasi kesehatan. Oleh karena itu, dominasi pendidikan SMA pada ibu responden secara teori dapat mendukung kemampuan mereka dalam menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi terkait pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan potensi yang baik dalam peningkatan praktik pemberian MPASI yang tepat, namun tetap diperlukan penguatan edukasi kesehatan secara berkelanjutan agar pengetahuan yang dimiliki tidak hanya berada pada tataran kognitif, tetapi juga terimplementasi secara konsisten dalam praktik sehari-hari.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga, yang secara empiris sejalan dengan temuan EP Padeng (2021) bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih luas untuk mengakses informasi terkait pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dan lebih terlibat dalam praktik pengasuhan anak. Secara teoretis, konsep peran gender dalam keluarga dan teori perilaku kesehatan seperti Health Belief Model menjelaskan bahwa ketersediaan waktu, persepsi tanggung jawab, serta akses terhadap informasi memengaruhi pembentukan pengetahuan dan praktik kesehatan, termasuk dalam pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan. Fakta dan landasan teori tersebut menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki peluang lebih besar untuk terlibat langsung dalam perencanaan, pengolaan, dan pemberian MPASI sehingga berpotensi meningkatkan kualitas praktik pemberian makan anak. Menurut peneliti, dominannya karakteristik ibu rumah tangga dalam penelitian ini menjadi faktor strategis dalam perencanaan intervensi gizi, karena kelompok ini relatif lebih mudah dijangkau melalui program edukasi berbasis rumah tangga atau posyandu, sehingga pendekatan penyuluhan yang terfokus dan kontekstual diyakini akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian MPASI secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Banyuwang, sebagian besar responden memiliki jumlah anak ≥ 2 orang dan anak berusia 12–24 bulan, yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada fase lanjutan pemberian MPASI. Temuan ini sejalan dengan penelitian Siti Mahfirotun Ni'mah (2023) yang menyatakan bahwa ibu dengan jumlah anak ≥ 2 memiliki pengalaman lebih luas dalam pemberian MPASI, serta penelitian Dian (2019) yang menegaskan bahwa pengetahuan dan pendidikan ibu berperan dalam ketepatan pemberian tekstur MPASI sesuai usia anak. Secara teori, fase usia 12–24 bulan merupakan periode peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi, sehingga anak dianjurkan menerima makanan keluarga dengan tekstur cincang atau lunak, frekuensi 3–4 kali makan utama dan 1–2 kali selingan bergizi, disertai ASI dan praktik pemberian makan responsif untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Menurut peneliti, kombinasi pengalaman ibu yang memiliki lebih dari dua anak dan usia anak yang berada pada fase lanjutan MPASI berpotensi mendukung pengetahuan yang lebih baik terkait variasi, tekstur, serta frekuensi

pemberian MPASI, meskipun tetap diperlukan perhatian terhadap tantangan pengasuhan agar kualitas dan konsistensi pemberian makan tetap terjaga.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden menjawab benar pada soal tentang pemberian makanan yang mengandung energi, protein, lemak, serta berbagai zat mikro seperti vitamin dan mineral terutama zat besi dan seng. Kemudian penyajian dan penyimpanan makanan yang sudah tepat, serta frekuensi pemberian makan yang terjadwal dan diberikan secara bertahap sesuai usia anak. Berdasarkan penelitian Fany Rahma (2025) adekuat menunjukkan peningkatan pemahaman ibu tentang berbagai aspek MPASI bergizi seimbang, termasuk komposisi menu. Kemampuan ibu menyampaikan prinsip gizi dengan bahasa sendiri menunjukkan internalisasi yang baik. Dalam aspek keterampilan, ibu mampu menerapkan prinsip menu seimbang dengan memilih bahan dari beragam kelompok. Konsep menu seimbang dijelaskan secara sederhana dengan contoh bahan pangan lokal yang tersedia. Ibu didorong untuk memahami nutrisi agar dapat mendukung bayi dalam mengonsumsi makanan secara optimal (Wicaksana & Rachman, 2023). Berdasarkan penelitian Fany Rahma (2025) aman merupakan makanan yang mengikuti prinsip kebersihan dan higienes sangat penting diperhatikan oleh ibu karena akan mempengaruhi kesehatan anak secara langsung. Berdasarkan penelitian (Widaryanti, 2019) cara pemberian yang benar meliputi penerapan jadwal makan, frekuensi pemberian, makan tanpa distraksi dan paksaan, kombinasi jenis makanan, dan pemanfaatan waktu makan untuk mempererat hubungan dengan bayi. Hal ini menunjukkan ibu sudah memahami tentang komposisi MPASI bayi sesuai dengan usia pemberian. Menurut peneliti, tingginya tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini tidak hanya menunjukkan keberhasilan penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga mencerminkan adanya perubahan perilaku yang lebih adaptif terhadap kebutuhan tumbuh kembang anak. Namun demikian, peneliti menilai bahwa pengetahuan yang baik harus terus diiringi dengan konsistensi praktik di rumah, karena kesenjangan antara pengetahuan dan penerapan masih berpotensi terjadi akibat faktor budaya, ekonomi, maupun kebiasaan keluarga. Oleh karena itu, intervensi edukasi tidak cukup hanya berfokus pada peningkatan kognitif, tetapi juga perlu memperkuat aspek pendampingan dan monitoring agar praktik pemberian MPASI benar-benar optimal dan berkelanjutan dalam mendukung pertumbuhan anak.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan ibu mengenai prinsip MPASI yang adekuat, aman, dan benar merupakan modal penting dalam mendukung praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak usia 6–24 bulan. Hasil ini mengindikasikan bahwa program edukasi gizi yang telah berjalan memiliki kontribusi positif terhadap pemahaman ibu, khususnya pada kelompok ibu dengan usia dewasa matang, pendidikan menengah, dan peran sebagai ibu rumah tangga, sehingga perlu dipertahankan dan diperkuat dengan pendekatan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat memanfaatkan temuan ini untuk mengembangkan intervensi promosi dan edukasi kesehatan yang lebih terarah, dengan menekankan

penerapan praktik MPASI yang responsif, variasi menu berbasis pangan lokal, serta aspek kebersihan dan keamanan pangan. Selain itu, karakteristik ibu dengan jumlah anak lebih dari dua dan anak usia 12–24 bulan perlu menjadi perhatian dalam perencanaan program, agar edukasi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada penguatan keterampilan dan konsistensi praktik pemberian MPASI, sehingga dapat berkontribusi dalam pencegahan masalah gizi dan peningkatan status kesehatan anak secara optimal.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan dapat terus meningkatkan peran sebagai edukator dalam memberikan penyuluhan kesehatan terkait pemberian MPASI yang tepat, khususnya kepada ibu dengan usia muda, tingkat pendidikan rendah, dan ibu dengan pengetahuan cukup maupun kurang. Edukasi dapat dilakukan melalui konseling individu, kelas ibu balita, serta pemanfaatan media edukasi yang mudah dipahami, sehingga pengetahuan ibu mengenai waktu, jenis, tekstur, dan frekuensi MPASI dapat meningkat dan berdampak pada perbaikan status gizi serta tumbuh kembang anak.

5.2.2 Bagi Puskesmas

Puskesmas Banyuanyar disarankan untuk memperkuat program promosi dan preventif melalui kegiatan penyuluhan gizi, posyandu, serta monitoring dan evaluasi rutin terhadap praktik pemberian MPASI di masyarakat. Puskesmas juga diharapkan dapat mengembangkan program edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan, dengan melibatkan tenaga kesehatan lintas profesi, guna memastikan seluruh ibu mendapatkan informasi yang akurat dan merata terkait pemberian MPASI sesuai standar, sehingga dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan anak.

5.2.3 Bagi Politeknik Negeri Madura

Politeknik Negeri Madura diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dan pengembangan pembelajaran, khususnya dalam mata kuliah keperawatan komunitas dan keperawatan anak. Selain itu, institusi pendidikan dapat mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dan praktik pemberian MPASI, sehingga dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis masyarakat.

5.2.4 Bagi Responden

Responden diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian MPASI melalui keaktifan mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, serta mencari informasi dari sumber yang terpercaya. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan ibu dapat menerapkan praktik pemberian MPASI yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak, sehingga dapat menunjang tumbuh kembang anak secara optimal dan mencegah terjadinya masalah gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N. P. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu dan Praktik). Pemberian Makan pada Anak Usia 12–24 Bulan dengan Malnutrisi*. (Jurnal/skripsi)
- Afifah, N. (2022). *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi 0–24 Bulan*. Buku Ajar Gizi Anak. Jakarta: CV. Mitra Cendekia
Alamat penerbit: Jl. Utan Kayu No. 55, Jakarta Timur.
- Amelinda, R. (2022). *Prinsip Pemberian MPASI Berdasarkan WHO 2010*. Yogyakarta: Deepublish. Alamat penerbit: Jl. Rajawali Gg. 2 No. 1, Sleman, Yogyakarta.
- Aprilia, D. (2020). *Pemberian MPASI dan Kebutuhan Nutrisi Bayi*. Jakarta: Buku Ajar Keperawatan Anak, EGC.
Alamat penerbit: Jl. Kramat VII/21, Jakarta Pusat.
- Aprillia Y, Mawarn E, Agustina S. Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI). Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2023 Nov 22]; Available from: <https://akper-sandikarsa.ejournal.id/JIKSH/article/view/427/309>
- Ariana, L. (2016). *Nutrisi dan MPASI pada Bayi*. Bandung: Alfabeta.
Alamat penerbit: Jl. Gegekalong Hilir No. 84, Bandung.
- Astuti, F. (2023). *Stunting dan Tantangan 1000 HPK*. Malang: UB Press.
Alamat penerbit: Jl. Veteran No. 10–11, Malang.
- Damayanti, I. (2023). *Asupan Nutrisi dan Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
Alamat penerbit: Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4–9, Jakarta Selatan.
- DINKES JATIM. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur . Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur <https://share.google/q0vTHCiueYWWWhWath>
- DINKES Kabupaten Sampang. (2024). Angka kejadian stunting ke Posyandu. Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.
<https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/angka-kejadian-stunting-anak-usia-6-24-bulan-bayi-pemkab-sampang-galakkan-gerakan-ke-posyandu>
- Padeng, E. P. (2021). *Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada anak usia 6–24 di Puskesmas Bangka Kenda*. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 6(2), 62–68. <https://doi.org/10.5544/jmkm.v6i2.2150>
- Fransysca. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Refika Aditama.
Alamat penerbit: Jl. Babakan Sari No. 52, Bandung.
- Hanindita, H. (2021). *MPASI Ala WHO*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
Alamat penerbit: Jl. Palmerah Barat 29–37, Jakarta.
- Hastuti, R. (2019). *Nutrisi pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
Alamat penerbit: Jl. Raya Lenteng Agung No. 101, Jakarta Selatan.
- Hairudin. (2018). “Hubungan MPASI Dini dengan Gangguan Pencernaan pada Bayi.” *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 145–152.
- Indriyani, R. (2022). *Dasar-dasar MPASI Modern*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
Alamat penerbit: Jl. Babakan Siliwangi No. 24, Bandung.

- Kemenkes RI. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://share.google/VJC2Y9bIKVHF5dJlg>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pemberian MPASI Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI. Alamat: Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4–9, Jakarta Selatan.
- Lestari, W. (2023). *Gambaran Praktik Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6–24 Bulan di Desa Mekarsari*. (Jurnal/skripsi)
- 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>
- Maria, T. (2021). “Pengaruh Pemberian MPASI Tepat Waktu terhadap Status Gizi Anak.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3).
- Megasari & Latifah. (2022). *Instrumen Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Alamat penerbit: Jl. Raya Lenteng Agung No. 101, Jakarta Selatan.
- MKM. (2021). *Laporan Nasional Masalah Gizi Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mekonen. (2019). *Descriptive Research Methodology*. Yogyakarta: Andi Publisher. Alamat: Jl. Beo 38–40, Yogyakarta.
- Mustupa. (2023). *Statistika Kesehatan Untuk Penelitian*. Makassar: CV. Sahabat Ilmu. Alamat penerbit: Jl. Urip Sumoharjo No. 45, Makassar.
- Mutiara, A., & Kenda, B. (2021). Gambaran Pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangka Kenda. *Jurnal Mutiara Kesehatan*, 6(2), 45-52.
- Natoadmojo, S., 2022. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Pt Rineka Cipta. Profil Sma 2.
- Ni'mah, S. M., & Sukendra, D. M. (2023). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada anak usia 6–24 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 11(2), 160–167. <https://doi.org/10.14710/jkm.v%vi%i.37707>
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (ed. revisi). Rineka Cipta.
- Nurmiyati. (2019). “Faktor Pemberian MPASI dan Dampak pada Bayi.” *Jurnal Kebidanan*, 7(1).
- Nurkhalimah. (2024). *MPASI Dini dan Dampaknya*. Solo: Tiga Serangkai. Alamat penerbit: Jl. Slamet Riyadi No. 234, Surakarta.
- Novikasari. (2020). *MPASI Berdasarkan Tanda Kesiapan Bayi*. Jakarta: Bumi Aksara. Alamat penerbit: Jl. Palmerah Selatan No. 22, Jakarta.
- Panudju, A. T., & Kalalinggi, S. Y. (2024). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: CV. Gita Lentera. Alamat penerbit: Jl. Pangeran Jayakarta No. 45, Jakarta.
- Peraturan Presiden RI. (2023). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Sekretariat Negara.

- Pori Zona, & Mulyani, S. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi pada bayi umur 6–24 bulan*. Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 2(1), 33–40. <https://www.online-journal.unja.ac.id/JINI>
- Pratiwi, & Sofiana. (2019). “Perbandingan Kesiapan MPASI Usia 6 dan <6 Bulan.” *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- Rahmawati. (2028). *MPASI Organik dan Kesehatan Anak*. Malang: UB Press.
- Rahmi. (2022). *Gambaran Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu serta Pemberian MPASI pada Anak 6–24 Bulan*. (Jurnal/skripsi).
- Rahmiati. (2021). “Kebersihan dan Keamanan MPASI.” *Jurnal Gizi Indonesia*, 12(1).
- Sudarmanto & Lestari. (2021). *Pengantar Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Sugiyanto. (2019). *Dasar-dasar Populasi dan Sampel*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Utami, R. (2019). *Tujuan dan Tahapan Pemberian MPASI*. Yogyakarta: Deepublish.
- Wandani. (2022). “Faktor Kebersihan dan Pola Asuh terhadap Status Gizi Anak.” *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Widaryanti. (2021). *Praktik Pemberian MPASI dan Pengaruhnya*. Yogyakarta: Andi.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- WHO. (2023). *Child Malnutrition Estimates 2023*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2023). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- Wisnu, A. (2013). *Gizi Anak dan MPASI*. Jakarta: EGC.
- Yulianto. (2019). *Tekstur MPASI dan Perkembangan Oral Motor Anak*. Bandung: Rosdakarya.

Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Anugrah Nabila Risky, Saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura. Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwangi”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu/ saudara untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini untuk menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu/ saudara akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama ibu/ saudara.

Besar harapan saya ibu/ saudara berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan ibu/ saudara, saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,

Anugrah Nabila Risky
NRP. 33412301038

Lampiran 2 Lembar kesediaan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Anugrah Nabila Risky mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwangi”.

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Sampang, Januari 2026

Responden

KUESIONER

Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di
Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang.

1. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda $\surd$ pada salah satu kolom jawaban yang anda anggap sesuai.

1. Umur ibu
 - ☐ < 20 th
 - ☐ 20-30 th
 - ☐ > 30 th
2. Pendidikan terakhir
 - ☐ Tidak sekolah
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ Perguruan tinggi
3. Pekerjaan
 - ☐ Ibu Rumah Tangga
 - ☐ Petani
 - ☐ Wiraswasta
 - ☐ Pegawai
 - ☐ PNS
 - ☐ Lainnya...
4. Umur anak
 - ☐ 6-11 bulan
 - ☐ 12-24 bulan
5. Jumlah anak
 - ☐ 1
 - ☐ ≥ 2

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berikan tanda silang (x) pada jawaban yang paling sesuai dengan pengetahuan yang anda lakukan dalam memberikan MPASI kepada bayi/anak.

1. Tujuan utama pemberian MPASI adalah :
 - A. Menggantikan ASI sepenuhnya
 - B. Membiasakan bayi makan
 - C. Memenuhi kebutuhan gizi selain ASI
 - D. Agar bayi cepat gemuk
2. Pemberian MPASI terlalu dini dapat menyebabkan :
 - A. Anak lebih sehat
 - B. Anak cepat pintar
 - C. Gangguan pencernaan dan risiko infeksi
 - D. Anak cepat besar
3. Alasan utama MPASI diberikan mulai usia 6 bulan adalah karena:
 - A. ASI tidak penting lagi
 - B. Bayi sudah bisa makan makanan keras
 - C. ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi
 - D. Agar bayi cepat gemuk
4. MPASI mulai diberikan pada bayi usia :
 - A. 0-3 bulan
 - B. 4-5 bulan
 - C. 6 bulan
 - D. 9 bulan
5. MPASI yang baik harus mengandung :
 - A. Karbohidrat
 - B. Protein saja
 - C. Lemak saja
 - D. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
6. Contoh sumber protein hewani yang baik untuk MPASI adalah :
 - A. Tahu dan tempe
 - B. Telur, ikan, dan daging
 - C. Sayuran
 - D. Buah buahan
7. Tekstur MPASI yang tepat untuk bayi usia 6-8 bulan:
 - A. Makanan keluarga
 - B. Lumat/halus
 - C. Padat
 - D. Kasar
8. Kebersihan alat makan anak saat MPASI bertujuan untuk mencegah :
 - A. Batuk
 - B. Flu
 - C. Diare dan infeksi
 - D. Kurang nafsu makan

9. Frekuensi pemberian MPASI pada bayi usia 6-8 bulan adalah:
 - A. 1 kali/sehari
 - B. 2-3 kali/sehari
 - C. 4-5 kali/sehari
 - D. Sesuai keinginan bayi
10. Prinsip benar dalam pemberian MP-ASI berkaitan dengan:
 - A. Waktu pemberian MP-ASI saja
 - B. Cara, tekstur, frekuensi, dan respon makan sesuai usia bayi
 - C. Jenis makanan impor yang diberikan
 - D. Jumlah MP-ASI yang sama untuk semua bayi

Lampiran 4. Lembar kisi-kisi

KISI-KISI KUESIONER

NO.	Level pengetahuan	Indikator	No. Soal
1.	Mengetahui	Pengertian MPASI	1,2
		Tepat waktu	3,4
2.	Memahami	Adekuat	5,6
		Aman	7,8
		Benar	9,10
	Total		10

Jawaban soal :

1. C
2. C
3. C
4. C
5. D
6. B
7. B
8. C
9. B
10. B

Lampiran 5. Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anugrah Nabila Risky
 NRP : 33412301038
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing 1 : Nindi Pramesthi Vardila Putri, M. Keb
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Danyunyer Kabupaten Sampang

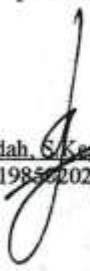
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	18 September 2025	Konsul judul	ACC judul	
2	21 Oktober 2025	Konsul bab 1 lanjutan bab 2	Revisi bab 1	
3	19 November 2025	Konsul bab 1 dan bab 2	ACC bab 1 dan revisi bab 2	
4	26 November 2025	Konsul bab 2 dan lanjutan bab 3	ACC bab 2 dan revisi bab 3	
5	03 Desember 2025	Konsul bab 3	Revisi bab 3	
6	10 Desember 2025	Konsul bab 3	Revisi kuesioner	
7	10 Desember 2025	Konsul bab 3	ACC	
8	07 Januari 2026	Konsul bab 2 dan bab 3 kuesioner	Revisi bab 2	
9	12 Januari 2026	Konsul bab 2	ACC	
10	28 Januari 2026	Konsul terkait penelitian dan meminta saran	Lanjutan penelitian	

11	02 Februari 2026	Konsul Bab 4 dan Bab 5	Revisi Pembahasan	
12	03 Februari 2026	Konsul Bab 4	Revisi pembahasan	
13	04 Februari 2026	Konsul abstrak	Revisi abstrak	
14	05 Februari 2026	Konsul keseluruhan	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK 198502022025212061


Nindi Pramesthi Vardila P. M. Keb
NIP. 199012082022032011

Lampiran 6. Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anugrah Nabila Risky
 NRP : 33412301038
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing 2 : Elisa Christiana, M.Keb
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwang Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	04 Desember 2025	Konsul bab 1 dan bab 2	Revisi bab 1 dan bab 2	
2	10 Desember 2025	Konsul bab 1, 2, dan 3	Revisi bab 2 dan 3	
3	15 Desember 2025	Konsul bab 2, 3 dan kuesioner	ACC	
4	03 Februari 2026	Konsul Bab 4 dan Bab 5	Revisi penulisan dan dokumentasi di perjelas	
5	06 Februari 2026	Konsul penulisan	Revisi penulisan	
6	06 Februari 2026	Konsul seluruh	ACC TA	
7				

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Pembimbing II


Lailatul Hafidhah, S.Kep., Ns.,
M.Kes.

NIPPPK 198502022025212061



Elisa Christiana, M.Keb
 NIP.198702092022032001

Lampiran 7. Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anugrah Nabila Risky
 NRP : 33412301038
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 1 : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
 Modul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-
 24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang

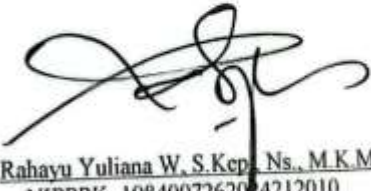
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	19 Januari 2026	Konsul instrument penelitian	Revisi	
2	20 Januari 2026	Konsul kuesioner	Revisi	
3	21 Januari 2026	Konsul soal kuesioner	ACC	
4	23 Februari 2026	Konsul kerapian penulisan dan pembahasan	Revisi	
5	24 Februari 2026	Konsul Pembahasan	ACC TA	
6				
7				

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Penguji 1


Lailatul Haqadah, S.Kep., Ns.,
M.Kes.
 NIPPPK 198502022025212061


Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
 NIPPPK. 1984007262024212010

Lampiran 8. Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anugrah Nabila Risky
 NRP : 33412301038
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 2 : Cantika Iva N, S.S.T., M.Keb.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	06 Januari 2026	Konsul bab 1, bab 2, dan bab 3	Revisi bab 2 dan bab 3	
2	21 Januari 2026	Konsul kuesioner	Revisikuesioner	
3	21 Januari 2026	Konsul kerangka konsep dan daftar pustaka	ACC	
4	25 Februari 2026	Konsul penulisan, tabulasi dan presentase	Revisi presentase	
5	25 Februari 2026	Konsul presentase dan penulisan	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3 Keperawatan

Penguji II


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.

NIPPPK 198502022025212061


Cantika Iva N, S.S.T., M.Keb.
 NIP. 199303222022032010

Lampiran 9. Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anugrah Nabila Risky
 NRP : 33412301038
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 3 : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	21 Januari 2026	Konsul penulisan	Penulisan diperbaiki	
2	21 Januari 2026	Konsul	ACC	
3	23 Februari 2026	Konsul penulisan	Revisi tabel	
4	24 Februari 2026	Konsul Tabel	ACC TA	
5	25 Februari 2026			
6				
7				

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Penguji III


Lailatul Hafidhah, S.Kep., Ns.,


Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
 NIP. 197803112014062004

NIPPPK 198502022025212061

Lampiran 7. Lembar Pemberian izin penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Cemping Km. 4 Taddas Cemping Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : (081) 560014040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2796/PL.34.1/IV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

19 Januari 2026

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Babesbangpol Kab. Sampang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang
3. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwijay Kab. Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Ainurrah Nahila Risky
NRP : 33412301038
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Izin Penelitian
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Banyuwijay.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Muta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001

Catatan

1. (di) (f) No. 12 Tahun 2022 Pasal 1 ayat 4 "Informasi Elektronik merupakan Dokumen Elektronik apabila: (a) apabila menggunakan cara atau yang sah;
2. Dokumen di atas merupakan dokumen elektronik yang memiliki kekuatan hukum yang sama dengan cara lain.

Small: benjamin@benjaminmiller.org | benjaminmiller.org

SAMPANO, 1997a]

DAFTAR KETERANGAN PENELITIAN

800.887.8811 • 970.862.6242 • www.hillcountrytexas.com

of the owner.

- [illegible]

Changpan was built from bamboo, bamboo grass, and bark.

Source	Anggrah Nurtika Puri
Product/Output	Belacan Putih, BAK 3 / No 1 Hot Spicing Sakeur, Ikan, Semping Padi, Semping
Asst/Production	Kuswandi
Types/Production	Semping: Pengolahan, Pengemasan MPVU, Plastik, Peng. Cetak & Dik. Baku di Pabriknya
Location/Production	Banyuwangi Kabupaten Semping
Local/Production	Karya Tata Rata (KTR)
Local/Production	1. Dulu Kewajiban Di Kabupaten Jember, Kabupaten Semping, 2. Pabriknya Banyuwangi, Kabupaten Semping, Kabupaten Semping
Local/Production	30 Januari 2020 and 17 April 2020
Local/Production	Kuswandi
Local/Production	Maluku

Copyright © 2000 by John Wiley & Sons, Inc.

1. Penelitian yang bersifat eksploratif adalah penelitian awal yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran dan informasi tentang suatu hal atau masalah.
2. Penelitian yang bersifat deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu hal atau masalah secara sistematis, akurat, dan objektif.
3. Penelitian yang bersifat kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan data kuantitatif untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya.
4. Penelitian yang bersifat kualitatif adalah penelitian yang menggunakan data kualitatif untuk memahami makna dan pengalaman manusia.
5. Penelitian yang bersifat campuran adalah penelitian yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu hal atau masalah.

February 28, January 2006

KEMALA IBRAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN LAMPUNG

H. MAJIDI SYAMSUDDIN, M. Sc.
Ferdinandus, Lampung, Maluku
1967/2016 (1007/112 2 2021)



Disusun oleh salah satu tim kerja di lingkungan unit operasi yang bertanggung jawab untuk memelihara keandalan, stabilitas, dan kinerja KSDU dan sistem tenaga listrik ke sistem tenaga listrik yang bersangkutan.

Lampiran 9. Lembar Surat izin Dinas Kesehatan kab. Sampang



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
Jalan HM. Wahid Hasyim No.53, Sampang 69013, Telp. 0323522284
 Email : dsampang@sampangkab.go.id Website : dsampangkab.go.id

Sampang, 26 Januari 2026

Nomor : 000.9.2/300434.2025/226
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Fasilitas Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Bangsalaya
 di
 SAMPANG

Menindaklanjuti Surat Keterangan Penelitian dari DINKES/KP Kabupaten Sampang tanggal 26 Januari 2026 Nomor : 0220325434.211/Penelitian/2026 dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas

Nama : Anugrah Nabila Rizky
 Institusi : Puskesmas Negeri Madura
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangsalaya
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Bangsalaya

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon keediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan tersebut.

Demikian, atas kerjasamanya diharapkan terima kasih.

Pb. Kepala Dinas Kesehatan dan
Keluarga Berencana



dr. Dwi Hartono Lili Harti
 Pembina (T/W)
 NIP. 197308132008042056

Dokumen ini telah dipertanggung-jawabkan melalui unggahan ke sistem informasi yang terdistribusi oleh Badan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, Badan Dinas dan Kantor Kesehatan Kecamatan.

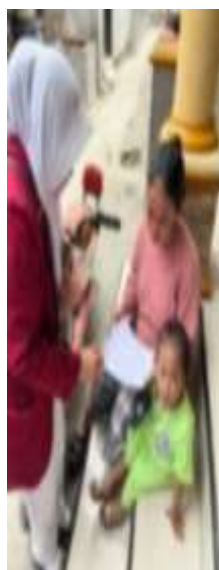
Lampiran10. Lembar Surat Keterangan Penelitian Puskesmas

	PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA UPTD PUSKESMAS BANYUANYAR Jl. Syamsul Arifin No. 70 Sampang, (69216) Telp. (0323) 322815 Email : ptm-banyuanyar@sampangkab.go.id Website : ptm-banyuanyar.sampangkab.go.id
SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor : 400.7.22.1/1093/434.203.200.17/2026	
Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar menerangkan bahwa :	
Nama	: ANUGRAH NABILA RISKY
Prodi / Jurusan	: D3 Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran Pengetahuan Pemberian MPASI Pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Banyuanyar
Tujuan Penelitian	: Izin penelitian
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang
Tanggal/Lama Penelitian	: 26 Januari s.d 13 April 2026
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Peneliti	: Mahasiswa
Mahasiswa yang disebut di atas benar-benar melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyuanyar. Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar  dr.LILIK SURYANI Pembina (IV/a) NIP. 198203192010012005	
Dokumen ini telah distandarkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BS2-C), Badan Standar dan Sanksi Negara (BSN).	

Lampiran11. Lembar Dokumentasi penelitian







Lampiran 16. Tabulasi penelitian data Umum

Nama Responden	Umur	pendidikan terakhir	Pekerjaan	umur anak	jumlah anak
Ny. M	1	4	1	1	1
Ny. A	3	2	1	2	2
Ny. C	3	2	1	2	2
Ny. H	3	2	1	2	2
Ny. M	3	3	1	2	2
Ny. N	3	3	1	1	2
Ny. U	2	4	1	2	1
Ny. F	3	3	1	2	2
Ny. N	1	4	1	1	1
Ny. M	1	4	1	2	2
Ny. D	2	4	1	2	2
Ny. R	3	3	1	2	1
Ny. H	1	4	1	2	2
Ny. R	3	2	1	1	1
Ny. N	1	4	1	2	2
Ny. S	2	4	1	2	1
Ny. L	1	4	1	2	

Ny S	3	2	1	2	2
Ny M	3	2	1	2	2
Ny L	2	4	1	2	2
Ny S	3	2	1	2	2
Ny S	2	4	3	2	2
Ny H	2	4	1	2	2
Ny H	2	4	1	1	1
Ny S	2	4	1	2	2
Ny H	2	4	1	2	2
Ny T	3	2	1	1	2
Ny S	3	2	1	1	2
Ny S	3	3	1	2	2
Ny J	3	2	1	2	2
Ny L	2	3	1	2	2
Ny A	2	4	1	2	2
Ny D	1	4	1	2	2
Ny J	3	3	1	1	1
Ny M	1	4	1	2	2
Ny D	2	4	1		

Ny. F	3	4	1	2	2
Ny. Z	2	3	1	2	2
Ny. M	1	4	1	1	1
Ny. F	1	4	1	1	1
Ny. J	1	4	1	1	1
Ny. S	3	4	1	2	2
Ny. M	3	5	5	1	2
Ny. T	1	4	1	1	1
Ny. N	3	5	4	2	2
Ny. R	2	5	1	1	1
Ny. M	2	4	1	1	1
Ny. N	2	5	5	1	2
Ny. M	3	4	1	1	2
Ny. D	2	4	1	2	2
Ny. I	3	5	5	1	1
Ny. H	1	4	1	2	2
Ny. N	3	4	1	1	1
Ny. F	2	4	1	2	2
Ny. H	3	4	1	1	2

Ny. S	3	5	5	2	2
Ny. N	2	4	1	1	1
Ny. M	3	5	5	2	2
Ny. E	3	4	1	1	2
Ny. R	3	4	1	1	1
Ny. U	2	5	1	2	1
Ny. S	2	4	5	2	2
Ny. H	3	5	1	2	2
Ny. V	2	4	1	1	1
Ny. L	1	4	1	1	1
Ny. J	2	4	1	2	2
Ny. A	3	4	1	2	2
Ny. D	3	5	5	1	2
Ny. F	3	5	4	1	1
Ny. D	2	5			

Lampiran 17. Tabulasi penelitian data khusus

Nama responden	soal 1	soal 2	soal 13	soal 4	soal 5	soal 6	soal 7	soal 8	soal 9	soal 10	total	%	Kategori	Kodin g
Ny. M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. A	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. C	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. H	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	50	kurang	1
Ny. M	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	60	cukup	2
Ny. N	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. U	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80	baik	3
Ny. F	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. M	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. R	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. R	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. N	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. S	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	cukup	2

Ny. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. S	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	60	cukup	2
Ny. M	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	60	cukup	2
Ny. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. S	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5	50	kurang	1
Ny. S	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. S	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. H	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	baik	3
Ny. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. S	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	cukup	2
Ny. H	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	cukup	2
Ny. T	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	baik	3
Ny. S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. J	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. L	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. J	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. M	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	baik	3

Ny. D	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	baik	3
Ny. F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. Z	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. M	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	cukup	2
Ny. F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. J	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	cukup	2
Ny. S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	baik	3
Ny. M	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. T	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	70	cukup	2
Ny. N	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	baik	3
Ny. R	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	baik	3
Ny. M	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	baik	3
Ny. M	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	cukup	2
Ny. D	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	baik	3
Ny. I	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	cukup	2
Ny. H	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3
Ny. F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik	3

KTI ANGGES (Autosaved) (1) (1)[1] (1).pdf

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

18%
INTERNET SOURCES

11%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

	repository.unissula.ac.id Internet Source	8%
	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	5%
	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	3%
	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	2%
	kemkes.go.id Internet Source	1%
	Submitted to Politeknik STMI Jakarta Student Paper	1%

BIODATA PENULIS



Anugrah Nabila Risky dilahirkan di Sampang, 03 September 2004. Anak dari Bapak Mas Hudi.Y (Alm) dan Ibu Safinatun Najah. Penulis merupakan anak tunggal. Penulis mulai menuntut ilmu di PAUD AL-Amar pada tahun (2007-2009), melanjutkan ke TK Pertiwi Dharma Wanita Persatuan pada tahun (2009-2011), melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri Rongtengah 3 Sampang pada tahun (2011-2017), lalu melanjutkan ke SMPN 1 Sampang pada tahun (2017-2020) dan melanjutkan ke SMAN 1 Sampang pada tahun (2020-2023). Pada tahun 2023 alhamdulillah penulis dapat melanjutkan menuntut ilmu di perguruan tinggi negeri yaitu Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Prodi D3 Keperawatan