

Peran Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Balita terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Zahrotussalamah¹, Vista Veftisia², Yulia Nur Khayati³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

Email Korespondensi: vistravef@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi perhatian global yang mendalam, berdasarkan data UNICEF dkk. (2023) yang mencatat 12,33 % balita di dunia mengalami gizi kurang. Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan prevalensi gizi kurang sebesar 12,9 % di Indonesia, dengan angka di Provinsi Jawa Tengah mencapai 5,42 % dan Kabupaten Semarang 6,6 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah & Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang 2023). Pada tingkat kecamatan, 1,8 % balita di Kecamatan Bergas dilaporkan mengalami gizi kurang (Puskesmas Bergas, 2024). Hal tersebut dipengaruhi oleh masalah Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang belum optimal dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu yang negative menjadi salah satu penyebab utama. Upaya pemerintah untuk memperbaiki kondisi tersebut diwujudkan melalui program kelas ibu balita yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam PMBA, tetapi pelaksanaannya di Desa Karangjati masih menunjukkan partisipasi ibu yang rendah, sehingga pengetahuan ibu tetap kurang dan sikap cenderung negatif. Dari lima ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan, terdapat dua orang (40 %) aktif mengikuti kelas, menunjukkan pengetahuan baik serta sikap positif dalam PMBA, sedangkan tiga orang (60 %) yang tidak aktif memiliki pengetahuan kurang dan sikap negative dalam PMBA. Kondisi ini mendorong penelitian mengenai hubungan keikutsertaan ibu pada kelas ibu balita dengan pengetahuan dan sikap ibu dalam PMBA. Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yaitu ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan sejumlah 356 ibu dan sampel 78 responden yang ditentukan menggunakan rumus *Slovin*, kemudian dipilih melalui teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi, yaitu ibu yang menjadi sasaran kelas pada Juli-Desember 2024, sehingga terkumpul 72 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, dan analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak aktif mengikuti kelas ibu balita (73,6%), sebanyak 48,6% memiliki pengetahuan yang baik, dan 43,1% menunjukkan sikap netral dalam PMBA. Uji statistik membuktikan keikutsertaan ibu berkorelasi signifikan dengan pengetahuan ($p=0,044$) maupun sikap ($p=0,005$), sehingga dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan aktif pada kelas ibu balita berkontribusi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak.

Kata kunci : Kelas Ibu Balita, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

ABSTRACT

The Role of Mothers' Participation in Mother and Toddler Classes on Knowledge and Attitudes of Infant and Child Feeding (PMBA)

Nutritional problems among children under five remain a global health concern. Data from (UNICEF dkk., 2023) show that 12.33% of under-five children worldwide are undernourished. In Indonesia, the 2023 Indonesia Health Survey reported a prevalence of 12.9%, with 5.42% in Central Java Province and 6.6% in Semarang Regency (Central Java Health Office & BPS Semarang, 2023). At the subdistrict level, 1.8% of children in Bergas were found to be undernourished (Bergas Public Health Center, 2024). One of the main contributing factors is suboptimal Infant and Young Child Feeding (IYCF), influenced by limited maternal knowledge and negative attitudes. To address this, the government launched the mother and toddler class program to improve mothers' knowledge and attitudes toward IYCF. However, in Karangjati Village, participation in the program remains low, which correlates with poor knowledge and negative attitudes. Preliminary data from five mothers with children aged 6–24 months showed that two (40%) who actively participated in the class had good knowledge and positive attitudes, while three (60%) who were less active demonstrated the opposite. This study aimed to examine the relationship between maternal participation in the class and their knowledge and attitudes toward IYCF. Using a correlational analytic design with a cross-sectional approach, the study involved 78 mothers selected through the Slovin formula and purposive sampling, with 72 meeting the inclusion criteria of participating in the program between July and December 2024. Data were collected via questionnaires and analyzed using the chi-square test. Results showed that 73.6% of mothers were not active in the class, 48.6% had good knowledge, and 43.1% had neutral attitudes. There was a significant relationship between participation and both knowledge ($p = 0.044$) and attitudes ($p = 0.005$), indicating that higher participation contributes to improved maternal knowledge and attitudes in IYCF practices.

Keywords: *Toddler Mothers' Class, Maternal Knowledge, Maternal Attitude, Infant and Young Child Feeding (IYCF)*

PENDAHULUAN

Masalah nutrisi global, terutama pada kelompok balita, masih menjadi persoalan serius di berbagai negara, khususnya negara berkembang. Berdasarkan data dari UNICEF, WHO, dan *World Bank* tahun 2023, tercatat sekitar 12,33% balita di dunia mengalami masalah gizi kurang. Angka ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih tinggi dan membutuhkan intervensi yang berkelanjutan secara global (UNICEF dkk., 2023). Indonesia sebagai negara berkembang pun turut mengalami permasalahan serupa.

Di Indonesia, permasalahan gizi balita masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa 12,9% balita mengalami gizi kurang. Ini berarti hampir satu dari delapan balita mengalami kekurangan gizi (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Salah satu provinsi yang juga mengalami permasalahan tersebut adalah Jawa Tengah, dengan prevalensi balita gizi kurang sebesar 5,42% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Di tingkat kabupaten, Kabupaten Semarang mencatat

angka 6,6% balita dengan gizi kurang Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang (2023), dan salah satu kecamatan penyumbang terbesar adalah Kecamatan Bergas, dengan prevalensi sebesar 1,8% (Puskesmas Bergas, 2024).

Permasalahan gizi kurang pada balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan penelitian terdahulu, faktor-faktor tersebut antara lain adalah infeksi, tidak diberikan ASI eksklusif, imunisasi yang tidak lengkap, pendapatan keluarga yang rendah, dan kurangnya pengetahuan serta sikap ibu dalam pemberian makan pada anak (Nelce Laloan dkk. 2024; Timur dkk. 2023; Pangesti & Prabawati 2024; Agustin dkk. 2025). Pengetahuan dan sikap ibu terbukti menjadi aspek penting dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang baik. Ibu yang memiliki pemahaman dan sikap positif mengenai PMBA cenderung memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak secara tepat (Agustin dkk., 2025).

PMBA sendiri merupakan panduan penting dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mencakup IMD, ASI eksklusif, pemberian MP-ASI tepat waktu, dan ASI lanjutan hingga 2 tahun atau lebih. Kesalahan dalam pemberian MP-ASI, baik terlalu dini maupun terlambat, serta kurangnya kebersihan dan variasi makanan, dapat menyebabkan pertumbuhan terganggu dan risiko gizi kurang meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Sebagai upaya strategis dalam mendukung PMBA, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI mengembangkan berbagai program, salah satunya adalah kelas ibu balita. Program ini menasar ibu dengan anak usia 0-59 bulan, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Kelas ini terbagi dalam tiga kelompok usia anak, dilaksanakan minimal tiga kali dalam setahun, dengan materi mencakup ASI, MP-ASI, imunisasi, dan stimulasi perkembangan.

Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita sangat berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman dan sikap mereka terhadap PMBA. Hapsari dkk. (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara keaktifan ibu dalam kelas ini dengan tingkat pengetahuan dan sikap mereka, dengan nilai signifikansi p-value masing-masing 0,000 ($p < 0,05$).

Implementasi di lapangan masih menemui kendala. Di Desa Karangjati, Kecamatan Bergas, meskipun program kelas ibu balita telah dilaksanakan dengan cukup baik, partisipasi ibu masih rendah. Hal ini dikarenakan mayoritas ibu bekerja di luar rumah sehingga tidak dapat mengikuti kelas secara langsung. Pelaksanaan kelas kerap diwakili oleh anggota keluarga lain seperti nenek, yang kurang maksimal dalam menerima dan menerapkan materi terutama terkait PMBA. Bidan desa sudah berupaya menyampaikan informasi kelas secara personal, namun jumlah ibu yang hadir tetap tidak sesuai target. Akibatnya, terjadi ketidakefisienan program, ditunjukkan oleh tingginya kasus gizi kurang pada balita di wilayah tersebut. Desa Karangjati tercatat memiliki kasus gizi kurang terbanyak di Kecamatan Bergas, yaitu 13 kasus, dibandingkan desa lainnya.

Studi pendahuluan pada 29 Mei 2025 menunjukkan bahwa dari 5 ibu responden yang memiliki balita usia 6–24 bulan, 2 ibu yang aktif mengikuti kelas memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap PMBA, sedangkan 3 ibu yang tidak aktif menunjukkan pengetahuan yang kurang dan sikap yang negatif. Beberapa ibu masih memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan, dan belum menerapkan prinsip pemberian makan yang bergizi, beragam, serta sesuai usia. Hal

ini memperkuat dugaan bahwa tingkat keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita berkorelasi dengan tingkat pengetahuan dan sikap dalam PMBA.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 di Desa Karangjati Kecamatan Bergas. Populasi dalam penelitian ini adalah 356 ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan pada bulan Januari 2025. Sampel penelitian sebanyak 78 orang yang diperoleh menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 10%, kemudian disaring melalui kriteria inklusi (ibu yang diundang dan bersedia datang ke posyandu) dan eksklusi (ibu yang memiliki balita berusia > 24 bulan, ibu dalam kondisi sakit saat pengumpulan data) sehingga diperoleh 72 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan PMBA berisi 19 pertanyaan dan sikap PMBA berisi 19 pertanyaan yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $p < \alpha 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Keikutsertaan Ibu	Frekuensi	%
Aktif (≥ 2 kali pertemuan)	19	26,4
Tidak Aktif (< 2 kali pertemuan)	53	73,6
Total	72	100

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat keikutsertaan yang tidak aktif pada kelas ibu balita, yaitu sebanyak 53 (73,6%) ibu balita.

Pengetahuan Ibu dalam PMBA

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Pengetahuan PMBA	Frekuensi	%
Baik (80%-100%)	35	48,6
Cukup (60%-79%)	18	25
Kurang ($< 60\%$)	19	26,4
Total	72	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), yaitu

sebanyak 35 (48,6%) ibu balita.

Sikap Ibu dalam PMBA

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Sikap PMBA	Frekuensi	%
Positif (80%-100%)	20	27,8
Netral (60%-79%)	31	43,1
Negatif (<60%)	21	29,2
Total	72	100

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap netral dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), yaitu sebanyak 31 (43,1%) ibu balita.

Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Tabel 4. Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita	Pengetahuan Ibu dalam PMBA				Total		P-Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Aktif (≥ 2 kali pertemuan)	13	18,1	6	8,3	19	26,4	0,044
Tidak Aktif (< 2 kali pertemuan)	22	30,6	31	43,1	53	73,6	
Total	35	48,6	37	51,4	72	100	

Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,044 < 0,05, artinya H_0 ditolak karena nilai *p-value* = 0,044 < α = 0,05 maka ada hubungan antara keikutsertaan ibu pada kelas ibu balita dengan pengetahuan ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas.

Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Sikap Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Tabel 5. Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Sikap Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita	Sikap Ibu dalam PMBA				Total		P-Value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Aktif (≥ 2 kali pertemuan)	10	13,9	9	12,5	19	26,4	0,005

Tidak Aktif (< 2 kali pertemuan)	10	13,9	43	59,7	53	73,6
Total	20	27,8	52	72,2	72	100

Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* = 0,005 < 0,05, artinya H_0 ditolak karena nilai *p-value* = 0,005 < α = 0,05 maka ada hubungan antara keikutsertaan ibu pada kelas ibu balita dengan sikap ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas.

PEMBAHASAN

Keikutsertaan Ibu Pada kelas Ibu Balita

Faktor yang memengaruhi ketidakaktifan ibu pada kelas ibu balita adalah usia. Dari 53 ibu yang tidak aktif (73,6%), mayoritas berada pada rentang usia 20–35 tahun (62,3%). Meskipun tergolong usia produktif, beban peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan pekerja kerap menjadi kendala. Hal ini sesuai dengan teori Terry (2021) tentang *enabling factors*, yang menyatakan bahwa keterbatasan waktu akibat peran yang tumpang tindih dapat menurunkan partisipasi dalam program kesehatan. Penelitian Nuriah & Rahmadyanti (2024) mendukung temuan ini, menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan keikutsertaan kelas ibu balita ($p = 0,009$), di mana ibu usia 20–35 tahun lebih sering tidak aktif karena keterbatasan waktu.

Faktor lain yang memengaruhi ketidakaktifan ibu pada kelas ibu balita adalah urutan kelahiran anak. Dari 53 ibu yang tidak aktif (73,6%), sebagian besar merupakan ibu dari anak kedua dan seterusnya sebanyak 37 responden (69,8%). Ibu dengan lebih dari satu anak cenderung merasa telah memiliki pengalaman, sehingga menganggap kelas ibu balita tidak lagi prioritas. Hal ini sesuai dengan teori Terry (2021) mengenai *predisposing factors*, bahwa pengalaman masa lalu dapat memengaruhi sikap terhadap suatu program. Akibatnya, informasi terbaru, terutama terkait gizi anak, dapat terlewatkan. Penelitian Nuriah & Rahmadyanti (2024) juga menunjukkan hubungan signifikan antara urutan kelahiran dan keikutsertaan kelas ibu balita ($p = 0,000$), di mana ibu dengan anak pertama lebih aktif karena masih membutuhkan informasi dibandingkan ibu yang telah memiliki lebih dari satu anak.

Faktor berikutnya yang memengaruhi ketidakaktifan ibu pada kelas ibu balita adalah tingkat pendidikan terakhir, khususnya pada ibu dengan pendidikan dasar. Dari 23 ibu (31,9%) yang berpendidikan dasar, 15 responden (28,3%) tidak aktif mengikuti kelas tersebut. Ibu dengan pendidikan dasar sering kali menganggap kelas ibu balita kurang penting karena keterbatasan pemahaman terhadap manfaat program ini. Hal ini sejalan dengan teori Terry (2021) tentang *predisposing factors*, yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi sikap, persepsi, dan motivasi dalam menerima informasi kesehatan. Penelitian Nuriah & Rahmadyanti (2024) mendukung temuan ini dengan menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan partisipasi dalam kelas ibu balita ($p = 0,017$), di mana ibu berpendidikan dasar cenderung memiliki keikutsertaan yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan pendidikan menengah atau tinggi.

Faktor lain yang memengaruhi ketidakaktifan ibu dalam kelas ibu balita adalah status pekerjaan. Dari 53 ibu yang tidak aktif (73,6%), sebanyak 37 responden (69,8%) merupakan ibu bekerja. Kesibukan dan jadwal kerja yang tidak menentu, terutama perubahan jam mendadak oleh koordinator kelas, seringkali

menghambat partisipasi ibu bekerja. Kondisi ini sejalan dengan model *precede-proceed* dalam teori Terry (2021) yang mengelompokkan status pekerjaan sebagai *enabling factor* yang menjadi hambatan partisipasi. Ibu dengan peran ganda sebagai pekerja dan ibu rumah tangga sering mengalami keterbatasan waktu dan kelelahan, sehingga keikutsertaan mereka menurun. Penelitian Nuriah & Rahmadyanti (2024) juga menemukan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan keikutsertaan kelas ibu balita ($p = 0,000$), di mana ibu tidak bekerja cenderung lebih aktif karena waktu yang lebih fleksibel untuk mengikuti kegiatan edukatif.

Pengetahuan Ibu dalam PMBA

Faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan baik ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) adalah usia. Dari 35 ibu dengan pengetahuan baik (48,6%), sebanyak 20 responden (57,1%) berada pada rentang usia 20–35 tahun. Usia ini tergolong produktif, di mana ibu cenderung aktif mencari informasi dan memiliki kemampuan kognitif yang optimal untuk memahami serta menerapkan pengetahuan terkait PMBA. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa usia memengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan mengolah informasi kesehatan. Temuan ini diperkuat oleh beberapa penelitian. Novrianda Rizkiani dkk. (2023) menunjukkan hubungan signifikan antara usia ibu dan pengetahuan MP-ASI ($p = 0,004$), demikian pula penelitian Karsiti dkk. (2024) yang menemukan hubungan serupa dengan $p = 0,022$. Zogara dkk. (2021) juga menyatakan bahwa usia berhubungan erat dengan kualitas dan waktu pemberian MP-ASI ($p = 0,001$). Secara keseluruhan, ibu usia 20–35 tahun cenderung memiliki pengetahuan lebih baik karena tingkat kesiapan kognitif dan motivasi belajar yang lebih tinggi.

Selain usia, urutan kelahiran anak juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Dari 35 ibu dengan pengetahuan baik (48,6%), sebanyak 27 responden (77,1%) merupakan ibu dari anak kedua atau lebih. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman mengasuh anak sebelumnya memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan. Ibu multipara umumnya lebih terbiasa menangani masalah makan anak, memahami kebutuhan nutrisi, dan lebih siap mengaplikasikan informasi dari tenaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan teori Masturoh & Anggita (2018) yang menyatakan bahwa paritas termasuk faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan melalui pengalaman langsung. Penelitian Daba Rumicha & Gemede (2021) mendukung hal ini, di mana ibu dengan anak kedua hingga kelima memiliki kemungkinan 8 kali lebih besar memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI (AOR = 8,33; $p = 0,008$). Hasil serupa juga ditemukan oleh Yuliani (2020) yang melaporkan hubungan signifikan antara paritas multipara dan pengetahuan MP-ASI tepat waktu ($p = 0,031$).

Sedangkan pendidikan terakhir ibu merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), khususnya pada kategori pengetahuan cukup dan kurang. Dari 19 ibu dengan pengetahuan kurang (26,4%), sebanyak 10 responden (52,6%) berpendidikan dasar. Sementara itu, dari 18 ibu dengan pengetahuan cukup (25%), sebanyak 5 responden (27,8%) juga berasal dari kelompok pendidikan dasar. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi tentang gizi dan PMBA, yang

dapat memengaruhi praktik pemberian makan anak secara optimal. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menyerap dan mengolah informasi kesehatan. Penelitian Norberta & Rohmawati (2022) mendukung temuan ini, dengan menunjukkan hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan pengetahuan MP-ASI ($p = 0,000$). Hasil serupa juga ditemukan oleh Aprillia dkk. (2020) yang melaporkan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik ($p = 0,019$), sedangkan ibu berpendidikan menengah ke bawah cenderung kurang memahami informasi tentang PMBA.

Status pekerjaan ibu juga menjadi faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan cukup dan kurang dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Dari 19 ibu dengan pengetahuan kurang (26,4%), sebanyak 14 responden (73,7%) merupakan ibu bekerja. Begitu pula dari 18 ibu dengan pengetahuan cukup (25%), sebanyak 14 responden (77,8%) juga termasuk ibu bekerja. Kesibukan di luar rumah membatasi waktu ibu untuk mengikuti kegiatan edukatif seperti kelas ibu balita, sehingga akses terhadap informasi kesehatan menjadi terbatas. Temuan ini sejalan dengan teori Masturoh & Anggita (2018) yang menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan faktor eksternal yang dapat membatasi waktu, energi, dan peluang dalam memperoleh pengetahuan kesehatan. Penelitian Hernawati & Sugiyanto (2020) mendukung hasil ini, menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung memiliki pengetahuan lebih rendah tentang MP-ASI dibandingkan ibu tidak bekerja ($p = 0,02$). Dukungan serupa juga ditemukan pada studi Naswati dkk. (2024) yang melaporkan hubungan signifikan antara pekerjaan dan pengetahuan MP-ASI dini ($p = 0,022$).

Sikap Ibu dalam PMBA

Pendidikan terakhir ibu turut memengaruhi terbentuknya sikap netral dan negatif dalam praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Dari 23 ibu berpendidikan dasar (31,9%), sebanyak 10 responden (32,3%) memiliki sikap netral dan 9 responden (42,9%) menunjukkan sikap negatif terhadap PMBA. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendidikan dasar belum mampu membentuk sikap yang selaras dengan anjuran pemberian makan anak. Keterbatasan pemahaman, kurangnya pengalaman, serta minimnya akses informasi kesehatan yang benar diduga menjadi penyebab. Hal ini sejalan dengan teori Fahmi (2025) yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan faktor eksternal yang memengaruhi sikap karena proses pendidikan membentuk nilai, norma, dan cara pandang individu. Dukungan empiris juga ditunjukkan oleh Pratiwi (2023) yang melaporkan hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan praktik MP-ASI dini ($p = 0,001$). Penelitian Rosita & Imrohwati (2020) juga mencatat bahwa ibu berpendidikan menengah ke bawah cenderung memiliki sikap yang kurang tepat ($p = 0,010$). Isfaizah dkk. (2024) menegaskan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula sikap dan penerapan PMBA ($p = 0,003$).

Selain pendidikan, status pekerjaan juga berperan dalam membentuk sikap ibu terhadap Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Dari 21 responden (29,2%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 17 responden (81%) merupakan ibu bekerja. Sementara itu, dari 31 responden (43,1%) yang memiliki sikap netral, terdapat 18 responden (58,1%) yang juga bekerja. Tingginya proporsi ibu bekerja dengan sikap netral dan negatif kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan waktu,

perhatian, serta keterlibatan langsung dalam praktik pemberian makan. Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses yang lebih rendah terhadap edukasi seperti kelas ibu balita, sehingga sikap positif dalam PMBA tidak terbentuk secara optimal. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih banyak terlibat dalam pengasuhan anak dan lebih konsisten dalam menerapkan prinsip PMBA. Hal ini diperkuat oleh teori Fahmi (2025), yang menyatakan bahwa pekerjaan termasuk faktor eksternal yang memengaruhi sikap, karena aktivitas dan tanggung jawab pekerjaan dapat mengalihkan fokus serta mengurangi keterlibatan seseorang dalam aspek lain, termasuk pengasuhan dan pemberian makan anak. Dukungan empiris juga ditemukan dalam penelitian Isfaizah dkk. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan praktik PMBA ($p = 0,007$). Hasil serupa ditunjukkan oleh Apriantini dkk. (2024) yang menemukan hubungan sangat signifikan antara status pekerjaan ibu dan pemberian MP-ASI dini ($p < 0,001$). Penelitian Suryani & Suwanti (2023) juga menguatkan temuan ini, dengan *p-value* sebesar 0,027, di mana ibu yang memiliki aktivitas pekerjaan tinggi cenderung tidak tepat dalam pelaksanaan pemberian makan kepada anak.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi sikap positif ibu dalam PMBA salah satunya adalah rentang usia ibu. Dari total 20 responden (27,8%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 11 responden (55%) berada pada kelompok usia 20–35 tahun. Rentang usia ini merupakan fase yang produktif, di mana ibu umumnya lebih aktif secara fisik, sehat secara mental, serta memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menerima dan menginternalisasi informasi. Ibu dalam kelompok usia ini juga cenderung lebih responsif terhadap informasi kesehatan yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan maupun media sosial, sehingga lebih mudah membentuk sikap positif dalam PMBA. Temuan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fahmi (2025) yang menyatakan bahwa usia termasuk faktor internal yang berpengaruh terhadap pembentukan sikap. Semakin matang usia seseorang, semakin tinggi pula kesiapan emosional dan kemampuan untuk menerima perubahan serta mengadopsi nilai-nilai baru, termasuk dalam hal pemberian makan anak. Dukungan empiris terhadap hal tersebut ditunjukkan dalam penelitian Alreshidi dkk. (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara usia ibu dengan sikap dalam praktik PMBA, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Penelitian Shaheen Ismail dkk. (2024) juga menemukan hubungan signifikan antara usia ibu dengan pengetahuan dan sikap mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dengan $p = 0,04$ ($p < 0,05$). Selain itu, hasil penelitian Intiyati dkk. (2024) menunjukkan bahwa ibu pada kelompok usia 20–34 tahun memiliki pengaruh signifikan terhadap pemenuhan indikator pemberian makan yang baik, dengan nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$).

Urutan kelahiran anak juga menunjukkan keterkaitan terhadap sikap ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Dari total 20 responden (27,8%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 14 responden (70%) merupakan ibu dari anak kedua dan seterusnya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengalaman mengasuh anak sebelumnya cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam PMBA. Pengalaman dalam mengasuh anak pertama menjadi modal berharga yang dapat meningkatkan kepercayaan diri, keterampilan dalam mengatur pola makan, serta kepekaan terhadap kebutuhan gizi anak berikutnya. Dengan demikian, ibu multipara umumnya lebih siap dan lebih memahami prinsip-prinsip dasar pemberian makan yang tepat sesuai usia anak. Temuan ini sejalan dengan teori yang

dikemukakan oleh Fahmi (2025) yang menjelaskan bahwa paritas atau pengalaman mengasuh anak merupakan bagian dari faktor internal yang memengaruhi pembentukan sikap. Semakin sering seorang ibu menghadapi situasi pengasuhan, maka semakin terbentuk pula sikap yang adaptif dan positif dalam merespons kebutuhan anak, termasuk dalam hal pemberian makan. Penelitian Karlina dkk. (2025) mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa pengalaman sebelumnya dalam pemberian makan anak memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), ditunjukkan oleh p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Selain itu, Nurwulansari dkk. (2024) juga menemukan bahwa jumlah anak berkorelasi signifikan dengan sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI, dengan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Hasil yang senada diperoleh dalam penelitian Zaimy dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa paritas ibu berhubungan bermakna dengan praktik pemberian MP-ASI dini, di mana ibu dengan paritas kurang dari dua lebih banyak memberikan MP-ASI secara dini dibandingkan ibu dengan paritas dua atau lebih, dengan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas

Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), karena melalui kelas tersebut ibu memperoleh informasi langsung dari tenaga kesehatan terkait ASI eksklusif, MP-ASI sesuai usia, tekstur dan jadwal makan, serta prinsip *responsif feeding*. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019a) kelas ibu balita bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat serta memberi makan anak secara optimal. Sebaliknya, rendahnya keikutsertaan berdampak pada terbatasnya akses informasi, yang dapat menyebabkan praktik pemberian makan tidak tepat dan berisiko menimbulkan masalah gizi. Oleh karena itu, diperlukan strategi seperti penyuluhan individual, penjadwalan kelas yang fleksibel, dan pelibatan kader posyandu untuk mendorong partisipasi ibu secara aktif guna mendukung peningkatan status gizi dan tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori pendidikan kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat meningkat melalui proses pembelajaran sistematis, seperti kelas ibu balita (Masturoh & Anggita, 2018). Beberapa penelitian mendukung hal ini, di antaranya Ginanjar (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara pendidikan kesehatan di kelas ibu balita dengan pengetahuan tentang MP-ASI ($p=0,005$), serta Hapsari dkk. (2020) yang menunjukkan keikutsertaan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap PMBA ($p=0,000$). Arbiana dkk. (2024) juga menyatakan bahwa ibu yang aktif mengikuti kelas lebih memahami materi tentang ASI, MP-ASI, dan tumbuh kembang anak. Kementerian Kesehatan RI (2019a) menegaskan bahwa tujuan kelas ibu balita adalah meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu dalam pemberian makan sesuai usia dan kebutuhan gizi. Temuan ini diperkuat oleh teori *Precede-Proceed* dari Terry (2021) bahwa pengetahuan sebagai faktor predisposisi dipengaruhi langsung oleh paparan informasi dan pendidikan kesehatan. Dengan demikian, keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita berperan penting dalam peningkatan pengetahuan PMBA dan praktik pemberian makan yang lebih baik.

Sebanyak 6 responden (8,3%) tercatat aktif mengikuti kelas ibu balita

namun memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Kondisi ini diduga berkaitan dengan tingkat pendidikan, di mana setengah dari responden tersebut (3 orang) berpendidikan dasar. Pendidikan rendah berpengaruh terhadap kemampuan memahami dan mengingat informasi yang disampaikan selama kelas berlangsung. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2018) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah dalam menerima dan mengolah informasi. Penelitian Norberta & Rohmawati (2022) turut mendukung, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan tentang MP-ASI, dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Oleh karena itu, rendahnya pendidikan ibu dapat menjadi faktor penghambat dalam peningkatan pengetahuan PMBA meskipun sudah mengikuti kelas ibu balita.

Selain faktor pendidikan, status pekerjaan juga memengaruhi rendahnya pengetahuan ibu meskipun aktif mengikuti kelas ibu balita. Dari 6 responden yang aktif namun berpengetahuan rendah, 5 di antaranya (83,3%) merupakan ibu bekerja. Keterbatasan waktu, kelelahan, dan tanggung jawab ganda menyebabkan mereka kurang fokus saat menerima materi, sehingga kehadiran tidak sebanding dengan pemahaman. Masturoh & Anggita (2018) menjelaskan bahwa ibu bekerja memiliki keterbatasan dalam menyerap informasi dari kegiatan edukatif seperti kelas ibu balita. Penelitian Hernawati & Sugiyanto (2020) mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa ibu tidak bekerja cenderung memiliki pengetahuan MP-ASI yang lebih baik dibandingkan ibu bekerja dengan nilai *p-value* = 0,02 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat mengurangi efektivitas penerimaan informasi dalam kelas ibu balita.

Sebanyak 22 responden (30,6%) yang tidak aktif mengikuti kelas ibu balita diketahui memiliki pengetahuan yang baik tentang PMBA. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah usia, di mana 12 responden (54,5%) berusia 20–35 tahun tetap memiliki pengetahuan yang baik meskipun tidak aktif. Usia produktif ini mendukung kemampuan berpikir, semangat belajar, dan akses informasi dari berbagai sumber nonformal. Menurut Notoatmodjo (2018) usia berperan dalam proses perolehan dan pengolahan informasi. Penelitian Novrianda Rizkiani dkk. (2023) juga menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan pengetahuan tentang MP-ASI dengan nilai *p-value* = 0,004 ($p < 0,05$), di mana ibu usia 20–35 tahun cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik.

Selain usia, urutan kelahiran anak turut memengaruhi pengetahuan ibu. Dari 22 responden (30,6%) yang tidak aktif dalam kelas ibu balita namun memiliki pengetahuan baik, sebanyak 18 responden (81,8%) merupakan ibu dengan anak kedua atau lebih. Pengalaman sebelumnya menjadi sumber belajar yang berharga, sehingga ibu tetap memiliki dasar pengetahuan yang baik meskipun tidak mengikuti kelas secara aktif. Masturoh & Anggita (2018) menyatakan bahwa paritas merupakan faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan, karena pengalaman merawat anak memberikan wawasan praktis. Hal ini diperkuat oleh penelitian Daba Rumicha & Gemedede (2021), yang menemukan bahwa ibu dengan anak kedua hingga kelima berpeluang 8 kali lebih besar memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI dibandingkan ibu anak pertama dengan nilai *p-value* = 0,008 ($p < 0,05$).

Hubungan keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Balita dengan Sikap Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas
Kelas ibu balita memiliki peran penting dalam membentuk sikap ibu

terhadap pemberian makan anak. Keikutsertaan aktif memungkinkan ibu memperoleh informasi, berdiskusi, menyaksikan praktik yang benar, serta berbagi pengalaman, sehingga mendorong perubahan cara pandang menjadi lebih positif. Ibu yang aktif mengikuti kelas cenderung mendukung pemberian MP-ASI sesuai usia, tidak memaksa anak makan, dan memahami pentingnya makanan yang bergizi, bersih, dan aman. Sebaliknya, ibu yang jarang mengikuti kelas umumnya kurang memiliki sikap yang tepat terhadap PMBA akibat minimnya informasi dan pengalaman edukatif, sehingga masih menjalankan praktik pemberian makan yang kurang sesuai. Oleh karena itu, partisipasi ibu perlu ditingkatkan melalui pendekatan personal, penyesuaian waktu pelaksanaan, serta peran aktif kader dalam menyampaikan informasi secara berkelanjutan.

Pernyataan ini didukung oleh teori pendidikan kesehatan yang menjelaskan bahwa sikap dapat dibentuk dan diperbaiki melalui pengalaman belajar dan penyuluhan yang tepat (Fahmi, 2025). Dalam model *Precede-Proceed*, Terry (2021) juga menyebutkan bahwa sikap sangat dipengaruhi oleh informasi yang diterima, termasuk dari tenaga kesehatan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sahroni dkk. (2023) dengan *p-value* 0,000, Russiska dkk. (2024) dengan *p-value* 0,033, serta Siahaan (2022) dengan *p-value* 0,000 yang menunjukkan bahwa partisipasi aktif ibu dalam kegiatan edukatif, seperti kelas ibu balita, secara signifikan berhubungan dengan sikap positif terhadap pemberian makan anak. Semakin aktif ibu mengikuti kelas, semakin besar kemungkinan memiliki sikap yang baik terhadap PMBA.

Penelitian ini juga menemukan bahwa 9 responden (12,5%) yang aktif dalam kelas ibu balita justru memiliki sikap negatif terhadap PMBA, di mana sebagian besar (55,6%) berpendidikan terakhir dasar. Pendidikan dasar dinilai belum cukup membekali kemampuan berpikir kritis dan pemahaman mendalam terhadap informasi kesehatan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan tinggi lebih mampu memahami dan menerapkan informasi dengan baik. Hal ini sejalan dengan teori Fahmi (2025) yang menyatakan bahwa pendidikan formal merupakan faktor eksternal yang membentuk sikap. Dukungan juga datang dari penelitian Isfaizah dkk. (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan sikap terhadap PMBA ($p=0,003$), di mana ibu berpendidikan tinggi cenderung memiliki sikap yang lebih tepat.

Selain pendidikan, status pekerjaan juga berperan terhadap sikap ibu. Dari 9 responden (12,5%) yang aktif namun bersikap negatif, 5 di antaranya (55,6%) adalah ibu bekerja. Tuntutan pekerjaan dinilai mengurangi waktu, energi, dan fokus dalam pengasuhan, sehingga penerapan PMBA kurang optimal. Sebaliknya, ibu rumah tangga memiliki peluang lebih besar untuk terlibat langsung dalam pemberian makan anak. Teori Fahmi (2025) menyebut pekerjaan sebagai faktor eksternal yang dapat memengaruhi sikap. Hal ini didukung oleh penelitian Suryani & Suwanti (2023) yang menunjukkan bahwa ibu tidak bekerja cenderung memiliki sikap lebih tepat terhadap MP-ASI, dengan *p-value* 0,027 ($p<0,05$).

Penelitian ini juga menemukan bahwa 10 responden (13,9%) yang tidak aktif dalam kelas ibu balita justru memiliki sikap positif, di mana 6 di antaranya (60%) berusia 20–35 tahun. Ibu pada usia ini cenderung lebih adaptif, semangat belajar tinggi, dan terbuka terhadap perubahan dalam pola pengasuhan, termasuk PMBA. Menurut teori Fahmi (2025), usia merupakan faktor internal yang memengaruhi sikap, di mana individu yang lebih muda lebih mudah menerima informasi dan menyesuaikan perilaku. Hal ini didukung oleh Alreshidi dkk. (2023)

yang menemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan sikap terhadap MP-ASI dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), dengan ibu lebih muda cenderung bersikap lebih positif.

Selain usia, urutan kelahiran anak juga memengaruhi sikap positif ibu meskipun tidak aktif dalam kelas ibu balita. Dari 10 responden (13,9%) yang tidak aktif namun bersikap positif, 7 responden (70%) memiliki anak ke-2 atau lebih. Pengalaman mengasuh anak sebelumnya memungkinkan ibu memperoleh pengetahuan dan keterampilan PMBA secara mandiri. Teori Fahmi (2025) menyatakan bahwa pengalaman pribadi merupakan faktor internal yang berperan dalam pembentukan pengetahuan. Penelitian Nurwulansari dkk. (2024) mendukung hal ini dengan menunjukkan hubungan signifikan antara jumlah anak dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan nilai *p-value* 0,044 ($p < 0,05$), di mana ibu dengan lebih

SIMPULAN

Ada hubungan keikutsertaan ibu pada kelas ibu balita dengan pengetahuan ibu tentang PMBA nilai *p-value* sebesar 0,044, dan ada hubungan keikutsertaan ibu pada kelas ibu balita dengan sikap ibu tentang PMBA *p-value* sebesar 0,005, di mana kedua nilai *p-value* tersebut lebih kecil dari α (0,05). Dengan demikian, Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan dapat meningkatkan motivasi dan fasilitasi bagi ibu balita untuk lebih aktif mengikuti kelas ibu balita sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan sikap positif dalam PMBA.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo; Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo; Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

DAFTAR PUSTAKA

- UNICEF, WHO, & World Bank. (2023). Malnutrition: Share of children who are underweight, 2023. Our World in Data.
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023. In Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. (2023). BPS Kabupaten Semarang. In Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
- Puskesmas Bergas. (2024). Data Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Semarang Tahun 2024. Puskesmas Bergas.
- Nelce Laloan, N., Masithah, S., Rahmaniari, A. M., Wahyuni, F., & Selvia. (2024). Faktor Risiko Status Gizi Kurang pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kimi Nabire Papua Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11432–11440.

- Timur, C. J., Irianto, S. E., & Rahayu, D. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Kabupaten Lampung Utara. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 85–93.
- Pangesti, G. Z. L., & Prabawati, S. (2024). Hubungan Praktik Pemberian Makanan Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Balita di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 3(2), 153–162.
- Agustin, V., Adyas, A., & Nurhartanto, A. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo Bd. 10 Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah. *JCRD: Journal of Citizen Research and Development*, 2(1), 117–128.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Tenaga Kesehatan. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hapsari, W., Hastuti, P., & Pw, S. (2020). Partisipasi dalam Kelas Ibu Balita Berhubungan dengan Pengetahuan dan Sikap. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), 24–28.
- Terry, P. E. (2021). Health Promotion Planning and an Interview With Dr. Lawrence Green. *American Journal of Health Promotion*, 35(6), 760–765.
- Nuriah, S., & Rahmadyanti, R. (2024). Hubungan Pengetahuan tentang Pola Asuh Balita terhadap Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Balita di Desa Pasirtalaga Kecamatan Telagasari Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat. *Malahayati Nursing Journal*,
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Rineka Cipta.
- Novrianda Rizkiani, B., Oktova, R., Rachmawati Masnadi, N., Mutiara, E., & Iffah, U. (2023). Hubungan Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerjas Puskesmas Anak Air Kota Padang. In Universitas Andalas.
- Karsiti, Haniyah, S., & Triana, N. Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Dini. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2757–2764.
- Zogara, A. U., Loaloka, M. S., & Pantaleon, M. G. (2021). Faktor Ibu dan Waktu Pemberian MPASI Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Kupang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 55–61.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Daba Rumicha, T., & Gemede, H. F. (2021). Complementary Feeding Knowledge, Practice, Dietary Diversity and Associated Factors among Mothers of Children 6-23 Months in Guto Gida District, Oromia, Ethiopia. *Journal of Nutrition & Food Sciences*, 11(7), 1.
- Yuliani, Y. (2020). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dalam Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Akademi Kebidanan Bogor Husada*, 2, 58.

- Norberta, J., & Rohmawati, L. (2022). Korelasi Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Pendidikan Ibu dan Status Nutrisi Bayi usia 6-24 Bulan. *Sari Pediatri*, 23(6), 369.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 865–872.
- Hernawati, R., & Sugiyanto. (2020). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sayegan Sleman. Universitas Aisiyah Yogyakarta, 1–16.
- Naswati, W., Mariza, A., & Octaviani Iqmy, L. (2024). Factors Related to Providing Early MPASI to Babies Aged 0-6 Months. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 10(1), 28–34.
- Fahmi, R. (2025). Pengertian Sikap dalam Psikologi. In Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang. Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang.
- Pratiwi, H., Iskandar, W., Muliadi, T., & Putri, E. S. (2024). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Cot Seumeureung, Kabupaten Aceh Barat. *Polyscopia*, 1(4), 214–220.
- Rosita, E., & Imrohwati, D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 11(1), 11–15.
- Isfaizah, Widyaningsih, A., & Listyaningsih, M. D. (2024). Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor yang Berpengaruh Langsung terhadap Praktik Pemberian Makanan pada Anak (PMBA). *Indonesian Journal of Midwifery*, 7(2), 164–175.
- Apriantini, E., Sagita, Y. D., Anggriani, Y., & Agustina, R. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi 0-6 Bulan di Tanggamus. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 396–406.
- Suryani, I., & Suwanti, L. (2023). Hubungan Aktivitas Pekerjaan Ibu dengan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(4), 246–255.
- Alreshidi, N. M., Gadora, S. A. H. S., Habeeb, E., & Alrashidi, L. M. (2023). Evaluating knowledge, attitudes, and practices regarding complementary feeding (weaning) among mothers of six-month-old children. *Journal of Nursing Education and Practice*, 13(11), 39–48.
- Shaheen Ismail, A., KA, S., & Ferdous Azam, S. (2024). A Baseline Study on Complementary Feeding Knowledge Among Mothers in the Maldives. *Nanotechnology Perceptions*, 20(S11), 394–402.
- Intiyati, A., Edi, I. S., Soesanti, I., Christianingsih, J., Suprihatin, K., & Widarti, L. (2024). Enhancing Maternal Knowledge and Practices in Complementary Feeding through Emotional Demonstration Methods. *Amerta Nutrition*, 8(2SP), 49–57.
- Karlina, N., Ulfa, R. M., & Sitorus, N. Y. (2025). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2024. *Ensiklopedia Research and Community Service Review*, 4(2), 159–167.

- Nurwulansari, F., Nurul Aini, E., Islamiah, A., & Sholikhah, S. M. (2024). Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Social Support Terhadap Perilaku Responsive Feeding Ibu Balita. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 5(1), 18.
- Zaimy, S., Sari, R. I., Anggraini, S. S., & Lestari, P. (2021). Hubungan Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika Juni 2021* |Vol, 12(1), 58–64.
- Ginanjari, M. R. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI. *Masker Medika*, 9(2), 460–468.
- Arbiana, Hasanah, S. N., & Sona, S. (2024). Studi Deskriptif Partisipasi, Sikap dan Pengetahuan Ibu dalam Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuaro. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 170–178.
- Sahroni, A., Rachmawati, & Julia Utama, R. (2023). Pengaruh Edukasi dengan Metode Kelas Ibu terhadap Pengetahuan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), Praktik Pemberian MP-ASI dan Berat Badan Balita Underweight. *Nasuwakes Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 16(2), 90–101.
- Siahaan, E. M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Partisipasi Ibu Dalam Kelas Ibu Balita. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(3), 145–150.