

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. MP –ASI**

##### **2.1.1 Definisi MP-ASI**

MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) adalah makanan atau minuman yang diberikan pada balita usia 6-24 untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.<sup>1</sup>

##### **2.1.2 Manfaat MP-ASI**

###### 1. Memenuhi kebutuhan gizi

Karbohidrat berfungsi sebagai bahan penyedia energi (4 kal/g) dan sumber energi utama bagi otak dan susunan saraf, membantu metabolisme lemak serta pengatur peristaltik usus halus.<sup>15</sup> Sedangkan protein berfungsi sebagai zat pembangun dan pemelihara sel-sel tubuh, membantu kontraksi otot, membentuk kekebalan tubuh dan enzim pencernaan, serta mendukung proses transpor dalam tubuh.<sup>16,17</sup> Dan zat gizi lemak diperlukan tubuh sebagai penghasil tenaga, pelarut beberapa vitamin, pembentuk struktur tubuh, mengatur tekanan darah, dan masih banyak fungsi lainnya.<sup>18</sup> Selain itu juga ada zat gizi lain seperti omega 3 yang merupakan komponen sistem saraf yang mengatur penglihatan, emosi, daya ingat dan kekebalan. Omega 6 pengantar rangsang antar sel. vitamin serta mineral yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai jenisnya masing-masing.<sup>17</sup>

## 2. Penyesuaian saluran cerna terhadap makanan tambahan

Enzim tripsin bayi sudah bekerja optimal sejak lahir, enzim amilase bayi secara bertahap akan mencapai titik optimal pada usia 12 bulan, enzim lipase kadarnya akan sama dengan enzim lipase pada orang dewasa pada usia 24 bulan.<sup>7</sup>

## 3. Mengajarkan bayi menguyah dan menelan

Pertumbuhan gigi bayi terjadi pada usia yang bervariasi, sesuai dengan irama pertumbuhan gigi tiap-tiap bayi. Umumnya terjadi pada usia 7 bulan, dimana gigi yang pertama kali tumbuh adalah gigi seri atas. Pada usia 1 tahun bayi mempunyai 6 buah susu dan pada usia 2 tahun bayi mempunyai 16 gigi susu.<sup>19</sup>

## 4. Mengembangkan kemampuan dalam hal menerima berbagai macam rasa

Hal ini dikarenakan organ perasa bayi mulai berkembang pada usia 3 bulan. Kemampuan sensorik mata, pendengaran, dan penciuman juga mulai berkembang pada masa itu.<sup>19, 20</sup>

### **2.1.3 Tanda-tanda anak siap menerima MP-ASI**

Mulai usia 6 bulan pertumbuhan, keaktifan, dan aktivitas bayi makin bertambah. Sehingga ia akan memerlukan nutrisi lebih selain ASI guna memenuhi energi untuk aktivitasnya kini. Maka bayi akan memberi tanda-tanda pada orangtuanya bahwa ia siap menerima makanan pendamping ASI, tanda-tanda itu antara lain :

1. Memasukkan tangan ke dalam mulut lalu berusaha menguyahnya
2. Berat badan naik dua kali dari berat saat lahir
3. Membuka mulut saat disuapi
4. Refleks menjulurkan lidah hilang
5. Lebih tertarik pada makanan dibandingkan puting susu
6. Rewel walaupun sudah diberi ASI 4-5 kali sehari
7. Dapat duduk dengan penyangga dan menegakkan kepala
8. Memiliki rasa ingin tahu dan melihat dengan seksama saat orang lain sedang makan.<sup>2</sup>

#### **2.1.4 Pemberian MP-ASI**

1. ASI tetap diberikan, kemudian MP-ASI
2. MP-ASI yang baik :
  - Padat energi, protein, dan zat gizi mikro (zat besi, zinc, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat)
  - Tidak berbumbu tajam, tidak menggunakan gula, garam, penyedap rasa, pewarna dan pengawet
  - Mudah ditelan dan disukai anak
3. Berikan aneka makanan yang terdiri dari :
  - Makanan pokok : nasi, ubi, sagu
  - Lauk hewani : telur, ikan, hati ayam, daging
  - Lauk nabati : tempe, tahu, kacang-kacangan
  - Sayur dan buah-buahan

- Beri makanan selingan 2 kali sehari, misal bubur kacang hijau, puding, biskuit
- 4. Utamakan memberi MP-ASI dari bahan lokal, jika MP-ASI produksi pabrik perhatikan cara pakai dan tanggal kadaluarsanya
- 5. Ajari anak makan sendiri dengan sendok
- 6. Ajari anak minum sendiri dengan gelas
- 7. Perhatikan kebersihan makanan<sup>2</sup>

**Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Bayi/anak**

<b>Kebutuhan nutrisi</b>	<b>usia 7 – 11 bulan</b>	<b>usia 1 -3 tahun</b>
Energi (kkal)	725	1.125
Protein (gram)	18	26
Lemak (gram)	36	44
Karbohidrat (gram)	82	155
Serat (gram)	10	16
Air (ml)	800	1.200

Sumber : PMK RI Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia

### **2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI**

#### **a. Pengetahuan**

Dari hasil tiga penelitian oleh Desak Made Intan Kumala Ratih, Sri Yulianti Kumalasari dan Taufiqqurahman, dkk ditempat yang berbeda, pengetahuan selalu menduduki peringkat pertama sebagai hal yang

berpengaruh pada pemberian MP-ASI. Hal ini dikarenakan pengetahuan adalah hal yang mendasari suatu pengambilan keputusan atau tindakan.<sup>11,</sup>

12, 13

#### b. Pengalaman

Dari hasil penelitian oleh Desak Made Intan Kumala Ratih dan Budi Artini, didapatkan bahwa pengalaman juga berpengaruh pada pemberian MP-ASI. Menurut Notoatmodjo (2005), pengalaman pribadi di waktu yang sudah berlalu akan mempengaruhi seseorang dalam memecah masalah di masa depan. Dalam hal MP-ASI, contoh pengalaman bisa didapat dari pengalaman pemberian MP-ASI pada anak sebelumnya.<sup>11, 13</sup>

#### c. Sosial budaya

Dibeberapa tempat, tradisi di tempat tinggal ataupun turun-temurun dari orang tua juga ada yang berkaitan dengan pemberian makanan pada bayi.<sup>11</sup> Contohnya tradisi Jawa pada upacara bayi berusia 3 bulan orang tua akan memberikan kerokan pisang atau bubur susu untuk anaknya. Selain itu, pada tradisi Islam ada juga mentahnik (memberi suapan pertama) , yaitu melumatkan makanan lalu meletakkannya pada mulut bayi sambil menggosok-gosokkannya ke langit-langit mulut bayi. Makanan yang biasa digunakan adalah kurma, madu, dan lain-lain.<sup>21</sup>

#### d. Petugas kesehatan

Hal ini terkait dengan peran petugas kesehatan dalam hal promosi kesehatan dan edukasi informasi ke masyarakat.<sup>11</sup> Dalam hal MP-ASI, penjelasan petugas kesehatan tentang MP-ASI yang baik sesuai yang

tertulis dalam buku KIA akan berpengaruh pada pemberian MP-ASI. Selain itu pemantauan juga diperlukan untuk mengevaluasi pemberian MP-ASI yang baik agar gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik dan mencegah masalah kesehatan bayi terkait makanan.<sup>11</sup>

#### e. Informasi

Dari penelitian oleh Desak Made Intan Kumala Ratih dan Budi Artini lagi, jenis sumber informasi juga berpengaruh pada ketepatan pemberian MP-ASI. Sumber informasi yang mempunyai dasar ilmiah tentu akan memiliki hasil yang lebih baik. Adapun sumber informasi tentang MP-ASI dapat diperoleh dari media masa, tenaga kesehatan, dukun bayi, lingkungan keluarga, dan lingkungan sosial.<sup>22</sup>

#### f. Pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu terkait rendahnya jam berada di rumah dan harus kembali bekerja sebelum bayi berusia 6 bulan membuat ibu tidak dapat memberi makanan yang tepat untuk bayi mereka, sehingga cenderung tidak memberi ASI-eksklusif dan memberi makanan bayi sebelum waktunya, walaupun terkadang ada ibu bekerja yang masih dapat memberi ASI eksklusif dengan baik misalnya di ruang pojok ASI dikantornya atau dengan menyiapkan terlebih dahulu ASI dan makanan untuk bayi sebelum bekerja.<sup>11</sup>

g. Ekonomi

Suatu keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun sekundernya dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih buruk.<sup>11,23</sup>

h. Ketersediaan bahan-bahan MP-ASI

Ini merupakan faktor pendukung terbentuknya perilaku kesehatan berdasar teori Lawrence Green, jika bahan-bahan MP-ASI tersedia dengan baik, pemberian MP-ASI dapat baik pula.<sup>24</sup>

### **2.1.6 Akibat pemberian MP-ASI dini dan MP-ASI yang tidak tepat**

1. Meningkatkan kerentanan bayi terhadap penyakit

Pemberian makanan bisa saja mempermudah bakteri, virus dan agen penyakit lainnya, apalagi jika kebersihan makanan kurang terjaga. Pada beberapa penelitian, bayi yang mendapat MP-ASI lebih dini lebih mudah terserang diare, konstipasi, demam, serta batuk pilek dibandingkan bayi yang mendapat MP-ASI tepat waktu.<sup>25</sup>

2. Mempersulit ibu mempertahankan produksi ASI

Jika bayi mendapat MP-ASI lebih awal otomatis kebutuhan menyusunya lebih kecil. Maka produksi ASI akan berkurang.<sup>25</sup>

3. Obstruksi saluran cerna

Hal ini terjadi karena sistem pencernaan bayi belum sempurna dalam memecah sari-sari makanan. Beberapa kejadian yang sering muncul pada anak mendapat MP-ASI lebih awal antara lain ileus paralitik, invaginasi usus dan infeksi saluran cerna.<sup>25</sup>

#### 4. Kekurangan gizi

Terjadi jika MP-ASI yang diberikan tidak mengandung gizi yang cukup. Selain itu karena proporsi konsumsi ASI yang berkurang, maka bayi tidak mendapat gizi yang seharusnya ia dapatkan dari ASI saja.<sup>25</sup>

#### 5. Alergi

Alergi dapat terjadi karena pemaparan makanan tertentu terlalu dini.<sup>26</sup>

#### 6. Beban ginjal yang berlebih dan hiperosmolaritas

Pemberian makanan yang mengandung NaCl akan memperberat ginjal bayi. Dan bayi yang mendapat MP-ASI lebih awal memiliki osmolaritas plasma lebih tinggi dan keadaan ini akan memicu bayi terus merasa haus, sehingga penerimaan energi akan berlebih. Selain itu pada penelitian dengan sampel tikus, didapatkan hasil bahwa asupan garam lebih dini cenderung memicu terjadinya tekanan darah tinggi di masa mendatang.<sup>27</sup>

#### 7. Obesitas

Bayi dibawah usia 6 bulan yang mendapat asupan kalori lebih banyak dari MP-ASI yang diberikan terlalu dini akan terjadi obesitas karena pengeluaran energi tidak sebanding dengan asupan nutrisi.<sup>8</sup> Pada penelitian Wilkinson dan Davies tidak ditemukan perbedaan pada bayi yang mendapatkan makanan tambahan sebelum ataupun sesudah usia 10 minggu. Di penelitian lain bayi yang mendapat susu formula memiliki berat yang lebih besar daripada bayi yang mendapat ASI eksklusif.<sup>15</sup>



## 8. Bahaya bahan makanan tambahan pada MPASI buatan pabrik

Zat adiktif seperti pengawet, penambah rasa, dan pewarna makanan pada pemakaian diluar ketentuan dapat menyebabkan gangguan pencernaan berupa diare dan nyeri kolik. Selain itu dapat pula menyebabkan reaksi hipersensitivitas, gangguan pada sistem pernafasan dan pada kulit.<sup>25</sup>

## 2.2 Buku KIA

### 2.2.1 Definisi Buku KIA

Buku KIA merupakan alat pendeteksi dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standart) pelayanan KIA, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita.<sup>3</sup>

### 2.2.2 Sasaran Buku KIA

#### a. Sasaran langsung

- Setiap ibu hamil mendapat Buku KIA, menggunakan sampai masa nifas sedangkan anak menggunakan Buku KIA sampai usia 6 tahun
- Sejak kehamilan ibu diketahui kembar makan ibu hamil diberi Buku KIA sejumlah janin yang dikandungnya
- Jika Buku KIA hilang maka selama persediaan masih ada, ibu/anak mendapat Buku KIA baru<sup>3</sup>

#### b. Sasaran tidak langsung

- Suami/anggota keluarga lain, pengasuh anak di panti/lembaga kesejahteraan sosial anak

- Kader
- Tenaga kesehatan yang berkaitan langsung memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak (dokter, bidan, perawat, petugas gizi, petugas imunisasi, petugas laboratorium)
- Penanggungjawab dan pengelola program KIA Dinkes Kabupaten/Kota selain memfasilitasi penerapan buku KIA di wilayahnya juga memastikan kesinambungan ketersediaan dan pemanfaatan Buku KIA<sup>3</sup>

### **2.2.3 Bagian Buku KIA**

#### **a. Bagian Buku KIA yang diisi oleh kader**

1. KMS untuk perempuan
2. KMS untuk laki-laki
3. Catatan Pemberian Vitamin A<sup>3</sup>

#### **b. Bagian Buku KIA yang diisi oleh tenaga kesehatan**

1. Identitas Keluarga
2. Menyambut Persalinan
3. Stiker P4K
4. Catatan Kesehatan Ibu Hamil
5. Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir
6. Catatan Kesehatan Ibu Nifas
7. Keterangan Lahir
8. Catatan Hasil Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
9. Catatan Imunisasi Anak
10. Catatan Hasil Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

11. Nasehat pemenuhan gizi & pemberian makan

12. Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang

- a. Tabel Pelayanan
  - b. Grafik BB Laki-Laki menurut PB/TB sejak lahir-2 tahun
  - c. Grafik BB Laki-Laki menurut PB/TB umur 2-5 tahun
  - d. Grafik BB Perempuan menurut PB/TB sejak lahir-2 tahun
  - e. Grafik BB Perempuan menurut PB/TB umur 2-5 tahun
  - f. Grafik TB Laki-Laki menurut Umur dari sejak lahir – 6 bulan
  - g. Grafik TB Laki-Laki menurut Umur 6 bulan – 2 tahun
  - h. Grafik TB Laki-Laki menurut Umur 2 tahun – 5 tahun
  - i. Grafik TB Perempuan menurut Umur dari sejak lahir – 6 bulan
  - j. Grafik TB Perempuan menurut Umur 6 bulan – 2 tahun
  - k. Grafik TB Perempuan menurut Umur 2 tahun – 5 tahun
  - l. Grafik Lingkaran Kepala Anak Perempuan
  - m. Grafik Lingkaran Kepala Anak Laki-laki
13. Catatan Kesehatan Anak<sup>3</sup>

**c. Bagian Buku KIA yang diisi oleh ibu/suami/keluarga**

1. Pelayanan pemeriksaan kehamilan
2. Kelas ibu
3. Perawatan sehari-hari
4. Yang harus dihindari selama hamil
5. Persiapan melahirkan/bersalin
6. Masalah lain pada masa kehamilan

7. Tanda awal persalinan
8. Proses melahirkan
9. Tanda bahaya pada persalinan
10. Perawatan ibu nifas
11. Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin selama nifas
12. Cara menyusui yang benar
13. Cara pemerah dan menyimpan ASI
14. Tanda bahaya pada ibu nifas
15. Keluarga Berencana
16. Cuci tangan pakai sabun
17. Pelayanan essensial pada bayi baru lahir oleh bidan /  
perawat / dokter
18. Perawatan bayi baru lahir
19. Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir
20. Anak usia 29 hari – 6 tahun
21. Bayi umur 0 – 6 bulan
22. Bayi umur 6- 12 bulan
23. Anak umur 1 – 6 tahun<sup>3</sup>

**d. Bagian Buku KIA yang berhubungan dengan MP-ASI**

1. Pemberian makan pada bayi 6-8 bulan
  - Anak harus mulai dikenalkan dan diberi makanan pendamping ASI sejak umur 6 bulan

- Makanan utama adalah makanan padat yang diberikan secara bertahap (bentuk, jumlah dan frekuensinya)
- ASI diberikan sampai anak usia 2 tahun
- Tersedia lokal dan harga terjangkau

**Tabel 3. Pemberian makan pada bayi 6-8 bulan**

Umur	Bentuk makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
6-8 bulan	ASI Makanan lumat (bubur dan makanan keluarga yang dilumatkan)	Teruskan pemberian ASI sesering mungkin Makanan lumat 2-3 kali sehari Makanan selingan 1-2 kali sehari (biskuit, buah)	2-3 sendok makan secara bertahap hingga mencapai $\frac{1}{2}$ gelas atau 125 ml setiap kali makan <sup>28</sup>

1 Pemberian makan pada bayi 9-11 bulan

- Terus berikan ASI
- Berikan MP-ASI yang lebih padat

Contohnya : bubur nasi, nasi tim, nasi lembek

**Tabel 4. Pemberian makan pada bayi 9-11 bulan**

Umur	Bentuk makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
9-11 bulan	ASI Makanan lembek atau dicincang yang mudah ditelan anak Makanan selingan yang dapat dipegang anak diberikan di antara waktu makan lengkap	Teruskan pemberian ASI Makanan lembek 3-4 kali sehari Makanan selingan 1-2 kali sehari	½ gelas / mangkuk atau 125 ml <sup>28</sup>

## 2 Pemberian makan pada anak usia 1-2 tahun

**Tabel 5. Pemberian makan pada bayi 6-8 bulan**

Umur	Bentuk makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
12-24 bulan	Makanan keluarga Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan ASI	Makanan keluarga 3-4 kali sehari Makanan selingan 1-2 kali sehari Teruskan pemberian ASI	¾ gelas nasi / penakar (250 ml) 1 potong kecil ikan/daging/ayam/telur 1 potong kecil tempe/tahu atau 1 sdm kacang-kacangan ¼ gelas sayur 1 potong buah ½ gelas bubur / 1 potong kue / 1 potong buah <sup>28</sup>

#### **2.2.4 Manfaat Buku KIA**

##### **1. Sebagai media KIE**

Buku KIA merupakan media KIE yang utama dan pertama untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami, dan keluarga/pengasuh anak tentang kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun. Buku KIA memuat informasi penting seputar kesehatan ibu dan anak, termasuk imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, upaya promotif dan preventif termasuk deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak.<sup>3</sup>

##### **2. Sebagai dokumen pencatatan pelayanan KIA**

Buku KIA sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga, termasuk didalamnya imunisasi, SDIDTK dan catatan tentang penyakit dan masalah perkembangan anak. Selain itu buku KIA juga digunakan sebagai bukti untuk memastikan terpenuhinya hak ibu dan anak untuk mendapat pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkesinambungan, bukti untuk pengajuan klaim pada sistem kesehatan nasional, dan bukti untuk menerima bantuan bersyarat pada program pemerintah atau swasta.<sup>3</sup>

### **2.3 Pengetahuan**

#### **2.3.1 Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada sesuatu objek tertentu. Penginderaan sendiri terjadi

melalui pancaindra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Manusia memperoleh sebagian besar pengetahuan melalui mata dan telinga. Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.<sup>24</sup>

### **2.3.2 Sumber pengetahuan**

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau pun dari pengalaman orang lain. Penyuluhan secara individu maupun kelompok dapat meningkatkan pengetahuan. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan guna tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara hidup sehat dan lingkungan dan berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal.<sup>24</sup>

### **2.3.3 Tingkat pengetahuan**

Terdapat 6 tingkat pengetahuan :

1. Tahu (know) artinya mampu mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk kedalam tingkat tahu adalah mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan seluruh materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dan kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.<sup>24</sup>
2. Memahami (comprehension) artinya mampu untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut



dengan benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, memberi contoh atau menyimpulkan.<sup>24</sup>

3. Aplikasi (application) artinya mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi disini dapat pula diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.<sup>24</sup>

4. Analisis (analysis) artinya mampu menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis bisa dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan, membedakan dan sebagainya.<sup>24</sup>

5. Sintesis (synthesis) diartikan mampu meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dapat pula diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.<sup>24</sup>

6. Evaluasi (evaluation) artinya mampu melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.<sup>24</sup>

#### **2.1.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Pengetahuan bukan fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungan. Pengetahuan bukan sesuatu yang sudah ada dan tersedia sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah suatu proses pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami

reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

- a. Umur, Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Pada orang yang sudah tua dapat mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan lain seperti kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori mengemukakan bahwa IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan bertambahnya usia.<sup>24</sup>
- b. Pendidikan, Suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.<sup>24</sup>
- c. Informasi, Kutipan Wiedhary dalam penelitian Mawary, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, walaupun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya

televisi, radio atau surat kabar, maka ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.<sup>24</sup>

- d. Lingkungan, Lingkungan memberikan pengaruh pertama pada seseorang dimana seseorang dapat mempelajari berbagai hal, baik hal baik maupun hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dari lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.<sup>24</sup>
- e. Pengalaman, Pengalaman adalah guru terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan pengalaman adalah sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.<sup>24</sup>
- f. Sosial budaya, Sosial budaya merupakan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan individu atau suatu kelompok tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun ia tidak melakukan dan sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena melalui hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.<sup>24</sup>

- g. Pekerjaan, Bekerja adalah suatu hal yang dilakukan untuk mencari nafkah, dimana dalam bekerja seseorang akan mengorbankan waktu dan tenaganya guna menyelesaikan pekerjaan yang dianggapnya penting dan memerlukan perhatian. Seseorang yang sibuk bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan menjadi lebih sedikit daripada mereka yang memiliki waktu luang lebih banyak.<sup>23</sup>
- h. Ekonomi, Suatu keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun sekundernya dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih buruk. Hal ini juga akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi dan pendidikan, dimana pada akhirnya status ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan.<sup>23</sup>

### **2.3.5 Cara pengukuran pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan suatu tingkatan.<sup>24</sup> Menurut Arikunto, pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif, yaitu:

- 1.baik : 76%-100%
- 2.cukup : 56%-75%
- 3.kurang : kurang dari 56%

## **2.4 Sikap**

### **2.4.1 Definisi sikap**

Menurut Notoatmodjo, sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, yang manifestasinya tidak bisa langsung dilihat, tetapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari. Sikap belum terwujud sebagai suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.<sup>24</sup>

### **2.4.2 Komponen sikap**

Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek diartikan dengan bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, diartikan dengan bagaimana penilaian (terkandung dalamnya faktor emosi) seseorang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), diartikan dengan sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah rencana untuk bertindak atau berperilaku terbuka.

Ketiga komponen diatas secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan yang penting.<sup>24</sup>

### **2.4.3 Tingkatan sikap**

Menurut Notoatmodjo, sikap ini juga memiliki beberapa tingkatan sebagai berikut:

1. Menerima (receiving), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Menanggapi (responding), diartikan sebagai memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (valuing), diartikan seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stiimulus,dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.
4. Bertanggung jawab (responsible), seseorang bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap paling tinggi.<sup>24</sup>

### **2.4.4 Cara pengukuran sikap**

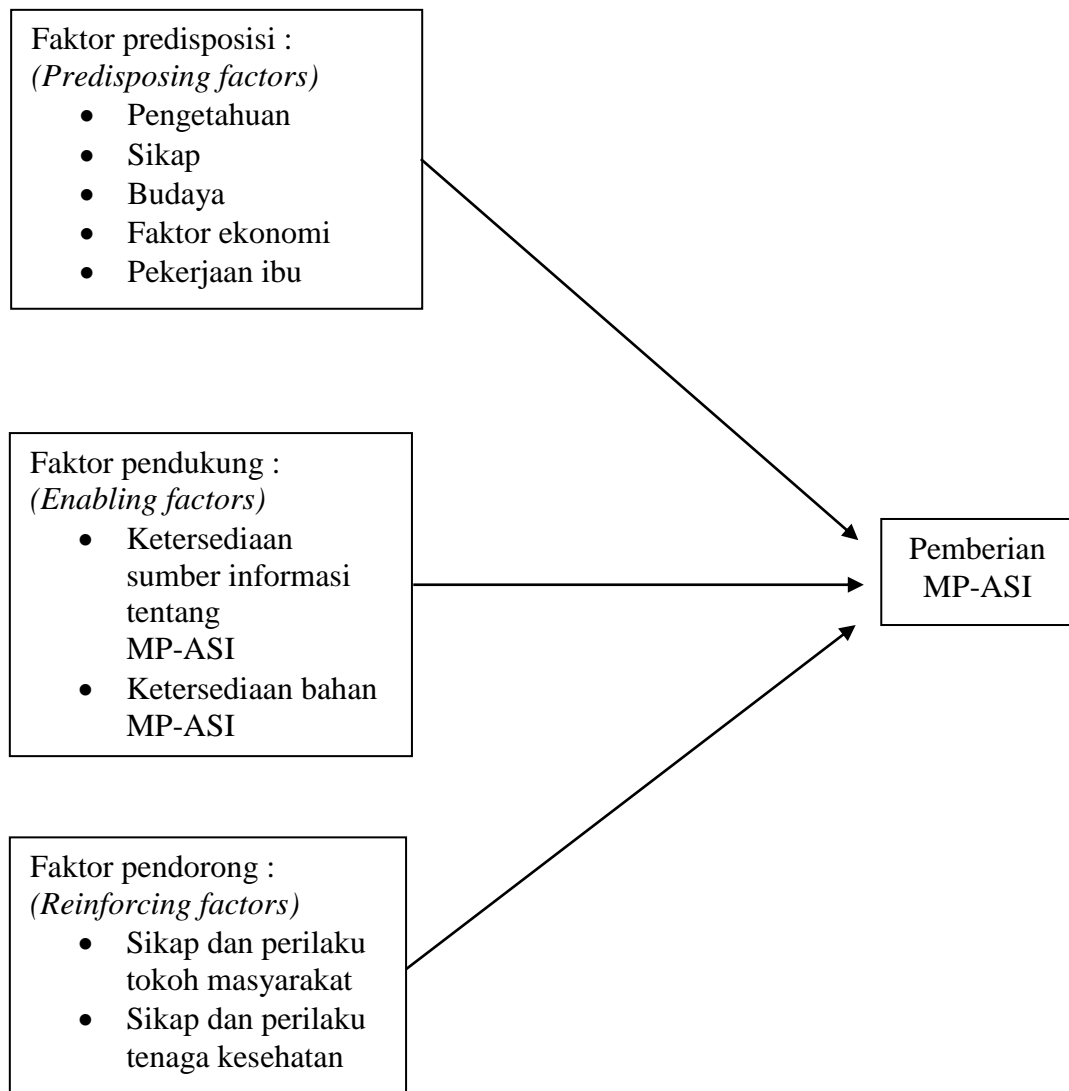
Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langung dapat ditanyakan tentang bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan melalui pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.<sup>24</sup>

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan beberapa teknik pengukuran sikap, dibawah ini ;

- a. Skala trustone ( methode of equal – appearing intervals)
- b. Skala likert (method of summateds rating)
- c. Unobstructive measures
- d. Multidimensional scaling
- e. Pengukuran inveluntary behavior

## 2.5 Kerangka teori

Gambar 1. Kerangka teori

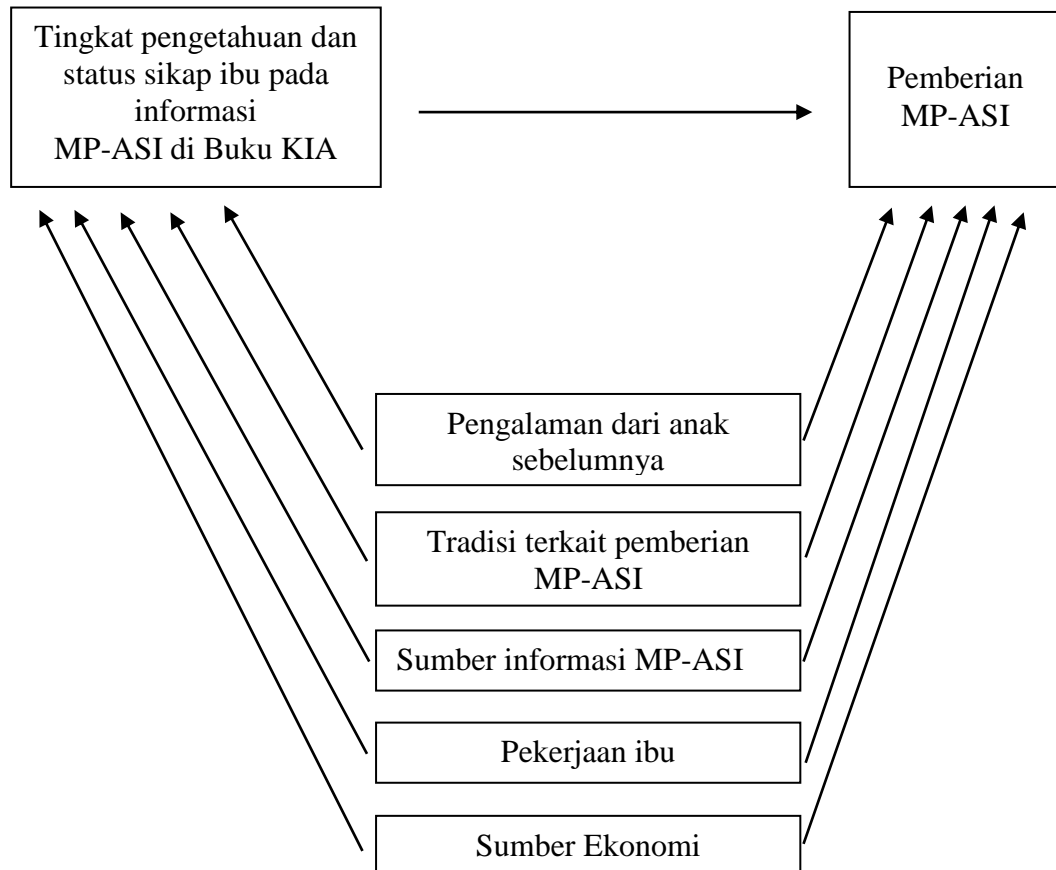


Kerangka Teori berdasarkan modifikasi Teori Lawrence Green ( Dalam Notoatmodjo, 2012 )



## 2.6 Kerangka konsep

Gambar 2. Kerangka konsep



## 2.7 Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan ibu pada informasi MP-ASI di Buku KIA dengan pemberian MP-ASI.
2. Ada hubungan sikap ibu pada informasi MP-ASI di Buku KIA dengan pemberian MP-ASI