

## The Relationship Between Mother's Knowledge of Complementary Feeding and the Proper Practice of Complementary Feeding

### Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Yang Benar

Elva Elvionita Br Sembiring <sup>a</sup>, Cica Suyoko <sup>a</sup>, Delni Suarsih Bidaya <sup>a</sup>, Jesika Triana Tambunan <sup>a</sup>, Debora Paninsari <sup>a\*</sup>

<sup>a</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

\*Corresponding Authors: [deborapaninsari@unprimdn.ac.id](mailto:deborapaninsari@unprimdn.ac.id)

#### Abstract

**Background:** Complementary foods are designed to increase a baby's energy and nutrient intake because breast milk alone cannot meet the baby's daily nutritional needs. However, complementary foods must be introduced at the right time. The practice of providing complementary foods (MP-ASI) is a crucial step in fulfilling a baby's nutritional requirements. **Objective:** This study aims to determine the relationship between maternal knowledge about complementary foods and the proper practice of providing complementary foods. **Method:** This research employs a quantitative approach, specifically a correlation method with a cross-sectional design. The sample consists of 30 mothers with babies aged 6–12 months. Data analysis includes univariate and bivariate analysis using the Wilcoxon Signed Ranks Test. **Results:** Analysis of the N ties value revealed that 10 respondents showed an improvement in their level of knowledge after being provided with documentation on the proper provision of complementary foods. Based on the Wilcoxon test results, the p-value score was 0.004 ( $< 0.05$ ), leading to the rejection of  $H_0$  and acceptance of  $H_a$ . **Conclusion:** There is a significant relationship between maternal knowledge about complementary foods (MP-ASI) and the proper practice of providing complementary foods. Mothers with a good understanding of complementary foods tend to provide them in accordance with correct guidelines, including food types, feeding timing, and presentation. In contrast, mothers with limited knowledge about complementary foods often fail to provide them appropriately, which can negatively impact the baby's nutritional status and development.

**Keywords:** Complementary Foods; Knowledge.; Practice.; Infants 6-12 months.

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dirancang untuk meningkatkan asupan energi dan nutrisi bayi karena ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi hariannya. Namun, MP-ASI harus diberikan pada waktu yang tepat. Praktik pemberian MP-ASI merupakan langkah penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui pengaruh antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI yang benar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 30 ibu yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon Signed Ranks Test. **Hasil:** Analisis menunjukkan bahwa dari 30 responden, terdapat 10 yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan dokumentasi tentang pemberian MP-ASI yang benar. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,004 ( $< 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan praktik pemberian MP-ASI yang tepat. Ibu dengan pemahaman yang baik tentang MP-ASI cenderung lebih mampu memberikan MP-ASI sesuai pedoman yang benar, baik dari segi jenis makanan, waktu pemberian, maupun

cara penyajian. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan yang kurang sering kali tidak memberikan MP-ASI dengan cara yang tepat, yang dapat berdampak pada status gizi dan perkembangan bayi.

**Kata Kunci:** MP-ASI; Pengetahuan ; Praktik; Bayi 6-12 bulan.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** – You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** – You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** – If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

#### Article History:

Received: 16/01/2025,  
Revised: 23/03/2025  
Accepted: 23/03/2025  
Available Online: 17/05/2025.

#### QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i2.835>

## Pendahuluan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung energi dan zat gizi yang diberikan kepada bayi berusia 6 sampai 12 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Dengan demikian, suplemen nutrisi berfungsi sebagai pelengkap ASI dan melengkapi bagian nutrisi ASI yang diberikan kepada bayi. Pemberian makanan dalam MP-ASI mencakup jenis makanan, bentuk, porsi, dan frekuensi [1]. Makanan pendamping ASI dirancang untuk meningkatkan asupan energi dan nutrisi bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi harian bayi. Meskipun demikian, MP-ASI harus diberikan pada saat yang tepat. Selain itu, MP-ASI harus diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Saluran pencernaan bayi (6–8 bulan) masih dalam tahap perkembangan dan belum siap untuk mencerna makanan non-ASI. Misalnya, enzim amilase pankreas tidak diproduksi selama tiga bulan pertama kehidupan bayi dan hanya menghasilkan jumlah kecil sampai bayi berusia enam bulan [2,3].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian ASI lanjutan dengan pengenalan MP-ASI hingga usia 2 tahun [4,5]. Pada usia 0 hingga 6 bulan, ASI dapat memenuhi seluruh kebutuhan energi pada bayi, namun setelah 6 bulan terjadi kesenjangan antara kebutuhan energi bayi dengan energi yang diperoleh dari ASI. Data dari UNICEF dan WHO pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa 767,9 juta orang di dunia mengalami kekurangan gizi. FAO melaporkan peningkatan prevalensi kurang gizi global dari 8% (2019) menjadi 9,8% (2021), dengan Asia menjadi wilayah tertinggi, mencakup 425 juta penderita. Indonesia dinilai UNICEF memiliki tingkat stunting, wasting, dan gizi kurang yang sangat tinggi dan mencapai 31,8% pada anak [6].

Menurut Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021, salah satu kegiatan intervensi indikator spesifik dalam upaya penurunan stunting di Indonesia adalah peningkatan praktik MP-ASI pada anak usia 6 hingga 23 bulan. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 adalah 80% anak usia 6–23 bulan mendapatkan MP-ASI yang baik pada tahun 2024. Target ini sejalan dengan upaya pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14%. Namun, data saat ini menunjukkan bahwa pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), termasuk MP-ASI, masih menjadi masalah di Indonesia. Hasil Susenas 2023 menunjukkan bahwa hanya 73,97% anak baduta yang mendapatkan ASI eksklusif, dan 59,33% memenuhi pangan (MKM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang dapat membantu mereka mencapai potensi mereka dan menerima asupan gizi yang cukup memiliki status kesehatan yang lebih baik, prestasi sekolah yang lebih baik, dan pada akhirnya mendapatkan penghasilan yang lebih besar saat dewasa [7]. Menurut data SKI 2023, Sumatera Utara saat ini berada di urutan sembilan dengan angka prevalensi stunting terendah se-Indonesia. Dan angka prevalensi Sumatera Utara juga

berada di bawah angka prevalensi nasional yakni 21,5%. Salah satu penyebab langsung gizi buruk dan stunting terutama pada usia 6 hingga 12 bulan, adalah pola asuh yang tidak tepat. Salah satu indikatornya adalah belum optimalnya pelaksanaan MP-ASI.

Berdasarkan data Riskesdas 2020, prevalensi gizi kurang di Indonesia adalah 13,9%, menunjukkan penurunan 0,1% dalam satu tahun setempat. Dari penelitian pada negara berkembang, gizi kurang dan hambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI. Selain ASI, pemberian MP-ASI juga memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6 hingga 12 bulan [8].

Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan langkah penting dalam memenuhi kebutuhan unsur pada gizi. ASI tersedia dan harus terpenuhi. Asupan gizi yang buruk akibat MP-ASI menimbulkan risiko tinggi terjadinya stunting pada bayi usia 6 hingga 12 bulan. Pemerintah telah mengembangkan strategi pencegahan stunting melalui intervensi yang spesifik dan sensitif, seperti memberikan pendidikan parenting kepada orang tua dan pendidikan gizi kepada masyarakat. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua serta pemahaman mereka tentang praktik pengasuhan yang baik termasuk pemberian makanan. Hasil survei gizi ibu dan anak yang dilakukan oleh United Nations Children's Fund (UNICEF) menunjukkan bahwa adanya faktor yang mempengaruhi sulitnya pencegahan dan pengobatan gizi buruk di Indonesia terutama disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan berbagai faktor kebiasaan gizi [9].

Berdasarkan penelitian Ade Irma Susilowardani dkk. (2022), banyak hal yang telah dilakukan namun penelitian ini memberikan nilai baru sebuah tempat penelitian yang belum dimanfaatkan pada penelitian-penelitian sebelumnya [10]. Selain itu, praktik pemberian MP-ASI merupakan penelitian yang pertama di lokasi ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu dengan praktik yang benar mengenai pemberian MP-ASI. Berdasarkan hasil penelitian, hasil berbagai tes pada kelompok eksperimen yang berjumlah 17 responden memiliki nilai p-value sebesar 0,008 (p-value 0,05) untuk praktik yang benar [11].

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Posyandu Medan Amplas pada bulan Oktober tahun 2024, terdapat 15 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, dengan melakukan wawancara diketahui 5 dari 15 ibu sudah melakukan pemberian MP-ASI yang benar. Survei awal peneliti menunjukkan adanya penghambat yang menyebabkan ibu gagal dalam melakukan pemberian MP-ASI yang benar. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "*Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI Yang Benar*".

## Metode Penelitian

### Jenis Dan Desain Penelitian

Menurut Arikunto (2002), pre-test dan post-test merupakan desain penelitian satu kelompok yang dilaksanakan sebanyak dua kali, yaitu sebelum tes (pre-test) dan setelah tes (post-test) dengan kelompok subjek yang sama. Penulis menggunakan desain penelitian ini karena dianggap sesuai dengan judul penelitian yang dilakukan. Kesimpulan Ariconto menunjukkan bahwa penulis menawarkan tes pendahuluan (pre-test) kepada ibu-ibu untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan praktik pemberian MP-ASI yang benar. Setelah melakukan percobaan pertama, penulis memberikan penyuluhan tentang praktik pemberian MP-ASI yang benar. Tugas akhir penulis adalah melaksanakan tes akhir (post-test) dengan tujuan membandingkan data tes pertama (*pre-test*) dan tes akhir (*post-test*) [12].

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu metode korelasi dengan rancangan cross-sectional. Metode pendekatan yang digunakan adalah one grup pre-test post-test design, di mana peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI yang benar di Posyandu Amplas dengan menggunakan variabel independen dan dependen [12].

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Amplas, Kecamatan Medan Amplas, Harjo Sari II, Sumatera Utara, pada tahun 2024. Alasan memilih lokasi tersebut adalah karena Posyandu Amplas memenuhi syarat dan kriteria yang diperlukan untuk penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Penelitian dilaksanakan mulai Januari 2025 hingga Februari 2025.

## Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi fokus perhatian seorang peneliti dalam ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan. Populasi berkaitan dengan data-data; jika seseorang memberikan data, maka ukuran atau jumlah populasi akan sama dengan jumlah individu tersebut [13]. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan, dengan jumlah sebanyak 30 orang.

Menurut Arikunto (2010), sampel adalah sebagian atau perwakilan dari populasi yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total population, di mana seluruh populasi dijadikan sampel [12]. Sampel yang diambil sebanyak 30 ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Posyandu Amplas.

## Metode Pengumpulan Data

Besar sampel penelitian ditentukan berdasarkan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Hedayat di Razi Hospital, Iran. Pada studi tersebut, koefisien korelasi antara derajat keparahan vitiligo dan kualitas hidup dianggap bermakna dengan nilai  $r = 0,463$  [14]. Nilai ini digunakan sebagai acuan dalam menentukan ukuran sampel yang diperlukan untuk memastikan validitas dan reliabilitas hasil penelitian.

## Aspek Pengukuran

Penelitian ini menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI yang benar. Dalam prosesnya, peneliti menggunakan tiga metode pengumpulan data, yaitu kuesioner, wawancara, dan dokumentasi. Kuesioner berperan dalam mengukur tingkat pengetahuan ibu, sementara wawancara membantu menggali informasi mendalam terkait praktik pemberian MP-ASI. Dokumentasi digunakan sebagai sumber data pendukung yang relevan dengan penelitian. Kombinasi ketiga metode ini dirancang untuk menghasilkan data yang komprehensif dan akurat, sehingga dapat dianalisis secara mendetail.

## Teknik Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini meliputi tiga tahap utama: pemeriksaan data (*editing*), pengkodean (*coding*), dan penilaian (*scoring*). Pada tahap pemeriksaan data, peneliti mengumpulkan dan mengevaluasi data yang diperoleh dari observasi dan lembar kuesioner. Fokus utama pada tahap ini adalah memastikan kejelasan makna, kelengkapan jawaban, relevansi, dan kesinambungan data yang telah dikumpulkan. Selanjutnya, pada tahap pengkodean, peneliti menerapkan sistem kode berupa angka atau huruf untuk mengidentifikasi dan mengkategorikan data sesuai variabel yang akan dianalisis. Tahap terakhir adalah penilaian (*scoring*), di mana peneliti memberikan skor berdasarkan rentang nilai tertinggi dan terendah dari jawaban responden. Proses penilaian ini mencakup aspek ekspresif, reseptif, dan artikulatorik untuk mengklasifikasikan data secara sistematis. Setelah semua data dipastikan terisi dengan benar, peneliti memproses lembar jawaban dari 30 responden, yaitu ibu yang memiliki bayi dalam masa pemberian MP-ASI.

## Analisis Data

### Univariate

Analisis *univariate* dilakukan untuk mengevaluasi distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian secara terpisah. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memahami karakteristik dan pola distribusi data pada masing-masing variabel yang diteliti.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk menilai pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi terkait praktik pemberian MP-ASI, serta mengukur peningkatan kemampuan pemberian MP-ASI sebelum dan setelah perlakuan dilakukan. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji statistik. Batasan signifikansi yang digunakan adalah 0,05, di mana jika nilai p-value < 0,05, terdapat perbedaan signifikan antara dua kelompok data yang dianalisis. Sebaliknya, jika nilai p-value  $\geq 0,05$ , tidak terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok data. Analisis ini menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank dengan tingkat signifikansi 0,05.

## Hasil Dan Pembahasan

### Data hasil Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Medan Amlpas.

	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>1</b>	<b>Usia Ibu</b>		
	20-25 Tahun	6	20.0
	26-35 Tahun	19	63.3
	36-40 Tahun	5	16.7
	<b>Total</b>	30	100.0
<b>2</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	29	96.7
	Guru	1	3.3
	<b>Total</b>	30	100.0
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	4	13.3
	SMA	22	73.3
	D3/S1	4	13.3
	<b>Total</b>	30	100.0

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik responden ibu menunjukkan bahwa jumlah responden yang bersedia mengikuti penelitian sebanyak 30 orang. Mayoritas responden berada dalam rentang usia 26-35 tahun, dengan jumlah 19 orang (63,3%). Diikuti oleh responden berusia 20-25 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), dan responden berusia 36-40 tahun sebanyak 5 orang (16,7%).

Selain itu, data mengenai pekerjaan ibu menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 29 orang (96,7%), sementara hanya 1 orang (3,3%) yang bekerja sebagai guru. Selanjutnya, tingkat pendidikan ibu paling banyak berada pada tingkat SMA dengan jumlah 22 orang (73,3%), diikuti oleh tingkat SMP sebanyak 4 orang (13,3%), dan tingkat pendidikan D3/S1 sebanyak 4 orang (13,3%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi Usia 6-12 Bulan

Karakteristik Bayi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Usia Bayi		
6-7 Bulan	15	50.0
8-9 Bulan	7	23.3
10 Bulan	8	26.7
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi karakteristik bayi menunjukkan bahwa mayoritas bayi berada pada usia 6-7 bulan dengan jumlah 15 orang (50,0%). Diikuti oleh bayi berusia 10 bulan sebanyak 8 orang (26,7%), dan bayi berusia 8-9 bulan sebanyak 7 orang (23,3%).

Menurut analisis pada Tabel 3, pengetahuan ibu sebelum diberikan dokumentasi menunjukkan bahwa sebanyak 15 orang (50,0%) memiliki pengetahuan yang baik. Diikuti oleh 10 orang (33,3%) dengan pengetahuan cukup, dan 5 orang (16,7%) dengan pengetahuan kurang.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Dokumentasi Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengetahuan Ibu		
Baik	15	50.00
Cukup	10	33.3
Kurang	5	16.7
Total	30	100.0

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Dokumentasi Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Baik	24	80.0
Cukup	6	20.0
Total	30	100.0

Menurut analisis pada Tabel 4, setelah diberikan dokumentasi, terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu, dengan 24 orang (80%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 6 orang (20%) memiliki pengetahuan yang cukup.

#### Analisis Bivariat (*Wilcoxon Signed Ranks Test*)

**Tabel 5.** Hubungan Pemberian Dokumentasi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*).

	Mean rank	Sum of rank	N	Z	P value
Negative rank	0.00	0.00	0		0.004
Positive rank	5.50	55.00	10	2.889	

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa data dari *positive rank* memiliki nilai N sebanyak 10, dengan nilai *negative rank* sebesar 0 dan nilai post-test sebesar 5,50. Hal ini mengindikasikan bahwa 55,00% responden mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI pada bayi.

#### Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Dokumentasi Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar.

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan dokumentasi tentang pemberian praktik MP-ASI yang benar di Posyandu Medan Amplas menunjukkan bahwa 15 orang (50,0%) memiliki pengetahuan baik, diikuti oleh 10 orang (33,3%) dengan pengetahuan cukup, dan 5 orang (16,7%) dengan pengetahuan kurang. Studi pendahuluan Muhammad Erwan et al., (2025) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI memengaruhi praktik pemberian MP-ASI. Semakin banyak informasi yang diperoleh ibu, semakin besar kemungkinan mereka memberikan MP-ASI tepat waktu setelah bayi berusia 6 bulan dan hanya memberikan ASI eksklusif sebelum usia tersebut. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu dapat mendorong pemberian MP-ASI dini, yang tidak sesuai dengan rekomendasi [15,16].

Meskipun hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi dipengaruhi oleh faktor pendidikan, tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah juga dapat memiliki pengetahuan yang baik. Namun, kurangnya pengetahuan dapat menghambat upaya mengoptimalkan gizi anak, yang berdampak signifikan pada tumbuh kembang anak. Pengetahuan gizi memainkan peran penting, meskipun bukan faktor langsung yang memengaruhi status gizi anak. Kurangnya pengetahuan di kalangan ibu membatasi kemampuan mereka untuk memanfaatkan informasi dalam kehidupan sehari-hari, yang dapat menyebabkan gangguan gizi. Malnutrisi pada anak dapat dicegah jika ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara menjaga gizi dan mengatur asupan makanan anak [17]. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebelum diberikan dokumentasi tentang pemberian praktik MP-ASI yang benar dapat dilihat pada Tabel 3.

### **Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Dokumentasi Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar**

Setelah diberikan dokumentasi tentang pemberian praktik MP-ASI yang benar di Posyandu Medan Amplas, terjadi peningkatan jumlah ibu dengan pengetahuan baik menjadi 24 orang (80,0%), sementara 6 orang (40,0%) memiliki pengetahuan cukup. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan ibu tentang penerapan MP-ASI tinggi, tradisi lingkungan dan keluarga juga berperan. Oleh karena itu, dukungan dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, misalnya melalui edukasi tentang pemberian MP-ASI yang tepat dan benar [18].

Sebuah penelitian sebelumnya oleh Mawarni menemukan bahwa pengetahuan ibu memengaruhi pemberian MP-ASI dan status gizi bayi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi bayi dan MP-ASI, khususnya mengenai usia saat MP-ASI harus dimulai dan jumlah MP-ASI yang tepat untuk usia tersebut, dengan memberikan saran dan informasi secara berkelanjutan serta memantau perkembangannya [19].

### **Hubungan Pemberian Dokumentasi dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Praktik MP-ASI yang Benar pada Bayi Usia 6-12 Bulan Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*)**

Berdasarkan Tabel 5, analisis nilai N ties menunjukkan bahwa 10 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan dokumentasi tentang pemberian MP-ASI yang benar. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan skor p-value sebesar 0,004 ( $< 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan ibu tentang pemberian praktik MP-ASI sebelum dan setelah diberikan dokumentasi. Hasil penelitian ini didukung oleh Dynamurti Wintoro et al. (2023), yang menunjukkan p-value sebesar 0,000, mengindikasikan bahwa penyuluhan tentang MP-ASI sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang benar [20].

Peningkatan pengetahuan ibu di Posyandu Medan Amplas setelah diberikan dokumentasi menunjukkan bahwa edukasi melalui media dokumentasi dapat menjadi metode efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang benar. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa media edukasi dalam bentuk dokumentasi membantu memperkuat pemahaman dan meningkatkan kesadaran para ibu tentang praktik kesehatan yang tepat. Selain itu, perubahan signifikan dalam pengetahuan ibu juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, seperti tingkat pendidikan dan usia ibu, yang sebagian besar berada pada rentang usia dan memiliki latar belakang pendidikan minimal SMA, sehingga memudahkan pemahaman materi yang disampaikan. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program edukasi kesehatan di Posyandu untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI yang benar demi mendukung tumbuh kembang bayi yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basir et al. (2024), yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai post-test dan pre-test pada variabel yang diukur [21]. Ranking mean juga mencerminkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan pada nilai post-test dibandingkan dengan pre-test. Hasil ini memberikan dukungan yang kuat terhadap keberhasilan penyuluhan atau intervensi, karena peserta menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam variabel yang diukur setelah mengikuti program atau kegiatan tersebut. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Annisa Afriyani et al. (2023), yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Posyandu Medan Amplas [22]. Sesuai dengan penelitian oleh Gumelar & Tangpukdee (2022), setelah diberikan dokumentasi berupa penyuluhan, terjadi perubahan skor yang lebih tinggi dibandingkan sebelum mendapatkan dokumentasi, sehingga terdapat peningkatan rata-rata skor setelah mendapatkan dokumentasi pada ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan [23].

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan cara pemberian MP-ASI yang tepat. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang MP-ASI cenderung lebih mampu memberikan MP-ASI sesuai dengan pedoman yang benar, baik dari segi jenis makanan, waktu pemberian, maupun cara penyajian. Sebaliknya, ibu yang kurang pengetahuan tentang MP-ASI sering kali tidak memberikan MP-ASI dengan cara yang tepat, yang dapat berdampak pada status gizi dan perkembangan bayi.

## Conflict of Interest

Para penulis secara tegas menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini. Seluruh tahapan, mulai dari pelaksanaan penelitian hingga penulisan artikel, dilakukan dengan prinsip kemandirian dan tanpa pengaruh dari pihak luar. Selain itu, tidak terdapat kepentingan pribadi, finansial, atau profesional yang dapat mengganggu objektivitas dan kejujuran dari hasil penelitian yang dilakukan.

## Acknowledgment

Tim peneliti ingin mengungkapkan apresiasi dan rasa syukur yang tulus kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam kesuksesan penelitian ini. Dukungan moril, material, dan fasilitas yang diberikan sangat berarti dalam proses penelitian. Secara khusus, ucapan terima kasih yang mendalam disampaikan kepada Universitas Prima Indonesia atas segala bantuan dan kerjasamanya yang telah memungkinkan terlaksananya penelitian ini dengan baik.

## Supplementary Materials

## Referensi

- [1] Sir SG, Aritonang EY, Jumirah J. Praktik pemberian makanan dan praktik kesehatan dengan kejadian balita dengan gizi kurang. *J Telenursing* 2021;3:37–42.
- [2] Dewi R, Susanti D, Mauliati D, Sofia D, Ikhwasari R, Rahmatillah R. Hubungan Dukungan Suami dan Frekuensi Isapan Bayi Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. *J Healthc Technol Med* 2023;9:1695–704.
- [3] RAMPAI B. Pentingnya Asi Eksklusif dan MP-ASI di Masa Pertumbuhan Golden Period. Bandung: Cv. Media Sains Indonesia; 2020.
- [4] Headey DD, Hoddinott JF, Ali D, Tesfaye R, Dereje M. The other Asian enigma: explaining the rapid reduction of undernutrition in Bangladesh. vol. 1358. *Intl Food Policy Res Inst*; 2014.
- [5] World Health Organization W. Infant and young child feeding. WHO 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- [6] Adhistry WA, Immawanti I, Evawaty E, Ayu M, Muzdalia I, Latif AR. Pengaruh Penyuluhan berbasis Video terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI pada balita 6-24 Bulan. *J Heal Educ Econ Sci Technol Vol* 2023;5:296–303.
- [7] Gertler P, Heckman J, Pinto R, Zanolini A, Vermeersch C, Walker S, et al. Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science* (80- ) 2014;344:998–1001.
- [8] Patty SY. Hubungan ASI Eksklusif, dan Pemberian MP-ASI dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita Umur 12-24 Bulan di Puskesmas Siko Kota Ternate Tahun 2022. *SIMFISIS J Kebidanan Indones* 2023;3:607–14.
- [9] Ahmad A, Madanijah S, Dwiriani CM, Kolopaking R. Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *J Gizi Klin Indones* 2019;16:1.
- [10] Susilowardani AI, Budiono I. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Ibu Baduta Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI). *Indones J Public Heal Nutr* 2022;2:131–6.
- [11] Wijayanti N, Handayani OWK, Prameswari GN. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Penyakit Menular pada Anak Jalanan Umur 5-10 Tahun di Kota Semarang. *Indones J Public Heal Nutr* 2022;2:194–200.
- [12] Arikunto S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. 2010.
- [13] Hermawan I, Pd M. *Metodologi penelitian pendidikan (kualitatif, kuantitatif dan mixed method)*. Hidayatul Quran; 2019.
- [14] Hedayat K, Karbakhsh M, Ghiasi M, Goodarzi A, Fakour Y, Akbari Z, et al. Quality of life in patients with vitiligo: A cross-sectional study based on Vitiligo Quality of Life index (VitiQoL). *Health Qual Life Outcomes* 2020;14:1–9. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0490-y>.

- [15] AFRIADI ME. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo 2024.
- [16] Afriadi ME, Ernalina Y, Maya S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai MP-ASI Dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap: The Corelation of Knowledge and Attitudes Regarding Complementary Breast Milk Food with the Practice of Providing Complementary Breast Milk F. Pros. Semin. Nas. Integr. Pertan. dan Peternak., vol. 3, 2025, p. 87–100.
- [17] Ofiktra DF, Perdana SM, Rini WNE, Asparian A, Ibnu IN. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian MP-ASI secara Responsive Feeding dengan Status Gizi Anak Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2024. JUMANTIK 2024;11:32–41.
- [18] Pratiwi GA, Dewi AS, Irwan AA, Laddo N, Nurmadilla N, Jafar MA, et al. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap ibu tentang pemberian MPASI pada bayi usia 6-12 bulan. Fakumi Med J J Mhs Kedokt 2022;2:377–85.
- [19] Adnyani LA, Marhaeni GA, Widhi M, Darmapatni G. Gambaran Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Makan pada Anak Usia 12-24 Bulan dengan Malnutrisi. J Ilm Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2022;8864:1–8.
- [20] Wintoro PD, Hartati L, Utari YK. Efektifitas Penyuluhan Tentang MPASI Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Desa Jiwo Wetan. INVOLUSI J Ilmu Kebidanan 2023;13:6–11.
- [21] Basir B. P, Pentingnya Pentingnya Peningkatan Pengetahuan Bahaya MPASI Dini di Kelurahan Biraeng. Locus Penelit Dan Abdimas 2024;1:1–9.
- [22] Afriyani SA, Nurpratama WL. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi di Puskesmas Cikarang. Darussalam Nutr J 2023;7:110–7.
- [23] Gumelar WR, Tangpukdee J. The Effect of Nutrition Education Based on Local Foods on Mothers' Knowledge and Anthropometry of Malnutrition Children Aged 6 to 21 Months. Malaysian J Nurs 2022;14:53–8.