

**Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada Anak Stunting di Puskesmas Marusu, Maros**

*Relationship between Mother's Knowledge and Practice of Early Breastfeeding Initiation, Exclusive Breastfeeding, and complementary feeding for Stunting Children at Marusu Health Center, Maros*

**Ester Gabrielle<sup>1</sup>, Agustian<sup>2</sup>, Lydia Fanny<sup>3</sup>, Aswita Amir<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Makassar

Email: [estergabrielleandrianiehartiono@poltekkes-mks.ac.id](mailto:estergabrielleandrianiehartiono@poltekkes-mks.ac.id)

**ABSTRACT**

Stunting is a condition of failure to thrive in children due to the accumulation of nutritional deficiencies that occur from the time the baby is in the womb until two years. Several factors that influence stunting are poor parenting, mother's education, knowledge, economic factors, and socio-cultural factors. Mother's knowledge is very important when pregnant, breastfeeding and giving complementary foods to breast milk, because knowledge can affect their attitudes and behavior in caring for and providing food for their children. Aims: This study aims to determine the relationship between mother's knowledge and the practice of IMD, exclusive breastfeeding, and complementary feeding for stunted children at the Marusu Health Center, Maros. Method : This type of research is analytic observational with a cross sectional research design. This research was conducted in two villages, namely Nisombalia and Bontomatene in June 2021. The sample of this study was children aged 12-24 months who suffered from stunting. Samples were taken by purposive sampling technique as many as 10 people. Data were collected by interviewing and filling out questionnaires on mother's knowledge. Analytical test using Chi-square test. Result: Based on statistical results, there was a relationship between mother's knowledge and IMD practice ( $p=0.027$ ), there was a relationship between mother's knowledge and exclusive breastfeeding ( $p=0.019$ ), and there was a relationship between mother's knowledge and complementary feeding ( $p=0.033$ ). Conclusion : There is a relationship between mother's knowledge and the practice of Early Breastfeeding Initiation, exclusive breastfeeding, and complementary feeding for stunting children at the Marusu Health Center, Maros Regency. Suggestions: It is hoped that health workers will provide counseling with various kinds of media, both electronic and print, to increase mother's knowledge about Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding and the provision of Complementary Foods. For researchers who want to conduct similar research, it is better to discuss other risk factors related to the implementation of early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, and complementary feeding using a larger number of samples.

**Keyword :** Mother's knowledge, Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive breastfeeding complementary food

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat akumulasi ketidakcukupan gizi yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga dua tahun. Beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah pola asuh yang kurang baik, pendidikan ibu, pengetahuan, faktor ekonomi, maupun faktor social-budaya. Pengetahuan ibu sangat penting pada saat sedang hamil, menyusui dan memberikan MP-ASI, karena pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam mengasuh dan memberikan asupan bagi anaknya. Tujuan Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan praktik IMD, ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak *stunting* di Puskesmas Marusu, Maros. Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di dua desa yaitu Nisombalia dan Bontomatene pada Juni 2021. Sampel penelitian ini adalah anak berusia 12-24 bulan yang menderita *stunting*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 10 orang. Data dikumpulkan dengan cara mewawancarai dan pengisian kuesioner pengetahuan ibu. Uji analitik menggunakan uji *Chi-square*. Hasil: Berdasarkan hasil statistik terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan praktik IMD ( $p=0,027$ ), adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,019$ ), dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI ( $p=0,033$ ). Kesimpulan: Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI eksklusif, dan MP-ASI pada anak *stunting* di Puskesmas Marusu, Kabupaten Maros. Saran : Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan dengan berbagai macam media baik elektronik maupun cetak untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD, ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, sebaiknya membahas faktor risiko lain yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih.

**Kata kunci:** Pengetahuan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, MP-ASI

**PENDAHULUAN**

Gizi menjadi salah satu masalah utama kependudukan dunia. Jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak dan menjadi penyebab sepertiga dari semua penyebab kematian anak. Masalah gizi menjadi salah satu poin yang penting dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Setiap negara dengan bertahap harus mengurangi jumlah balita yang kurang gizi atau gizi buruk (Kemenkes, 2013).

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat akumulasi ketidakcukupan

gizi yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga dua tahun. Balita pendek dan sangat pendek adalah balita dengan Panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Menurut kemenkes, *stunting* adalah anak balita yang memiliki z-scorenya kurang dari -2 SD dan kurang dari -3 SD (TNPK, 2017).

Secara global tahun 2017 terdapat 22,2% atau 150,8 juta balita mengalami *stunting*. Asia memiliki proporsi tertinggi

*stunting* di dunia yaitu lebih dari setengah atau sekitar 55% (Pusat Data, 2018). Hasil Riskesdas di Indonesia kejadian *stunting* pada balita terdapat 35,6% pada tahun 2010, 37,2% pada tahun 2013 dan 30,8% pada tahun 2018 (TNPK, 2018). Sulawesi Selatan berada pada peringkat keempat *stunting* di Indonesia tahun 2018 dengan prevalensi sebanyak 35,7% (Sulsel, 2018).

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi. Penyebab langsung *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Ibu hamil yang kurang asupan gizi dan mengalami infeksi akan melahirkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI secara tepat (Yusnita *et al.*, 2020).

Riskesdas pada tahun 2018 memaparkan presentase pola pemberian ASI eksklusif pada anak 0-5 bulan sebesar 37,3% dan presentase pemberian IMD sebesar 58,2%. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif pada 0-6 bulan pada tahun 2013 sebesar 30,2% dan presentase IMD sebesar 34,5%. Hal ini menunjukkan peningkatan presentase pemberian ASI eksklusif dan pemberian IMD. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif untuk Sulawesi Selatan tahun 2018 sebesar 35-40%, sedangkan untuk presentase IMD tahun 2018 sebesar 40-60% (Riskesdas, 2018).

Kunci kesuksesan untuk memperoleh kelancaran proses pemberian ASI eksklusif adalah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD adalah proses menyusui yang dimulai segera setelah bayi lahir dengan cara melakukan kontak kulit antara bayi dengan ibunya. Proses ini dilakukan minimal satu jam (Rosyid and Sumarmi, 2017). Menurut (Hasanah and Nindya, 2016) ibu yang melakukan IMD memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak melakukan IMD. Pada tahun 2019, secara nasional presentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 75,58%. Angka ini melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Sedangkan pada tahun 2019 untuk

Sulawesi Selatan presentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 84,71% (Prabhakara, 2019).

Manfaat dilaksanakan IMD bagi bayi dan ibu sangat besar. Kontak kulit yang terjadi membantu proses kolonisasi kulit yaitu bakteri yang menempel pada kulit ibu dijilat oleh bayi dimana hal tersebut bermanfaat bagi bayi yang berperan sebagai antibodi bayi dari kuman penyakit di lingkungan luar bayi. Berdasarkan penelitian bayi yang mendapat IMD dan dilanjutkan dengan menyusui dini memiliki kesempatan delapan kali lebih besar berhasil mendapatkan ASI eksklusif daripada yang tidak diberi kesempatan menyusui dini. Hal ini berarti selanjutnya bayi akan lebih mungkin disusui sampai usia dua tahun bahkan lebih (Mawaddah, 2018).

ASI yang keluar pada hari pertama kelahiran adalah kolostrum. Kolostrum mengandung antibodi dan zat yang penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan bayi terhadap infeksi. Kolostrum juga mengandung enzim lisozim yang bertujuan untuk mengambat pertumbuhan berbagai macam bakteri. ASI eksklusif dapat membantu mencegah terjadinya malnutrisi pada anak di usia 0-24 bulan. Kandungan laktoferin pada ASI dapat berfungsi mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri. Enzim peroksidase pada ASI dapat menghancurkan bakteri patogen dan menghasilkan protein TGF  $\beta$  (*Transforming Growth Factor Beta*) yang dapat menyeimbangkan pro-inflamasi dan anti-inflamasi sehingga usus dapat berfungsi dengan normal. Selain itu ASI juga mengandung growth factor (IGF-1, EGF, TGF  $\alpha$ ) yang berfungsi untuk meningkatkan saluran pencernaan bayi dengan jalan merangsang pertumbuhan sel saluran pencernaan, pematangan sel, dan membentuk koloni bakteri (Rizal Permadi, Hanim and Dono Indarto, 2016).

Namun hal yang dapat menggagalkan ASI eksklusif adalah pemberian MP-ASI dini. MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan. WHO bersama dengan Kemenkes dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menegaskan bahwa anak umur 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu MP-ASI baru boleh diperkenalkan kepada anak jika sudah berumur 6 bulan (Riksani, 2012). Tujuannya adalah sebagai pendamping zat gizi selain ASI. MP-ASI juga

membantu anak mengembangkan kemampuan menerima berbagai macam makanan dan rasa serta bentuk (Lestiarini and Sulistyorini, 2020).

Namun seringkali pemberian MP-ASI diberikan pada anak terlalu dini yaitu < 6 bulan. Pemberian yang tidak tepat ini berkaitan dengan faktor internal dari ibu bayi sendiri seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik. Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi faktor budaya, kurang optimalnya peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga (Lestiarini and Sulistyorini, 2020).

Masalah tidak tercukupinya gizi yang mengakibatkan gagal tumbuh (*stunting*) pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) yang kurang tepat, pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara tidak eksklusif dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang kurang tepat atau tidak dilakukannya IMD berakibat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi diawal kehidupannya. Penelitian yang dilakukan di Kenya terhadap 418 anak usia 0-24 bulan menemukan bahwa anak yang tidak IMD berisiko 2 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan yang mendapat IMD. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa IMD merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* karena baduta yang tidak IMD lebih berisiko 3 kali dibandingkan yang IMD (Annisa, Sumiaty and Tondong, 2019).

Pemberian MP-ASI terlalu dini yang dilakukan oleh ibu dikarenakan terhentinya pemberian ASI eksklusif dan persepsi yang muncul dari ibu bahwa ASI tidak cukup dan ASI tidak lancar keluar sehingga anak rewel. Akhirnya ibu memberikan makanan tambahan ke anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran nafas, alergi hingga gangguan pertumbuhan karena sistem pencernaan bayi masih belum berfungsi dengan sempurna (Fitri and Ernita, 2019).

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah

maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap. Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi yang optimal menunjang tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motorik atau dengan kata lain, asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula dimasa depan (Apriluana and Fikawati, 2018).

Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Perilaku sendiri dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik selanjutnya sikap yang baik akan memunculkan perilaku yang baik pula. Pengetahuan dapat diperoleh dari Pendidikan formal maupun dari media (non formal) (Lailatul and Ni'mah., 2015).

Pengetahuan sangatlah penting bagi ibu-ibu yang sedang hamil hingga Menyusu dan memberikan MP-ASI, karena pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam mengasuh dan memberikan asupan bagi anaknya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan praktik IMD, ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI pada anak usia 12-24 bulan di Desa Bonto Matene, Maros

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan design *cross sectional study*, yaitu variable dependen IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI dan variable independen pengetahuan ibu. Penelitian ini dilaksanakan di 2 desa yaitu Desa Nisombalia dan Desa Bontomatene Wilayah Kerja Puskesmas Marusu Kabupaten Maros pada bulan Juni 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak *stunting* yang berdomisili di Desa Nisombalia dan Desa Bontomatene yang berjumlah 10 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, pengisian kusioner pengetahuan ibu dan

berdasarkan data sekunder. Analisis data secara univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, besarnya proporsi dari masing-masing variable yang akan disajikan. Selanjutnya, dilakukan analisis *bivariat* untuk melihat hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada anak *stunting* di Puskesmas Marusu.

Data yang diperoleh dimasukkan ke dalam Microsoft excel 2019. Kemudian dianalisis dengan menggunakan komputer. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain. Analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

## HASIL

Puskesmas Marusu merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Maros. Puskesmas Marusu beralamat di jalan Poros Pattene, Desa Temmapadduae, Kecamatan Marusu Kabupaten Maros. Wilayah kerja Puskesmas Marusu terdiri dari 7 Desa yaitu Marumpa, Temmapadduae, Pa'bentengan, Nisombalia, A'bulosibatang, Bontomatene, dan Tellumpocoe yang terbagi menjadi 22 Posyandu.

Pada penelitian ini dilakukan pembagian kusioner pengetahuan ibu dan wawancara mengenai IMD, ASI Eksklusif dan MP-ASI. Pertanyaan yang diberikan pada sampel sebanyak 15 pertanyaan dimana setiap pertanyaan diberi poin 10 jika benar.

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data umur responden yang memiliki presentase tertinggi yaitu pada umur 17-25 tahun sebanyak 70%. Hasil data untuk tingkat pendidikan responden yang memiliki presentase tertinggi yaitu pada tingkat SMA/ sederajat sebanyak 70%. Untuk hasil data pekerjaan responden paling tinggi berada pada presentase 60% yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu di Desa Nisombalia dan Bontomatene masih kurang dengan presentase sebanyak 50%. Pengetahuan ibu meliputi tingkat pengetahuan tentang IMD, ASI Eksklusif dan MP-ASI.

Tabel 6 menunjukkan bahwa secara signifikan pengetahuan mempengaruhi praktik IMD dimana pengetahuan ibu yang kurang cenderung menyebabkan ibu tidak melakukan IMD. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,027)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya

hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik IMD.

Tabel 7 menunjukkan bahwa secara signifikan pengetahuan mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif dimana pengetahuan ibu yang kurang cenderung menyebabkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,019)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 8 menunjukkan bahwa secara signifikan pengetahuan mempengaruhi praktik pemberian MP-ASI dimana pengetahuan ibu yang kurang cenderung menyebabkan ibu memberikan MP-ASI dini kepada anak. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,033)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian MP-ASI.

## PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang pemberian IMD dapat menjadi bekal bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri secara fisik maupun mental saat menghadapi proses persalinan dan melakukan IMD. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Marusu Kabupaten Maros menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,027$  yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian praktik IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian Titi dan Risma (2021) bahwa adanya hubungan kuat antara pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD di Puskesmas Anggalomoare.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki banyak manfaat untuk bayi diantaranya menurunkan angka kematian bayi dikarenakan hipotermia, bayi mendapatkan antibodi dari kolostrum, membuat kadar glukosa bayi lebih baik setelah beberapa jam setelah persalinan dan juga menurunkan intensitas icterus karena pengeluaran mekonium yang lebih dini. Sedangkan manfaat IMD bagi ibu adalah membantu jalinan kasih antara ibu dan bayi, mengurangi risiko perdarahan dan mempercepat pengeluaran plasenta (Lestari, 2019).

Praktik IMD berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena bayi dengan IMD akan mendapatkan ASI pertama kali yang



mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan zat penting bagi ketahanan tubuh bayi. Kolostrum memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Terdapat immunoglobulin A (IgA) pada kolostrum yang akan melapisi permukaan saluran cerna dari bakteri patogen dan virus. Zat gizi pada kolostrum diperlukan bayi saat awal kehidupannya, termasuk pertumbuhan tingginya. Hal ini dikarenakan pada kolostrum terdapat kandungan IgA yang dapat memberikan perlindungan hingga bayi usia 6 bulan. Terdapat juga mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir seperti kalsium, kalium, dan natrium yang diperlukan dalam pembentukan tulang (Sunartiningsih, Fatoni and Ningrum, 2021)

Pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan terjadinya IMD, akan tetapi dipengaruhi oleh faktor lain seperti kurangnya dukungan dari bidan ataupun dari keluarga yaitu suami. Pengetahuan seseorang juga bisa dipengaruhi oleh adanya paparan informasi dari media massa baik elektronik maupun media cetak. Selain itu informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh pada pengetahuan (Saparina and Rismah, 2021).

Menurut Roesli (2008), dalam buku panduan IMD yang mengatakan bahwa dengan IMD produksi ASI akan lancar sehingga bayi dapat memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan dan tetap menyusui sampai usia 2 tahun. Bayi yang diberi kesempatan IMD akan lebih berhasil dalam ASI eksklusif, yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai IMD dan ASI serta perilaku ibu sebagai faktor penentu keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Upaya pencegahan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif (Labbok, Taylor and Nickel, 2013). *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* telah merekomendasikan beberapa hal untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi Menyusu dini (IMD) pada satu jam setelah lahir, Menyusu secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI bergizi sejak bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan Menyusu sampai

anak berusia 2 tahun atau lebih (Risa, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Marusu Kabupaten Maros menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,019$ . Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI Eksklusif dimana pengetahuan responden yang kurang menyebabkan responden tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Assriyah., *et al* (2020) yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Makassar ( $p=0,015$ ). Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Septian (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,000$ ).

ASI merupakan sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang menerima ASI eksklusif telah terbukti lebih cerdas dan sulit terserang penyakit. Seiring pertumbuhannya, asupan gizi yang dibutuhkan bayi bertambah dan saluran cerna bayi semakin berkembang maka diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) agar bayi bisa tumbuh dan berkembang secara maksimal (Pitaloka, Abrory and Pramita, 2018).

Seringkali ibu mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, mengenai cara Menyusu yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam Menyusu. Proses pemberian ASI bisa saja mengalami hambatan dikarenakan produksi ASI berhenti. Hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain ASI keluar sedikit, ibu takut payudara turun, dan ibu bekerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan ASI eksklusif antara lain faktor pengetahuan, faktor meniru teman, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor perilaku, faktor tenaga kesehatan (Yusrina and Devy, 2017).

Usaha dalam menurunkan angka *stunting* adalah dengan cara pemberian ASI eksklusif. ASI mampu mencegah terjadinya infeksi, karena 8% dari kalori ASI adalah dalam bentuk *Human Milk Oligosaccharide*

(HMO) yang tidak dapat dicerna dan berfungsi sebagai prebiotic untuk pertumbuhan normal usus atau biasa disebut *Bifidobacterium longum biovar infantis* untuk bayi. Selain itu di dalam ASI mengandung laktosa, AA-DHA, zat besi, zinc, selenium, yodium yang mengambil peran penting dalam pembentukan sel saraf otak. Seiring berjalannya waktu, ASI akan mengalami perubahan. Pada saat IMD, akan mengeluarkan kolostrum untuk perlindungan saluran cerna bayi. Lalu pada fase 4 hingga 6 minggu antibodi dalam ASI dapat menurunkan risiko terkena infeksi. Pada umur 3 hingga 4 bulan, kalori ASI meningkat untuk memenuhi perkembangan motorik anak. Pada umur 6 bulan kandungan asam omega esensial akan melimpah dan akan digunakan untuk perkembangan otak. Pada fase terakhir yaitu umur 9 hingga 12 bulan, asam amino akan membentuk protein untuk pertumbuhan otot dan IQ anak (Hizriyani and Aji, Toto, 2021).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif sangat penting bagi ibu karena dengan pengetahuan dan informasi tersebut para ibu akan mengetahui segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI ibu (Siregar, 2020). Pengetahuan tentang ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor. Kualitas dan kuantitas informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Apabila informasi yang didapat seseorang mempunyai kualitas yang baik maka tingkat pengetahuan mereka akan bertambah karena informasi yang disampaikan adalah benar, dengan cara penyampaian yang menarik sehingga orang akan mudah untuk memahami pesan yang disampaikan. Ibu Menyusu yang memperoleh informasi tentang pengertian laktasi, komposisi gizi dalam ASI, keuntungan, manfaat, penyimpanan ASI dan cara Menyusu yang benar akan mempunyai pemahaman yang benar tentang pemberian ASI eksklusif. Kuantitas informasi akan mempercepat dan memperluas seorang ibu untuk memahami keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif (Agustian, 2015).

Proses penting dalam pemenuhan gizi balita untuk pertumbuhan dan perkembangan adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Beberapa prinsip panduan yang

direkomendasikan WHO dalam pemberian makanan untuk anak usia 2 tahun pertama kehidupan di antaranya adalah penerapan praktik pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, prinsip penerapan MP-ASI pada usia 6 bulan dan meneruskan ASI dan MP-ASI sesuai dengan umur sampai usia 24 bulan; prinsip penerapan *responsive feeding* dengan prinsip-prinsip psiko sosial, prinsip penerapan sanitasi, pemberian makan, dan prinsip pemberian makan ketika anak sakit (Suryana and Fitri, 2019).

Pengetahuan yang baik tentang MP-ASI diperlukan agar pemberian MP-ASI kepada anak berjalan dengan baik. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa pengetahuan responden yang kurang (50%) menyebabkan ibu memberikan MP-ASI kepada anak dibawah 6 bulan. Uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,033$  yang berarti bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriyani (2018) yang menyatakan bahwa ada pengaruh bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI di Puskesmas RI Sidomulyo ( $p=0,001$ ).

Waktu pemberian MP-ASI kepada bayi adalah setelah bayi berumur 6 bulan, karena sebelum umur 6 bulan pencernaan bayi belum kuat untuk mencerna makanan selain Air Susu Ibu. Kalau dipaksakan memberikan makanan tambahan akan mengganggu pencernaan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat dapat berakibat buruk pada anak, dalam hal ini pengetahuan ibu sangat berperan, dimana ibu harus memahami konsep pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai dari cara pemberian, penyajian, frekuensi, dan konsistensi makanan pendamping ASI, peran ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai MP-ASI akan merasa kurang yakin bahwa dengan pemberian MP-ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi atau sebaliknya (Putra, Wahyuningsih and Lathu, 2020).

Pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan umur yaitu 6 hingga 23 bulan, dikarenakan kegagalan pertumbuhan, defisiensi zat mikronutrien, dan infeksi paling tinggi terdapat pada usia tersebut. Pemberian MP-ASI hanya diberikan untuk

memenuhi nutrisi bayi karena jika ASI saja tidak akan memenuhi kebutuhan gizi anak 6 bulan. Jika pemberian MP-ASI tidak terpenuhi maka kebutuhan nutrisi baik makronutrien dan mikronutrien tidak terpenuhi dan akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak (Sari and Rachmawati, 2020).

Memberikan MP-ASI dini atau sebelum 6 bulan dapat menyebabkan bayi berisiko lebih besar terkena gangguan pada pencernaan, alergi pada bayi, ISPA, dan meningkatnya status gizi buruk sebagai pemicu kematian pada bayi dibandingkan pemberian MP-ASI diatas usia 6 bulan (Cahniago, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawan., *et al* (2015) juga memaparkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Terdapat beberapa hal yang tentunya mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang MP-ASI sehingga mampu memberikan MP-ASI yang tepat pada bayinya. Selain faktor pendidikan yang tinggi, informasi dari media dan sosial budaya juga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan responden, dimana adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut, dan dengan adanya 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. Seperti misalnya, masih ada sebagian masyarakat yang lebih mempercayai kebiasaan atau tradisi masyarakat bahwa bayi tidak akan kenyang jika hanya diberi ASI saja sehingga memberikan makanan tambahan seperti pisang, bubur, biskuit, dan susu formula, namun pada waktu yang tidak tepat atau pada waktu dini dimana usia bayi masih kurang dari enam bulan (Darmawan and Sinta, 2015).

Beberapa kasus pemberian MPASI dini memang dapat menyebabkan KEP. Hal ini disebabkan makanan yang diberikan kurang mengandung energi dan protein. MP-ASI hendaknya memenuhi beberapa syarat yaitu makanan harus memiliki nilai energi dan protein yang tinggi, bersifat padat gizi dan berserat lunak, memiliki nilai suplementasi yang baik, memiliki komposisi vitamin dan

mineral dalam jumlah yang cukup, tidak hanya dapat menimbulkan rasa kenyang saja, dapat diterima oleh alat pencernaan bayi dengan baik. Sebaiknya MP-ASI mulai diberikan saat usia bayi 6 bulan, pada usia di bawah 6 bulan sistem pencernaan bayi belum memenuhi enzim untuk mencerna makanan. saat bayi berumur 6 bulan ke atas sistem pencernaannya sudah relative sempurna dan siap menerima MP-ASI, mengurangi resiko terkena alergi akibat pada makanan saat bayi berumur < 6 bulan, menunda pemberian MP-ASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari KEP dan memberikan perlindungan ekstra dan bebas dari berbagai penyakit (Titisari, Pratamaningtyas and Sendra, 2014).

Peran ibu dalam mengambil keputusan dalam memberikan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping sampai usia bayi 6 bulan memiliki pengaruh yang sangat besar. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah pengetahuan. Beberapa ibu tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif yang dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi. Ibu beranggapan bahwa bayi tidak akan memperoleh zat gizi yang cukup jika hanya diberikan ASI selama 6 bulan oleh karena itu diperlukan MP-ASI untuk meningkatkan kebutuhan gizi bayi. Selain itu, terbatasnya pengetahuan ibu tentang ASI dikarenakan ibu lebih banyak mendapatkan informasi seputar ASI yang berasal dari mitos yang turun temurun dipercayai masyarakat misalnya kebiasaan memberikan bubur nasi atau bubur pisang saat aqiqah yang dipercayai dapat membuat bayi lebih kuat (Wahyuhandani and Mahmudiono, 2017).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsung seumur hidup, dengan pendidikan maka semakin mudah orang tersebut untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2012). Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan tinggi tingkat pengetahuan tentang praktik IMD, pemberian ASI secara eksklusif dan pemberian MP-ASI diatas 6 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan cukup lebih cenderung tidak melakukan IMD, memberikan ASI tidak secara eksklusif dan memberikan MP-ASI di bawah 6 bulan adalah responden dengan tingkat pendidikan lulusan SD dan SMA.

Pengetahuan tentang gizi terdiri dari pengetahuan tentang zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan dan berpengaruh pada keadaan gizinya. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2009).

### KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu pada kategori baik dengan yang melakukan IMD sebanyak 20% dan kategori cukup sebanyak 20%, sedangkan pengetahuan ibu pada kategori cukup dengan yang tidak melakukan IMD sebanyak 10% dan kategori kurang sebanyak 50%. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,027)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik IMD
2. Pengetahuan ibu pada kategori baik dengan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10% dan kategori cukup sebanyak 30%, sedangkan pengetahuan ibu pada kategori cukup dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10% dan kategori kurang sebanyak 50%. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,019)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.
3. Pengetahuan ibu pada kategori baik dengan yang memberikan MP-ASI < 6 bulan sebanyak 20% dan kategori cukup sebanyak 10%, sedangkan pengetahuan ibu pada kategori cukup dengan yang memberikan MP-ASI >6 bulan sebanyak 20% dan kategori kurang sebanyak 50%. Berdasarkan analisis statistik diperoleh nilai  $p = (0,033)$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha = (0,05)$  yang berarti adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian MP-ASI.

### SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan, memberikan penyuluhan dengan berbagai macam media baik elektronik maupun cetak untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD, ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI.
2. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, sebaiknya membahas faktor risiko lain yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, T. A. (2015) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Dukuwaru Wilayah Kerja Puskesmas Dukuwaru Kabupaten Tegal'.
- Annisa, N., Sumiaty, S. and Tondong, H. I. (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), p. 92. doi: 10.33860/jbc.v2i2.198.
- Apriluana, G. and Fikawati, S. (2018) *Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara*. Universitas Indonesia.
- Cahniago, S. R. R. (2020) *Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara*.
- Darmawan, F. H. and Sinta, E. N. M. (2015) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang', *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 1(2), pp. 32–42.
- Fitri, L. and Ernita (2019) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), pp.



19–24.

Cipta.

- Hasanah, I. P. and Nindya, T. S. (2016) 'Kontribusi Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Suami pada Riwayat ASI Eksklusif Bayi Umur 6 sampai 12 Bulan', *Jurnal Universitas Airlangga*, 10(1), pp. 44–50.
- Hizriyani, R. and Aji, Toto, S. (2021) 'PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SEBAGAI PENCEGAHAN STUNTING', *Jendela Bunda*, 8(2).
- Kemkes (2013) *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta.
- Labbok, M., Taylor, E. and Nickel, N. (2013) 'Implementing the ten step to successful breastfeeding in multiple hospitals serving low-wealth patients in the US: innovative research design and baseline finding', *Journal International Breastfeeding*, 8(5), pp. 1–11.
- Lailatul, M. and Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), pp. 84–90. doi: Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 terdiri.
- Lestari, M. (2019) 'Faktor Terkait Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), pp. 17–24. doi: 10.22435/jpppk.v3i1.1228.
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian', *Jurnal PROMKES*, 8(1), p. 1. doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11.
- Mawaddah, S. (2018) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 214–225. doi: 10.31965/infokes.vol16.iss2.185.
- Notoatmodjo (2012) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Pitaloka, D. A., Abrory, R. and Pramita, A. D. (2018) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo', *Amerta Nutrition*, 2(3), p. 265. doi: 10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270.
- Prabhakara, G. (2019) *Health Statistics (Health Information System), Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. doi: 10.5005/jp/books/11257\_5.
- Pusat Data, dan I. K. (2018) *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Putra, A. M. R., Wahyuningsih, M. and Lathu, F. (2020) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan', *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 34–42. doi: 10.36763/healthcare.v9i1.74.
- Riksani (2012) *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: Andi.
- Risa, H. (2015) 'Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif sebagai Salah Satu Faktor Penentu Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Agromedicine*, 2(4), pp. 457–458.
- Riskesdas (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Rizal Permadi, M., Hanim, D. and Dono Indarto, D. (2016) 'Early Breastfeeding Initiation And Exclusive Breastfeeding As Risk Factors Of Stunting Children 6-24 Months-Old', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 39(1), pp. 9–14.
- Rosyid, Z. N. and Sumarmi, S. (2017) 'Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan IMD Dengan Praktik ASI Eksklusif', *Amerta Nutrition*, 1(4), p. 406. doi: 10.20473/amnt.v1i4.2017.406-414.
- Saparina, T. and Rismah (2021) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu

- Dini The Relationship of Knowledge , Attitude , and Mother Action About the Implementation of Early Breastfeeding Initiation Titi Saparina L , Rismah Program Studi S1 Keseh', *Miracle Journal of Public Health*, 4(1). doi: 10.36566/mjph/Vol4.Iss1/236.
- Sari, Y. D. and Rachmawati, R. (2020) 'Penelitian gizi dan makanan.', *Nutrition and Food Research*, 43(1), pp. 29–40. Available at: <https://www.neliti.com/publications/223576/hubungan-asupan-energi-lemak-dan-serat-dengan-rasio-kadar-kolesterol-total-hdl>.
- Siregar, N. (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2019', *Jurnal Education and development*, 8(4), pp. 262–264.
- Sulsel, P. K. (2018) *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan*.
- Sunartiningsih, S., Fatoni, I. and Ningrum, N. M. (2021) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 10(2), pp. 66–79. doi: 10.35874/jib.v10i2.786.
- Suryana, S. and Fitri, Y. (2019) 'Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Dan Mp-ASI Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 12-24 Bulan) Di Kota Banda Aceh', *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), pp. 25–34. doi: 10.22435/sel.v6i1.1723.
- Titisari, I., Pratamaningtyas, S. and Sendra, E. (2014) 'Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 No. 1 Nopember 2014 18', 3(1), pp. 18–24.
- TNPK (2017) *100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING)*. Jakarta.
- TNPK (2018) *160 Kabupaten prioritas dengan masing-masing 10 desa untuk penanganan Stunting (Kerdil)*, Kementrian PPN/Bappenas.
- Wahyuhandani, E. and Mahmudiono, T. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014', *Amerta Nutrition*, 1(4), p. 300. doi: 10.20473/amnt.v1i4.7142.
- Yusnita *et al.* (2020) 'Hubungan Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Baduta di Pandeglang', *Seminar Nasional Riset Inovatif*, pp. 51–57.
- Yusrina, A. and Devy, S. R. (2017) 'Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo', *Jurnal PROMKES*, 4(1), p. 11. doi: 10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21.

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden Ibu dengan Balita *Stunting* di Desa Nisombalia dan Bontomatene

KARAKTERISTIK	JUMLAH RESPONDEN PENELITIAN	
	n = 10	%
Umur Ibu		
17 - 25 tahun	7	70
26 – 35 tahun	3	30
Tingkat Pendidikan		
Lulus SD/Sederajat	1	10
Lulus SMA/Sederajat	7	70
Lulus Diploma/Sarjana	2	20
Pekerjaan		
Karyawan Pabrik	2	20
Wiraswasta	2	20
Tidak Bekerja/IRT	6	60

Tabel 2  
Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Nisombalia dan Bontomatene

PENGETAHUAN	JUMLAH RESPONDEN PENELITIAN	
	n = 10	%
Baik	2	20
Cukup	3	30
Kurang	5	50

Tabel 3  
Distribusi Praktek IMD di Desa Nisombalia dan Bontomatene

KARAKTERISTIK	JUMLAH RESPONDEN PENELITIAN	
	n = 10	%
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		
Tidak Melakukan IMD	6	60
Melakukan IMD	4	40

Tabel 4  
Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Nisombalia dan Bontomatene

KARAKTERISTIK	JUMLAH RESPONDEN PENELITIAN	
	n = 10	%
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	4	40
Non ASI Eksklusif	6	60

Tabel 5  
Distribusi Pemberian MP-ASI di Desa Nisombalia dan Bontomatene

KARAKTERISTIK	JUMLAH RESPONDEN PENELITIAN	
	n = 10	%
Pemberian MP-ASI		
< 6 bulan	7	70
6 bulan	3	30

Tabel 6  
Hubungan Pengetahuan Responden dengan Praktik IMD

Pengetahuan	Praktik IMD				Total		Nilai <i>p</i>
	Melakukan IMD		Tidak melakukan IMD				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	20	0	0	2	20	0,027
Cukup	2	20	1	10	3	30	
Kurang	0	0	5	50	5	50	
Total	4	40	6	60	10	100	

Tabel 7  
Hubungan Pengetahuan Responden dengan Praktik ASI Eksklusif

Pengetahuan	Praktik ASI Eksklusif				Total		Nilai <i>p</i>
	Eksklusif		Non Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	1	10	0	0	1	10	0,019
Cukup	3	30	0	0	4	30	
Kurang	0	0	5	50	5	50	
Total	4	40	6	60	10	100	

Tabel 8  
Hubungan Pengetahuan Responden dengan Praktik Pemberian MP-ASI

Pengetahuan	Praktik MP-ASI				Total		Nilai <i>p</i>
	>6 bulan		<6 bulan				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	20	0	0	2	20	0,033
Cukup	1	10	2	20	3	30	
Kurang	0	0	5	50	5	50	
Total	3	30	7	70	10	100	