

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Karakteristik Baduta

a. Usia

1) Usia 6-8 Bulan

Pada usia 6-8 bulan, anak mulai memasuki masa transisi dari ASI eksklusif menuju makanan pendamping. Pada masa ini, sistem pencernaannya sudah lebih berkembang dan keterampilan motorik seperti duduk mulai muncul. Pada masa ini sangat penting dalam memperkenalkan anak terhadap makanan selain ASI, sehingga pengetahuan ibu terkait waktu pemberian MP-ASI sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian (WHO, 2023).

2) Usia 9-11 Bulan

Memasuki usia 9-11 bulan, anak menjadi lebih aktif dan keterampilan koordinasi antara tangan dan mulutnya berkembang dengan cepat. Pada masa ini, anak mulai tertarik untuk makan sendiri dan berinteraksi dengan makanan. Pengetahuan ibu sangat penting mengenai fase ini, agar cara pemberian MP-ASI sesuai dengan kebutuhan gizi dan kemampuan anak (Wahyuni Diah, Kencana dan Purnadhibrata, 2020).

3) Usia 12-23 Bulan

Pada usia 12-23 bulan, anak dapat mulai mengonsumsi makanan keluarga. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan nutrisi anak semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan dan aktivitas fisiknya yang lebih banyak. Pada masa ini juga merupakan masa yang krusial dalam membentuk pola makan yang akan terbawa hingga masa depan oleh karena itu, pemahaman ibu tentang pentingnya kelanjutan pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun dan pemenuhan gizi yang seimbang menjadi elemen kunci untuk mendukung perkembangan optimal anak (Ahmad et al., 2019; Intiyati et al., 2024).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin sering digunakan sebagai variabel dalam penelitian gizi karena dapat memengaruhi kebutuhan energi dan zat gizi. Anak laki-laki umumnya memiliki kebutuhan energi lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, sehingga pola konsumsi dan status gizinya bisa berbeda. Namun, penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan, pengetahuan ibu, dan praktik pemberian MP-ASI lebih dominan dibandingkan dengan perbedaan biologis jenis kelamin.

c. Status Gizi

Status gizi baduta biasanya diukur dengan indikator antropometri seperti BB/U, TB/U, dan BB/TB. Kekurangan gizi

pada masa ini dapat menyebabkan *stunting*, *wasting*, maupun *underweight*, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Penelitian menunjukkan bahwa status gizi buruk pada masa baduta berkaitan erat dengan praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai rekomendasi, sehingga status gizi menjadi indikator penting dalam kajian pengetahuan dan praktik ibu.

d. Pola Konsumsi

Pola konsumsi baduta mencakup jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Pola konsumsi yang tidak seimbang, misalnya rendah protein hewani dan zat besi, berhubungan dengan risiko *stunting* (Wahyuni Diah, Kencana dan Purnadhibrata, 2020). Sebaliknya, pola konsumsi yang memenuhi kecukupan energi dan zat gizi mendukung pertumbuhan optimal. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI terbukti memengaruhi praktik konsumsi anak, sehingga edukasi gizi menjadi kunci dalam perbaikan pola konsumsi baduta (Ahmad et al., 2019; Intiyati et al., 2024).

2. Karakteristik Ibu

a. Usia

Menurut Hurlock dalam Saadah et al. (2020) menyebutkan bahwa usia seseorang dapat memengaruhi pengetahuan. Semakin bertambahnya usia, kemungkinan pengalaman serta pengetahuan yang dimiliki semakin meningkat. Ibu yang berusia muda memiliki

kemungkinan mempunyai kekurangan pengalaman dalam merawat anak dibandingkan dengan ibu yang berusia matang dan sudah memiliki kesiapan menjadi orang tua.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan praktik pengasuhan baduta. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, tingkat pemahaman terhadap suatu informasi juga semakin tinggi. Menurut Notoatmodjo (2014), ibu yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya lebih terbuka dalam menerima informasi mengenai perkembangan anak, pola pengasuhan anak, pendidikan, dan kesehatan anak, terutama status gizi.

c. Pekerjaan

Pekerjaan orang tua berkaitan dengan tingkat pendapatan keluarga dalam proses pemenuhan gizi. Ibu yang bekerja dapat mengurangi frekuensi waktu dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan anak. Kurangnya intensitas waktu yang dihabiskan bersama memungkinkan pemenuhan gizi anak kurang terpenuhi sehingga dapat menimbulkan masalah gizi

3. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

a. Pengertian

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. WHO bersama Kementerian

Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menegaskan bahwa selama 6 bulan pertama, anak hanya diberikan ASI eksklusif (Rismayani et al., 2023). Dengan demikian, MP-ASI dapat dikenalkan kepada anak setelah mereka mencapai usia 6 bulan (Riksani dalam Lestiarini dan Sulistyorini, 2020). MP-ASI didefinisikan sebagai makanan transisi dari ASI ke makanan keluarga yang diberikan kepada anak secara bertahap mulai dari jenis, frekuensi pemberian, porsi, dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia serta kemampuan anak dalam mencerna makanan (Lestiarini dan Sulistyorini, 2020).

Menurut Septikasari dalam Nina Mirania et al., (2021) MP-ASI merupakan makanan yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI sampai anak berusia dua tahun. Pada Peraturan Pemerintah Nomor 237/1997 disebutkan juga bahwa MP-ASI bukan pengganti ASI melainkan makanan tambahan selain ASI yang diberikan kepada anak setelah berusia 6 bulan.

Pada periode ini dikenal juga sebagai masa penyapihan (*weaning period*), yaitu masa peralihan dari ASI eksklusif menuju makanan keluarga. Pada masa ini, anak mengalami fase rawan pertumbuhan, sehingga anak perlu diberikan makanan yang tepat, baik secara kualitas maupun kuantitas, untuk mencegah terjadinya malnutrisi.

b. Tujuan dan Manfaat Pemberian MP-ASI

Menurut Lestiarini dan Sulistyorini (2020), tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk mengembangkan kemampuan bayi dalam menerima makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa. Pada usia 6 bulan ke atas, ASI hanya memenuhi 65-80% dari kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu diperlukan MP-ASI yang mengandung gizi seimbang sebagai upaya pemenuhan kebutuhan gizi yang dapat meningkatkan berat badan dan pertumbuhan yang optimal

Manfaat MP-ASI yaitu untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi secara terus-menerus. Pemberian MP-ASI membantu bayi dalam proses belajar makan dan memberikan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik sejak dini. Selain itu, pemberian MP-ASI merupakan salah satu proses di mana bayi diajarkan cara mengunyah dan menelan makanan padat.

c. Prinsip Pemberian MP-ASI

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024), prinsip Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak dimaksudkan untuk menggantikan ASI, melainkan berfungsi sebagai pelengkap. Pemberian ASI harus dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun. Selama periode 0-6 bulan, ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi bayi. Namun, seiring bertambahnya usia bayi, MP-

ASI diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI.

Ketika anak berusia 6-8 bulan, ASI hanya dapat mencukupi sekitar dua pertiga kebutuhan energi mereka. Pada usia 9-11 bulan, ASI hanya mampu memenuhi setengah dari total kebutuhan energi. Pada usia 12-23 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sepertiga kebutuhan energi anak. Oleh karena itu, untuk memenuhi energi yang kurang tersebut, MP-ASI harus diberikan mulai usia 6 bulan ke atas. Pemberian MP-ASI ini, tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga untuk memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit, serta mendukung kedekatan emosional dan kenyamanan yang berkontribusi pada perkembangan anak.

Prinsip utama dalam pemberian MP-ASI harus memenuhi empat syarat, yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Berikut merupakan prinsip pemberian MP-ASI.

1) Tepat Waktu

MP-ASI diberikan ketika bayi mulai berusia 6 bulan, yaitu pada saat ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan energinya. Namun perlu diperhatikan juga, pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko kontaminasi terhadap patogen dan sebaliknya jika memperkenalkan MP-ASI terlambat akan menyebabkan bayi tidak mendapatkan zat gizi

yang dibutuhkan untuk membantu dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

2) Adekuat

Makna adekuat pada pemberian MP-ASI artinya MP-ASI yang diberikan dapat memenuhi kecukupan makronutrien dan mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembangnya dengan memperhatikan usia, jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi keberagaman makanannya.

3) Aman

MP-ASI yang aman, artinya MP-ASI yang disiapkan dan disimpan menggunakan cara yang higienis, dan disajikan menggunakan tangan serta peralatan yang bersih. Terdapat 5 kunci untuk memastikan makanan aman.

- a) Menjaga kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan).
- b) Memisahkan penyimpanan makanan mentah dan makanan yang sudah dimasak.
- c) Menggunakan makanan segar dan masak hingga matang (daging, ayam, telur, dan ikan).
- d) Menyimpan makanan pada suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya ($>60^{\circ}\text{C}$ dan $<5^{\circ}\text{C}$).
- e) Menggunakan air bersih yang aman.

4) Diberikan dengan Cara yang Benar

Pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan dengan cara yang benar, yaitu MP-ASI tersebut harus memenuhi syarat yang ada pada Tabel 1. sebagai berikut:

Tabel 1. Syarat Pemberian MP-ASI

Terjadwal	Lingkungan yang Mendukung	Prosedur Makan
- Jadwal makan termasuk makanan selingan teratur dan terencana. - Lama makan maksimum 30 menit.	- Hindari memaksa meskipun hanya makan 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang). - Hindari pemberian makan sebagai hadiah. - Hindari pemberian makan sambil bermain atau menonton televisi.	- Porsi kecil. - Jika 15 menit bayi menolak makan, hentikan pemberian makan. - Bayi distimulasi untuk makan sendiri dimulai dengan pemberian makanan selingan yang bisa dipegang sendiri. - Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai.

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024.

d. Jenis MP-ASI

Menurut Eveline dan Djamaludin (2017) dalam Fatmawati (2023), kategori MP-ASI dapat diidentifikasi berdasarkan tekstur dan metode penyajiannya.

1) Berdasarkan tekstur dan kepadatannya

- a) MP-ASI cair, yaitu jenis makanan atau minuman dengan konsistensi encer, seperti air tomat, air jeruk, atau air teh.

- b) MP-ASI yang dihaluskan, merupakan makanan yang memiliki tekstur lembut dan mudah dicerna, contohnya buah (seperti pisang, pepaya, atau kentang yang dihaluskan atau diblender), serta nasi tim atau bubur saring.
- c) MP-ASI padat, yaitu makanan yang memiliki tekstur lebih berat, contohnya bubur, nasi tim, kentang rebus, roti, biskuit, dan makanan kecil yang mudah digenggam bayi, disebut *finger food*.

2) Berdasarkan cara penyajiannya

- a) MP-ASI instan, adalah makanan pendamping ASI yang diproduksi secara massal dan tersedia dalam kemasan, seperti bubur instan, susu formula, atau biskuit untuk bayi.
- b) MP-ASI buatan rumah (*homemade*), yaitu makanan yang dipersiapkan sendiri oleh ibu di rumah dengan menggunakan bahan-bahan segar dan dalam proses yang bersih. Makanan yang dibuat di rumah dianggap lebih baik untuk kesehatan bayi karena bahan dan cara pengolahannya dapat diawasi dengan lebih baik.

e. Praktik Pemberian MP-ASI yang Direkomendasikan

Praktik pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang baik harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan anak. Pemberian MP-ASI dilakukan mulai dari makanan bertekstur lembut, kemudian meningkat menjadi makanan

yang lebih padat hingga akhirnya dapat mengonsumsi makanan keluarga. Prinsip utama dalam praktik pemberian MP-ASI adalah pemberian yang tepat waktu, adekuat, aman, dan responsif (IDAI, 2018).

Selain memperhatikan prinsip-prinsip tersebut, dalam penyiapan MP-ASI harus memperhatikan kebersihan, pemilihan bahan, dan kandungan gizi di dalamnya. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024), hal-hal penting yang perlu dilakukan dalam menyiapkan MP-ASI meliputi: menjaga higiene dan sanitasi, memilih bahan makanan yang bergizi seimbang (mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, vitamin, dan mineral, terutama zat besi dan seng), menambahkan minyak atau lemak untuk meningkatkan kepadatan energi, serta menyesuaikan tekstur makanan dengan kemampuan oromotor anak. Penggunaan gula dan garam dalam makanan pendamping ASI (MP-ASI) perlu dibatasi untuk menjaga kesehatan anak sejak dini. Berdasarkan rekomendasi WHO, UNICEF, dan Kementerian Kesehatan, anak usia di bawah dua tahun sebaiknya tidak mengonsumsi gula lebih dari 5% dari total kebutuhan energi harian, yaitu sekitar 10–27,5 kilokalori atau setara dengan 1,3–3,6 gram, yang kira-kira sama dengan seperempat hingga dua pertiga sendok teh. Sementara itu, batas konsumsi garam untuk bayi usia 0–12 bulan adalah kurang dari 1 gram per hari (di bawah 400 mg natrium), dan untuk anak usia 1–3 tahun maksimal 2

gram per hari (di bawah 800 mg natrium), yang setara dengan 1 hingga 2 ujung sendok teh.

Berdasarkan petunjuk teknis pemantauan praktik MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan, rekomendasi pemberian MP-ASI berdasarkan usia disajikan pada Tabel 2. berikut.

Tabel 2. Rekomendasi Tahapan Pemberian MP-ASI Berdasarkan Usia

Usia	Konsistensi / Tekstur	Frekuensi (per hari)	Jumlah Setiap Kali Makan	Variasi
6-8 bulan	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	Utama: 2-3x Selingan: 1-2x	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, tingkatkan bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkuk berukuran 250 ml (125 ml)	Konsumsi 5 dari 8 kelompok makanan
9-11 bulan	Makanan yang dicincang halus dan makanan yang dapat dipegang bayi	Utama: 3-4x Selingan: 1-2x	$\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml (125 – 200 ml)	Konsumsi 5 dari 8 kelompok makanan
12-23 bulan	Makanan keluarga	Utama: 3-4x Selingan: 1-2x	$\frac{3}{4}$ - 1 mangkuk ukuran 250 ml	Konsumsi 5 dari 8 kelompok makanan
Jika tidak mendapat ASI (6-23 bulan)	Konsistensi/ tekstur sesuai dengan kelompok usia	Frekuensi sesuai dengan kelompok usia dengan tambahan 1-2x makanan utama dan 1-2x makanan selingan	Jumlah setiap kali makan sesuai dengan kelompok umur, dengan penambahan 1-2 gelas susu per hari @250 ml dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah sayur, dll)	Konsumsi 5 dari 8 kelompok makanan

Catatan: 8 kelompok makanan terdiri dari: 1) ASI, 2) sereal, umbi berpati; 3) kacang-kacangan dan biji-bijian; 4) produk susu (susu, susu formula, yogurt, keju); 5) daging-dagingan (daging merah, ikan, unggas, jeroan); 6) telur, 7) buah dan sayuran kaya vitamin A; dan 8) buah dan sayuran lainnya. (Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024).

f. Dampak Pemberian MP-ASI yang Tidak Tepat

Menurut Prasetya dan Amri (2019) dalam Fatmawati (2023), pemberian MP-ASI yang tidak tepat akan berakibat buruk pada anak di kemudian hari. Anak akan mengulangi kekurangan zat gizi karena asupan gizi yang diberikan tidak sesuai dengan usianya. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai rekomendasi dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Berikut dapat dilihat pada Tabel 3 dampak pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Tabel 3. Dampak Pemberian MP-ASI yang Tidak Tepat	
Masalah	Dampak
MP-ASI Dini	1. Meningkatkan risiko penyakit infeksi. 2. Asupan zat gizi rendah. 3. Sulit untuk mencerna makanan.
MP-ASI Terlambat	1. Kebutuhan gizi makro dan mikro anak tidak tercukupi. 2. Kehilangan kesempatan untuk memberikan stimulasi otot rongga mulut, lidah, yang berhubungan dengan keterampilan makan. 3. Meningkatkan risiko terjadinya alergi makanan. 4. Risiko mengalami masalah makan di kemudian hari.

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2024.

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata tahu diartikan sebagai pemahaman setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan lain-lain), serta mencakup pengenalan dan pemahaman terhadap objek tertentu (Dwi Lactona

dan Cahyono Agus, 2024). Menurut Soelaiman, (2019), pengetahuan didefinisikan sebagai kumpulan semua pemikiran, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia mengenai dunia serta segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya.

Sementara itu, menurut Notoatmodjo dalam Ridwan, Syukri dan Badarussyamsi, (2021), pengetahuan adalah hasil yang muncul ketika seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Dwi Lactona dan Cahyono Agus, 2024).

Secara umum, pengetahuan tidak hanya mencakup hasil berpikir, tetapi juga mencakup semua aktivitas, metode dan alat yang digunakan, serta semua hasil yang didapat. Pengetahuan yang dimiliki setiap individu selanjutnya diungkapkan dan disampaikan kepada sesama dalam interaksi sosial, baik melalui bahasa maupun aktivitas; dengan demikian, pengetahuan masing-masing individu semakin bertambah dan saling memperkaya (Rukmi Octaviana et al., 2021).

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan merupakan proses seseorang dalam memahami suatu objek atau fenomena. Pengetahuan dapat diperoleh melalui perantara panca indera dan melalui proses berpikir rasional (Rukmi Octaviana et al., 2021; Puspitasari, 2023). Terdapat

beberapa cara atau metode yang digunakan untuk memperoleh informasi, pemahaman, dan keterampilan (Dwi Lactona dan Cahyono Agus, 2024).

1. Pengalaman (Empiris)

Pengalaman merupakan informasi yang didapat melalui interaksi langsung, observasi, atau hubungan dengan sekitar. Misalnya, seseorang memahami bahwa api panas setelah merasakannya. Beberapa karakteristik pengetahuan berbasis pengalaman yaitu berbasis pada indera dan bersifat kontekstual serta spesifik.

2. Penalaran (Rasional)

Penalaran merupakan ilmu yang didapatkan melalui proses berpikir yang sistematis, tanpa harus mengalami secara langsung. Salah satu contohnya adalah kita dapat menyimpulkan bahwa seluruh makhluk hidup membutuhkan energi berdasarkan logika. Karakteristik pengetahuan dari metode penalaran yaitu berdasarkan logika dan deduksi serta digunakan untuk menyimpulkan premis yang tersedia.

3. Otoritas

Merupakan pengetahuan yang didapatkan dari individu atau organisasi yang dianggap kompeten atau memiliki kekuasaan. Contoh pengetahuan ini adalah ketika suatu komunitas mempercayai hasil penelitian yang diterbitkan oleh

lembaga terkenal. Beberapa karakteristik dari pengetahuan ini adalah sumbernya diakui karena kewenangan atau suatu keahlian dan memiliki sifat eksternal.

4. Pendidikan

Merupakan pengetahuan yang didapatkan melalui proses pendidikan resmi seperti universitas atau program pelatihan. Karakteristik pengetahuan yang berasal dari pendidikan antara lain diperoleh melalui rencana pembelajaran yang terorganisir dan melibatkan bimbingan dari pengajar atau sumber belajar.

5. Media dan Teknologi

Merupakan pengetahuan yang didapatkan melalui media komunikasi seperti televisi, radio, internet, dan teknologi informasi. Pengetahuan ini memungkinkan seseorang untuk mendapatkan berita terbaru melalui situs berita di internet. Ciri khas dari pengetahuan ini dapat diakses dengan sangat cepat dan terkadang memerlukan pengecekan kebenaran untuk menghindari berita yang tidak benar.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Puspitasari, (2023), pengetahuan manusia dapat dibedakan menjadi enam tingkatan.

- 1) Tahu (*knowledge*) merupakan kemampuan seseorang dalam mengingat kembali suatu hal atau informasi yang sudah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*) merupakan kemampuan seseorang dalam menjelaskan dan mengungkapkan makna dari informasi yang telah diketahui dan diinterpretasikan dengan benar.
- 3) Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan seseorang dalam mempraktikkan sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya pada kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan seseorang untuk menguraikan suatu objek yang masih terkait satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan seseorang dalam menggabungkan beberapa bagian pengetahuan menjadi suatu konsep yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu.

d. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, (2019), ada dua kategori utama faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang,

yaitu faktor internal (faktor yang berasal dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (faktor yang datang dari luar).

1) Faktor internal

a) Usia

Usia memengaruhi kemampuan berpikir, mengingat, dan memahami informasi. Ketika usia seseorang bertambah, mereka biasanya memperoleh lebih banyak pengalaman hidup dan belajar, yang pada gilirannya menambah pengetahuan mereka.

b) Jenis kelamin

Perbedaan fungsi otak antara pria dan wanita bisa memengaruhi cara berpikir serta cara mereka memperoleh pengetahuan. Beberapa studi menunjukkan bahwa wanita cenderung lebih cepat dalam menghubungkan memori dan aspek sosial, sehingga mereka lebih responsif dalam membuat kesimpulan ketimbang pria.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan sangat penting dalam pembentukan pengetahuan karena membantu seseorang berpikir logis, menganalisis isu, dan menemukan solusi berdasarkan informasi yang didapat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat individu lebih mudah menerima dan memahami informasi baru.

b) Pekerjaan

Kegiatan di tempat kerja dapat menambah wawasan seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan kerja yang baik memberikan kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengalaman baru.

c) Pengalaman

Pengalaman hidup merupakan sumber pengetahuan yang signifikan. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran dari kejadian yang telah dialami.

d) Sumber informasi

Akses pada berbagai jenis media, seperti internet, televisi, atau media cetak, memudahkan individu untuk mendapatkan pengetahuan dengan cepat dan luas.

e) Minat

Ketertarikan atau rasa ingin tahu mendorong individu untuk mencari dan belajar hal-hal baru. Semakin kuat ketertarikan seseorang terhadap suatu bidang, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki di area tersebut.

f) Lingkungan

Lingkungan sosial, fisik, dan budaya di sekitar individu berkontribusi dalam pembentukan pengetahuan melalui interaksi dan komunikasi yang terjadi.

g) Sosial budaya

Nilai dan norma yang ada di masyarakat dapat memengaruhi bagaimana individu menerima informasi baru. Masyarakat yang terbuka terhadap perubahan umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan masyarakat yang enggan menerima hal-hal baru.

e. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Skinner dalam Izzah, (2024), penilaian pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara, kuesioner, atau angket yang mengandung pertanyaan terkait materi yang ingin diukur pemahamannya. Tingkat pengetahuan seseorang dinilai berdasarkan taraf kognitif yang dicapai, yaitu:

- (1) Bobot I: meliputi tahap pengetahuan (*knowledge*) dan pemahaman (*comprehension*).
- (2) Bobot II: meliputi tahap pengetahuan, pemahaman, aplikasi (*application*), dan analisis (*analysis*).
- (3) Bobot III: meliputi tahap pengetahuan, pemahaman, aplikasi, sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

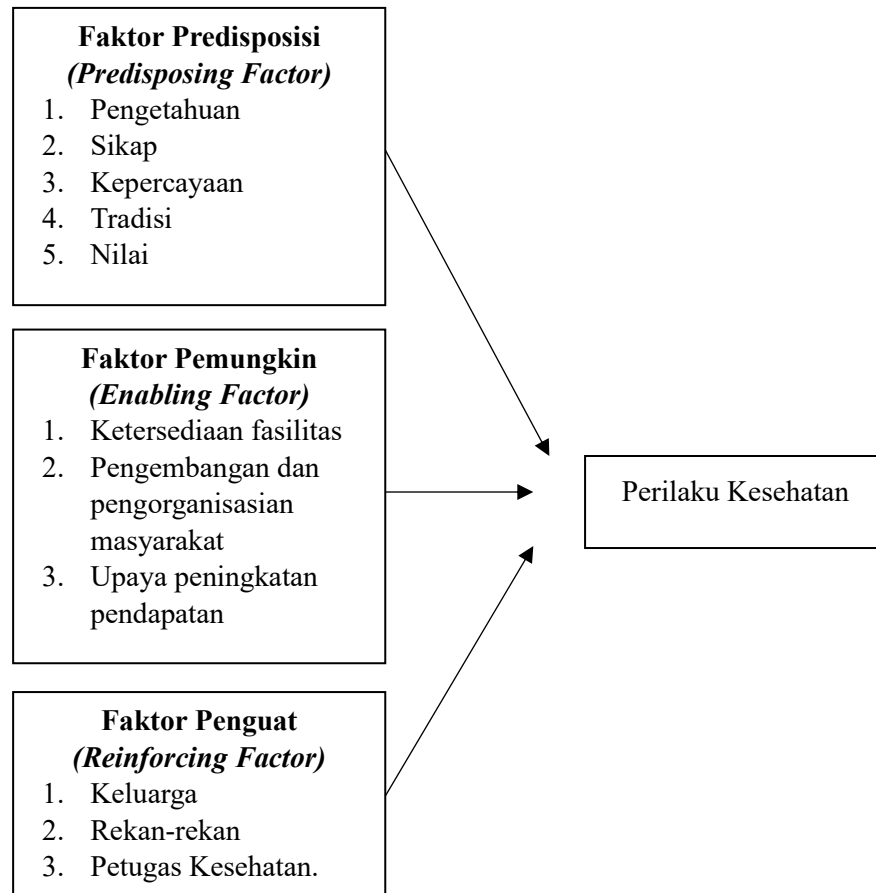
Menurut Alam et al. (2021) tingkat KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) dapat ditentukan berdasarkan *cut-off point* Bloom. Pada aspek pengetahuan, responden dengan skor $\geq 60\%$ dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan mereka yang memperoleh skor $< 60\%$ dikategorikan memiliki pengetahuan

yang kurang. Pada aspek sikap, responden dengan skor $\geq 80\%$ dikategorikan memiliki sikap yang baik, skor antara 60–79% dikategorikan moderat, dan skor $< 59\%$ dikategorikan memiliki sikap yang tidak dapat diterima. Sementara itu, pada aspek praktik, responden dengan skor $\geq 80\%$ diklasifikasikan sebagai memiliki praktik yang sesuai, sedangkan responden dengan skor $< 80\%$ diklasifikasikan sebagai memiliki praktik yang tidak sesuai.

f. Instrumen Pengukuran Pengetahuan

Instrumen pengukuran pengetahuan dapat disajikan dalam berbagai bentuk tes objektif, salah satunya adalah bentuk dikotomi (*dichotomous*), yaitu pernyataan dengan pilihan jawaban Benar–Salah. Menurut Sumardi, (2020), tes benar–salah merupakan bagian dari tes objektif yang memiliki tingkat objektivitas tinggi karena proses penskorannya sederhana dan tidak memerlukan pertimbangan subjektif. Tes ini hanya menyediakan dua pilihan jawaban sehingga memudahkan responden dalam memilih serta mempermudah peneliti dalam melakukan penskoran. Selain itu, bentuk benar–salah memungkinkan proses pengolahan data menjadi lebih efisien, baik dengan teknik penskoran berdenda maupun tanpa denda. Oleh karena itu, penggunaan instrumen dengan format pernyataan Benar–Salah dianggap sesuai untuk mengukur tingkat pengetahuan karena menilai secara langsung pemahaman responden terhadap materi yang ditanyakan.

B. Kerangka Teori



Sumber: Teori Lawrence Green, 1980

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pernyataan Penelitian

Sebagian besar ibu dengan pengetahuan baik melakukan praktik pemberian MP-ASI sesuai rekomendasi.