



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN RESIKO PEMBERIAN MP-ASI DINI  
PADA BAYI USIA 0-6 BULAN**

**THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES WITH THE RISK OF  
PROVIDING EARLY MP-ASI TO INFANTS**

<sup>1</sup>Neila Fauzia, <sup>2</sup>Risna

<sup>12</sup> STIKes Medika Nurul Islam Sigli

Email : [neilafauzia@stikesmni.ac.id](mailto:neilafauzia@stikesmni.ac.id), [risna@stikesmni.ac.id](mailto:risna@stikesmni.ac.id), 082362578808,

**ABSTRAK**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) diberikan terlalu dini sebagian besar berupa pisang, nasi, bubur yang tidak mencukupi baik kuantitas maupun kualitasnya. Kebiasaan tersebut karena kurangnya pengetahuan masyarakat efek akibat pemberian makanan tambahan sejak dini pada bayi. Anggapan yang salah tentang perlunya pemberian makanan pada bayi sejak awal inilah yang memberikan kontribusi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Adapun tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan resiko pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong adalah 40 ibu dengan tehnik pengumpulan sampel menggunakan total populasi. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 s/d 31 Maret 2020 dengan hasil penelitian di peroleh yaitu dari 40 responden didapatkan pemberian MP-ASI pada bayi mayoritas tidak memberi yaitu 27 responden (67,5%). Hasil penelitian Bivariat didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan resiko pemberian MP-ASI (P value=0.005) dan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan resiko pemberian MP-ASI (P value=0.013). Diharapkan bagi responden agar memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dari pada memberikan MP-ASI terlalu dini yang dapat mengakibatkan bayinya diare, resiko obesitas dan lebih aktif dalam mencari informasi dan mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap dan Resiko Pemberian MP-ASI

**ABSTRACT**

*ASI complementary foods (MP-ASI) are given too early, mostly in the form of bananas, rice, porridge that is not sufficient both in quantity and quality. This habit is due to the lack of public knowledge of the effects due to early feeding to infants. This false assumption about the need for infant feeding from the start is what contributed to the low coverage of exclusive breastfeeding for infants. The purpose of this study is to know the relationship between knowledge and attitudes of mothers with the risk of giving MP-ASI to infants 0-6 Months in the working area of the Kembang Tanjong Health Center in Pidie Regency. This research is analytic with cross sectional design. The population in this study was mothers who had babies 0-6 months in the working area of the Kembang Tanjong Health Center were 40 mothers with sample collection techniques using a total population. The study was conducted from 23 to 31 March 2020 with the results of the study obtained from 40 respondents obtained the provision of MP-ASI in babies the majority did not give that is 27 respondents (67.5%). Bivariate research results found that there is a significant relationship between knowledge and the risk of giving MP-ASI (P value = 0.005) and there is a significant relationship between attitude and risk of giving MP-ASI (P value = 0.013). It is expected for*

*respondents to provide exclusive breastfeeding for up to 6 months instead of giving MP-ASI too early which can result in baby's diarrhea, risk of obesity and be more active in finding information and participating in posyandu activities.*

*Keywords: Knowledge, Attitudes and Risks of Providing MP-ASI*

## PENDAHULUAN

Angka kematian dan kesakitan bayi merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan anak. Bayi yang mendapatkan makanan pendamping terlalu dini dapat mengakibatkan diare dan infeksi. *Mortalitas* (kematian) merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini, sedangkan morbiditas (kesakitan) merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita, yang dapat mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak di seluruh dunia (WHO, 2004).

*World Health Organization* (WHO) (2006) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI (Air Susu Ibu) saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu atau dari pengasuh yang diminta ibu untuk memberikan ASI, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen, mineral ataupun obat. Setelah itu barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun. Cakupan ASI Eksklusif di negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (Harwono.A, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2013), di Indonesia bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 30,2% dan tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 69,8%. Pemberian MP-ASI dini pada bayi usia dibawah 6 bulan di Indonesia menurut M. DHS. (2013) bayi yang mendapat MP-ASI dini usia 0-1 bulan sebesar 49,3%, pada usia 2-3 bulan 51%, dan usia 4-5 bulan sebesar 73%. Menurut Kemenkes RI (2013) jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar (79,8%), madu (14,3%), dan air putih (13,2%).

Air susu ibu tidak hanya menyesuaikan diri untuk berespon terhadap infeksi. ASI mengubah unsur-unsur sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI untuk bayi berusia 4 minggu berbeda dengan ASI untuk bayi yang lebih tua

komponen ASI berubah seiring dengan pertumbuhan bayi. Suatu contoh diceritakan hewan, penyesuaian kandungan susu terjadi pada kanguru. Kanguru memberi ASI untuk bayi kecil dari satu puting dan untuk bayi yang lebih matang dari puting yang lain, yang kandungan susunya dirancang untuk memenuhi kebutuhan mereka yang berbeda (Henderson Christine, 2006).

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. Menyusui merupakan proses alamiah, namun demikian banyak ibu yang tidak berhasil dalam menyusui. Bila ibu menghentikan pemberian air susunya maka ibu pasti memerlukan bantuan berupa pemberian susu formula. Banyak alasan yang diungkapkan oleh para ibu mengapa mereka menghentikan proses menyusunya, diantaranya adalah bahwa air susunya tidak cukup lagi, atau air susunya tidak keluar (Rosidah, 2004).

Menurut Hananto (2000) dalam Suprijati (2013), Faktor-faktor yang Menghambat Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Pembantu Bagi Kecamatan Madiun Kabupaten Madiun. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) diberikan terlalu dini sebagian besar berupa pisang, nasi, bubur yang tidak mencukupi baik kuantitas maupun kualitasnya. Faktor kemiskinan juga sangat dipengaruhi oleh kekerabatan sosial kultur kebiasaan masyarakat. Kebiasaan tersebut karena kurangnya pengetahuan masyarakat efek akibat pemberian makanan tambahan sejak dini pada bayi. Anggapan yang salah tentang perlunya pemberian makanan pada bayi sejak awal inilah yang memberikan kontribusi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan, ibu dalam

penelitian ini meyakini bahwa MP-ASI dapat meningkatkan gizi pada bayi (Kristianto & Yusiana, 2012).

Dari riset Ariani (2008) yang dilakukan selama 21 bulan ini diketahui, bayi ASI parsial lebih banyak yang terserang diare, batuk-pilek, dan panas ketimbang bayi ASI predominan. Semakin bertambah umur bayi, frekuensi terserang diare, batuk-pilek, dan panas semakin meningkat. Kondisi itu ternyata disebabkan oleh MP-ASI yang tidak terjaga kebersihannya, sehingga mudah terkontaminasi mikroba patogen penyebab diare. Hal ini diperkuat dengan kenyataan sebagian besar bayi ASI parsial dan bayi ASI predominan tidak mendapat kolostrum. Padahal kita tahu dalam kolostrum terkandung zat antibodi. Berbagai penyakit infeksi yang diderita kedua kelompok bayi tersebut menyebabkan mereka menderita kekurangan zat gizi (malnutrisi).

Menurut Agustini (2008), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping asi dini pada bayi 6 -12 bulan, bahwa ditemukan 4 faktor yang berhubungan bermakna dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pekerjaan. Dua faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan yaitu pendapatan keluarga dan promosi produk susu formula.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2016, menunjukkan bahwa jumlah bayi di Provinsi Aceh mencapai 115.061 jiwa, sedangkan cakupan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada bayi dibawah usia 6 bulan mencapai 68,9%, usia 6-23 bulan untuk keluarga miskin baru mencapai sebesar 25,29%, sementara target standar pelayanan minimal (SPM) harus mencapai 100%.

Data dari Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie Tahun 2019 jumlah bayi pada bulan Desember di Kecamatan Kembang Tanjung mencapai 194 bayi dan ibu yang memberikan MP-ASI dini pada bayi berjumlah 40 ibu. Namun jumlah cakupan pemberian MP-ASI pada bayi umur 0-6 mencapai 93 bayi (47,9%). Dan cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 101 (52,1%). Sedangkan target pemberian ASI eksklusif adalah 100%

(Profil Puskesmas Kembang Tanjung, 2020).

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan pada tanggal 09 Maret 2020 Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan dan didapatkan hasil bahwa 8 orang ibu yang mempunyai bayi sudah memberikan MP-ASI pada umur bayi di bawah 6 bulan. Ini terjadi karena sebagian dari ibu ada yang bekerja, dan adanya anggapan tentang MP-ASI bahwa dengan memberikan MP-ASI bayi tidak akan merasakan kelaparan serta rewel dan menangis dan juga bayi akan menjadi sehat dan lebih gemuk.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini pada bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie”.

## METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat analitik, dengan menggunakan pendekatan *study cross sectional*.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang ingin diamati. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki dan memberikan MP-ASI pada bayi usia 0 sampai 6 bulan yang berjumlah 40 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie 2020.

Sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 40 ibu yang mempunyai dan memberikan MP-ASI pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie 2020 dengan teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*.

Penelitian ini di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie 2020 pada tanggal 23 s/d 31 Maret 2020.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie pada tanggal 23 s/d 31 Maret 2020 terhadap 40 responden, tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie, dapat dijadikan dalam bentuk tabel analisa univariat dan bivariat.

**Analisis Univariat**

a. Pengetahuan

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
1.	Kurang	21	52,5
2.	Cukup	19	47,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer, diolah (2020)

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu lebih banyak berpengetahuan kurang yaitu 21 responden (52,5%).

b. Sikap

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie**

No	Sikap	Frekuensi	Persentasi
1.	Negatif	25	62,5
2.	Positif	15	37,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer, diolah (2020)

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa sikap ibu dalam pemberian MP-ASI mayoritas memiliki sikap negatif yaitu 25 responden (62,5%).

c. Pemberian MP-ASI

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie**

No	Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Persentasi
1.	Memberi	13	32,5
2.	Tidak Memberi	27	67,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer, diolah (2020)

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa pemberian MP-ASI pada bayi mayoritas tidak memberi yaitu 27 responden (67,5%).

**Analisa Bivariat**

a. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie**

No	Pengetahuan	Resiko Pemberian MP-ASI		Total	p. value	OR(95% CI)
		Memberi	Tidak Memberi			
1.	Kurang	11 (52,4%)	10 (47,6%)	21	0.005	9,350
2.	Cukup	2 (10,5%)	17 (89,5%)	19		1,713-51,032
	Jumlah	13 (32,5%)	27 (67,5%)	40		

Sumber : Data Primer, diolah (2020)

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil analisa hubungan pengetahuan dengan resiko pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan cukup mayoritas tidak memberi MP-ASI (89,5%) dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang (47,6%). Hasil uji statistik diperoleh P value = 0.005, maka dapat disimpulkan bahwa pada alpha 5% ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan resiko pemberian MP-ASI. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR= 9,350, artinya responden dengan berpengetahuan cukup mempunyai peluang 9,350 kali tidak memberi MP-ASI dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

b. Hubungan Antara Sikap Dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Tanjung Kabupaten Pidie**

No	Sikap	Resiko Pemberian MP-ASI		Total	P-value	OR(95 %CI)
		Memberi	Tidak Memberi			
1.	Negatif	12 (48%)	13 (52%)	25	0.013	12,923 1,468-113,773
2.	Positif	1 (6,7%)	14 (93,3%)	15		
	Jumlah	13 (32,5%)	27 (67,5%)	40		

Sumber : Data Primer, diolah (2020)

Berdasarkan tabel 5 diatas hasil analisa hubungan sikap dengan resiko pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan diperoleh bahwa responden yang memiliki sikap positif mayoritas tidak memberi MP-ASI (93,3%) dibandingkan responden yang memiliki sikap negatif (52%). Hasil uji statistik diperoleh P value = 0.013, maka dapat disimpulkan bahwa pada alpha 5% ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan resiko pemberian MP-ASI. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR= 12,923, artinya responden dengan memiliki sikap positif mempunyai peluang 12,923 kali tidak memberi MP-ASI dibandingkan dengan responden yang memiliki negatif.

**PEMBAHASAN**

Pemberian MP-ASI pada bayi mayoritas tidak memberi yaitu 27 responden (67,5%). Pemberian makanan tambahan adalah memberi makanan lain selain ASI untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi dengan jumlah yang didapat dari ASI (Rosidah, 2004). Makanan pendamping ASI berarti memberi makanan lain selain ASI dimana selama periode pemberian makanan tambahan seorang bayi terbiasa

memakan makanan keluarga. MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat (Wirda, H, 2009).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) diberikan terlalu dini sebagian besar berupa pisang, nasi, bubur yang tidak mencukupi baik kuantitas maupun kualitasnya. Faktor kemiskinan juga sangat dipengaruhi oleh kekerabatan sosial kultur kebiasaan masyarakat. Kebiasaan tersebut karena kurangnya pengetahuan masyarakat efek akibat pemberian makanan tambahan sejak dini pada bayi. Anggapan yang salah tentang perlunya pemberian makanan pada bayi sejak awal inilah yang memberikan kontribusi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Hananto, 2000).

Menurut Wirda, H (2009) Resiko pemberian makanan tambahan pada bayi sebelum umur 4-6 bulan adalah tinggi *solute load* hingga dapat menimbulkan hiperosmolaritas, peningkatan berat badan yang terlalu cepat hingga menjurus ke obesitas, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan, mendapat zat tambahan seperti garam dan nitrat yang dapat merugikan, mungkin saja dalam makanan padat yang dipasarkan terdapat zat pewarna atau zat pengawet yang tidak diinginkan, dan ada kemungkinan pencemaran dalam penyediaan atau penyimpanan.

**Hubungan Pengetahuan dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini**

Hubungan pengetahuan dengan resiko pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan cukup mayoritas tidak memberi MP-ASI (89,5%) dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang (47,6%). Hasil uji statistik diperoleh P value = 0.005, maka dapat disimpulkan bahwa pada alpha 5% ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR= 9,350, artinya responden dengan berpengetahuan cukup mempunyai peluang 9,350 kali tidak memberi MP-ASI dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan adalah hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni:indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan

menusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt behavior*) (Notoatmojo, 2007).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah di alami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Suparyanto, 2011).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2008), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan di Desa Batujajar Barat Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat, menunjukan bahwa dari 6 faktor risiko yang diteliti ditemukan 4 faktor yang berhubungan bermakna dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan yaitu pengetahuan ( $p=0,048$ ), sikap ( $p=0,041$ ), dan pekerjaan ( $p=0,016$ ).

#### **Hubungan Sikap dengan Resiko Pemberian MP-ASI Dini**

Analisa hubungan sikap dengan resiko pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan diperoleh bahwa responden yang memiliki sikap positif mayoritas tidak memberi MP-ASI (93,3%) dibandingkan responden yang memiliki sikap negatif (52%). Hasil uji statistik diperoleh P value = 0.013, maka dapat disimpulkan bahwa pada alpha 5% ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian MP-ASI. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR= 12,923, artinya responden dengan memiliki sikap positif mempunyai peluang 12,923 kali tidak memberi MP-ASI dibandingkan dengan responden yang memiliki negatif.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2005).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Dari berbagai batasan tentang sikap dapat disimpulkan

bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Candra (2011), tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI pada balita 6-12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi 6-12 bulan yaitu ( $p$  value = 0,008).

#### **SIMPULAN**

Dalam penelitian inididapatkan bahwa hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan resiko pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie maka kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemberian MP-ASI pada bayi mayoritas pada kategori tidak memberi yaitu 27 responden (67,5%).
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan resiko pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan ( $P$  value= 0,005).
3. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan resiko pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan ( $P$  value= 0,013)

#### **SARAN**

Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan tentang resiko pemberian MP-ASI yang terlalu dini yang dapat mengakibatkan bayinya diare, resiko obesitas dan diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi dan juga mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, 2008. *Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*, <http://parentingislami.wordpress.com/2008/05/27/makanan-pendamping-asi-mp-asi/>, diakses pada tanggal 07 April 2020.
- Agustini. 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Bayi 6-12 Bulan di Desa Batujajar Barat Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat*.

- Candra. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita 6-12 Bulan*.
- Harwono Agus (2012). Data UNICEF, *Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN*, <http://www.depkes.org.id>, di akses pada tanggal 07 Mei 2020.
- Henderson, 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, EGC, Jakarta.
- Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013: Kesehatan Anak*. <http://www.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 14 Januari 2017.
- Kristianto, Y & Sulistyarini, T. 2013. *Fakto Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6-36 Bulan*. Stikes RSBapita Kediri. <http://puslit2.petra.ac.id>, diakses pada tanggal 07 Januari 2017.
- M.DHS, 2013. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2012: Perbedaan Demografis pada Kematian Bayi dan Anak*. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi>, neka Cipta, Jakarta, diakses pada tanggal 12 Februari 2020.
- Puskesmas Peukan Baro. 2017 *Data Jumlah Bayi 0-6 Bulan Yang Mendapat MP-ASI*.
- Riskiah, dkk. 2014. *Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Lalombaa Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka*.
- Roesli Utami, 2007. *Dalam mariane wowor & dkk (2013) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado*.
- Rosidah, 2004. *Pemberian Makanan Tambahan*. EGC. Jakarta.
- Supar Yanto. 2011, *konsep Pengetahuan*. dari <http://dr.suparyanto.blogspot.com> /2013/05/konsep-pengetahuan.html, diakses pada tanggal 02 Mei 2020.
- WHO, 2004. *Program Kesehatan Anak Dan Remaja*, <http://www.depkes.org.id>, diakses pada tanggal 7 Mei 2020.
- Wirda, H. 2009. *Gizi Bayi : Buku Saku*. EGC. Jakarta.