

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL
DESA BLANG MANCUNG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan / Ahli Madya
Universitas Ubudiyah Indonesia**



Oleh

**Nama : ERNI WARHAMNI
NIM : 131010210157**

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
TAHUN 2014**

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL DESA BLANG MANCUNG

Tugas akhir oleh Erni Warhamni ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 06 September 2014

Dewan Penguji:

1. ISWAHYUDI, SKM., M.Kes (.....)

2. FITHRIANY, S.SiT., M.Kes (.....)

3. CUT YUNIWATI, SKM., M.Kes (.....)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Diploma IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia

Banda Aceh, Agustus 2014

PEMBIMBING

(ISWAHYUDI, SKM., M. Kes)

MENGETAHUI :

**KETUA PRODI DIPLOMA IV KEBIDANAN
UNIVERSITAS UBUDİYAH INDONESIA**

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian dalam penulisan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya tulis orang lain yang telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam Skripsi ini.

Banda Aceh, 06 Agustus 2014

(Peneliti)

KATA PENGANTAR



Puji syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini, yang berjudul : Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat menyelesaikan program pendidikan Diploma-IV Kebidanan di Universitas Ubudiyah Indonesia.

Penyelesaian Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu :

1. Bapak Dedi Zefrizal, ST selaku ketua Yayasan Pendidikan Universitas Ubudiyah Indonesia
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku ketua Universitas Ubudiyah indonesia
3. Ibu Nurafni, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dekan Universitas Ubudiyah Indonesia
4. Ibu Raudhatun Nuzul. ZA, SST selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia

5. Bapak Iswahyudi, SKM. M. Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu dan tenaga dalam memberikan masukan, arahan dan idenya dengan penuh kesabaran dan ketulusan selama penyusunan Skripsi ini.
 6. Ibu Fithriany, S. SiT. M. Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran serta kritikan yang bersifat membangun
 7. Ibu Cut Yuniwati, SKM, M. Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran serta kritikan yang bersifat membangun
 8. Bapak Syeh jali, Amd. Kep selaku kpala puskesmas ketol yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
 9. Teristimewa peneliti ucapkan kepada Ayahanda Hamzah Pardi dan Ibunda Warsinah, dan seluruh keluarga yang telah memberi semangat, motivasi, serta doa restu sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
- Akhirnya peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini, semoga dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya dibidang kesehatan.

Takengon, Agustus 2014

(Peneliti)

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL DESA BLANG MANCUNG

Erni Warhamni ¹, Iswahyudi ²

xi+ 49 halaman : 5 tabel, 11 lampiran

Latar Belakang: WHO menyatakan pada tahun (2001) lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar, kebiasaan pemberian makanan yang tidak tepat, salah satunya adalah pemberian MP-ASI dini. Hasil survey sosial ekonomi nasional (SUSENAS) (2009), diketahui bahwa 23% ibu yang memberikan makanan tambahan terlalu dini kepada bayinya yang berumur 2-3 bulan, seperti bubur nasi, pisang, dan 69% ibu memberikan makanan pada bayi yang berumur 4-5 bulan.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat *analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. dengan populasi 64 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang berjumlah 64 orang, cara pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner.

Hasil Penelitian: penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 s/d 15 Agustus 2014, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dengan $p\text{ value} < \text{dari nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$. Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dengan $p\text{ value} < \text{dari nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$.

Kesimpulan dan saran : Bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, dan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Diharapkan penelitian ini sebagai bahan masukan kepada petugas kesehatan agar selalu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai MP-ASI dalam proses peningkatan kesehatan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, MP-ASI

Sumber : 10 dari buku (2003-2013) dan 8 dari internet (2010-2013)

¹ Mahasiswa Prodi D IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia

² Dosen Pembimbing Prodi D IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia

ABSTRACT

RELATIONSHIP WITH THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE MOTHER GIVING MP-ASI IN INFANTS LESS THAN 6 MONTHS OF AGE WORK AREA PUSKESMAS KETOL VILLAGE BLANG MANCUNG

Erni Warhamni ¹, Iswahyudi ²

xi + 49 pages: 5 tables, 11 attachments

Background: The World Health Organization declared the year (2001) of approximately 1.5 million children die due to improper feeding, feeding habits are not proper, one of which is the provision of early complementary feeding. The results of the national socio-economic survey (SUSENAS) (2009), it is known that 23% of mothers who gave extra food too early to baby aged 2-3 months, such as rice porridge, bananas, and 69% of mothers feeding in infants aged 4- 5 months.

Objective: To determine the relationship of knowledge and attitude of mothers by providing complementary feeding in infants aged less than 6 months Puskesmas Ketol Mancung Blang village.

Methods: This study was analytical, cross-sectional approach. with a population of 64 people. Sampling technique is the total sampling all mothers who have infants aged 6-12 months, amounting to 64 people, the data collected by distributing questionnaires.

Results: The study was conducted on 01 s / d August 15, 2014, of the results showed that there is a relationship between mother's knowledge by giving complementary feeding in infants aged less than 6 months with a p value $< \alpha$ value ($0.000 < 0, 05$). There is a relationship between the mother's attitude to the provision of complementary feeding in infants aged less than 6 months with a p value $< \alpha$ value ($0.000 < 0.05$).

Conclusions and suggestions: That there is a relationship with the mother's knowledge giving complementary feeding in infants aged less than 6 months, and there is a relationship between the mother's attitude to the provision of complementary feeding in infants aged less than 6 months. It is expected that this research as an input for health workers to always provide information to the public about complementary feeding in health improvement process.

Keywords : Knowledge, Attitude, MP-ASI

Source : 10 of the book (2003-2013) and 8 of the Internet (2010-2013)

¹ Students Prodi D IV Midwifery University ubudiyah Indonesia

² Supervisor Prodi D IV Midwifery University ubudiyah Indonesia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Pengetahuan	8
B. Sikap	12
C. Ibu	14
D. MP-ASI.....	15
E. Kerangka Teori	31
F. Kerangka Konsep.....	32
G. Hipotesa.....	32

BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	34
D. Definisi Operasional.....	34
E. Metode Pengolahan Data.....	35
F. Analisa Data	36
 BAB IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan	 39
A. Gambaran Umum Penelitian	39
B. Hasil Penelitian.....	39
C. Pembahasan	44
 BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	 48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 : Defenisi Opresional	34
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian MP-ASI	39
Tabel 4.2 : Distibusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan	39
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan	40
Tabel 4.4 : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan	41
Tabel 4.5 : Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Kerangka Teori	31
Gambar 2.2 : Kerangka Konsep Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Kunci Jawaban
- Lampiran 5 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Lembar SPSS
- Lampiran 9 : Jadwal Penyusunan Skripsi
- Lampiran 10 : Lembar Konsul
- Lampiran 11 : Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI (Admin, 2006).

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan, sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang (Anon, 2010).

MP-ASI dapat diberikan saat usia bayi mencapai 6 bulan. Ukuran kecukupan produksi ASI bagi bayi dapat dilihat dari kenaikan berat badan dan kesehatan bayi. Bila diberikan saat usia dibawah 6 bulan, system pencernaannya belum memiliki enzim untuk mencerna makanan, sehingga memberatkan kerja pencernaan dan ginjal bayi. Selain itu, usus bayi belum dapat menyaring protein dalam jumlah besar, sehingga dapat menimbulkan reaksi batuk, diare, kolik, dan alergi (Nurhaeni, 2009).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, *Global Strategy for infant and young child feeding* WHO/UNICEF merekomendasikan 4 hal penting yang harus dilakukan, antara lain: memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, pemberian ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Nurheti, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2009), pemberian nutrisi yang tepat dan mencukupi sejak bayi sangat penting untuk kesehatan jangka panjang. Bayi harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. Selanjutnya untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya yang terus meningkat, bayi usia 6 bulan harus menerima MP-ASI yang bernutrisi dan aman sambil melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih. Umumnya bayi umur 0-6 bulan mengalami pertumbuhan yang pesat, namun sebelum mencapai usia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga ia belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI merupakan gizi bayi terbaik, sumber makanan utama dan paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan seorang bayi yaitu energi, laktosa, lemak, protein, mineral, immunoglobulin, lisosin dan laktoferin (WHO,2009).

WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Namun pada tahun 2001, setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistemik dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan. Pada periode pemberian MP-ASI, bayi bergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibunya, WHO menyatakan lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, salah satunya adalah pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Salah satu tidak tercapainya cakupan ASI eksklusif dan tingginya pemberian MP-ASI terlalu dini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan, dorongan sikap dan motivasi ibu tentang ASI eksklusif dan MP-ASI, serta dipengaruhi juga oleh faktor sosial budaya dalam keluarga dan masyarakat. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI terlihat dari diberikannya susu formula dan MP-ASI dari pabrikan atau lokal (WHO, 2009).

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), diketahui bahwa 32% ibu yang memberikan makanan tambahan terlalu dini kepada bayinya yang berumur 2-3 bulan, seperti bubur nasi, pisang, dan 69% terhadap bayi yang berumur 4-5 bulan (SUSENAS, 2011).

Berdasarkan laporan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2009) menyebutkan bahwa, kurang lebih 40% bayi usia kurang dari 2 bulan sudah diberikan MP-ASI. Disebutkan juga bahwa bayi usia 0-2 bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak atau

lembek (20,1%), dan makanan padat (13,7%). Pada bayi 3-5 bulan yang mulai diberi makanan pendamping cair (60,2%), lumat atau lembik (66,25%), dan padat (45,5%). Dan dari beberapa penelitian dinyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI (Depkes RI, 2010).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa 56,80% ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi 0-6 bulan dan sebesar 43,20% ibu tidak memberikan MP-ASI terlalu dini (Dinkes SUMUT, 2010).

Data Dinas Kesehatan Propinsi Aceh menunjukkan bahwa 51,13% ibu memberikan MP-ASI terlalu dini pada bayi 0-6 bulan dan sebesar 48,87% ibu tidak memberikan MP-ASI terlalu dini (Dinkes Provinsi Aceh, 2009).

Dalam penelitian Alfian (2011), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI Dini adalah faktor pengetahuan, sikap, sosial budaya, dan lingkungan. Dan secara statistik, keempat faktor tersebut berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini.

Berdasarkan hasil survey awal yang penulis lakukan dengan menggunakan teknik pembagian kuesioner kepada 5 orang ibu yang membawa anaknya ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung, ternyata hasil yang diperoleh hanya 2 orang ibu yang tidak memberikan MP-ASI pada

bayi usia kurang dari 6 bulan, ibu lebih memilih memberikan ASI eksklusif hal ini dikarenakan pengetahuan dan sikap ibu yang baik, sedangkan 3 orang lainnya memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, ibu merasa ASI saja tidak cukup untuk kebutuhan nutrisi bayi hal ini dikarenakan pengetahuan dan sikap ibu yang kurang terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat disimpulkan rumusan masalahnya adalah : Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

a. Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan, khususnya hal-hal yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

b. Responden

Menambah pengetahuan dan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

c. Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dipergustakaan, sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa khususnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

d. Peneliti Selanjutnya

Sebagai salah satu data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian Juliana Riski (2011), dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI dini, yang menggunakan penelitian diskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, hasil penelitiannya adalah faktor pengetahuan, sikap, sosial budaya, dan lingkungan. dan secara statistik, keempat faktor tersebut berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*supersition*), dan penerangan-penerangan yang keliru, pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

1. Menurut Notoadmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

c. Sosial Budaya Dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan, sesuatu ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi

masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan–mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi:

a. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui ,yang dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang lain.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

B. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2010).

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecenderungan evaluasi terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut (Mubarak, 2011).

1. Menurut Mubarak (2011) sikap dipengaruhi oleh:

a. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membantu dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap konfirmasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Tanpa kita sadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Mempunyai pengaruh besar

dalam Pembentukan opini dan kepercayaan orang. Pesan–pesan sugestif yang membawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga Pendidikan Dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran–ajarannya.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Tidak semua sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang–kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2. Berbagai Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo (2007), tingkatan sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu sebagai berikut :

a. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

C. Ibu

Ibu adalah perempuan yang karena fungsinya yang mulia disebut ibu. Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak, menikah atau belum menikah, baik yang mempunyai kedudukan atau tidak seorang perempuan adalah seorang ibu (Arianto, 2009).

Ibu adalah wanita yg telah melahirkan seorang anak, sebutan yang takdzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum (Wikipedia, 2009). Ibu adalah orang dan tempat pertama dimana anak mendapat pendidikan. Apabila ibu paham dan mau melaksanakan tugas serta tanggung jawabnya dalam

mendidik dan mengarahkan anak dengan baik, akan terlahirkan generasi yang baik (Anon, 2009).

D. MP-ASI

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam mengkonsumsi MP-ASI (Proverawati, 2009).

MP-ASI adalah masa bayi mengalami perpindahan menu dari hanya minum susu ke menu yang mengikut sertakan makanan padat. Ini adalah bagian yang menyenangkan dan sangat penting dalam perkembangan bayi. Susu akan terus menyuplai zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai saat tertentu, saat bayi semakin aktif, makanan padat menjadi semakin berperan sebagai menu sehat dan seimbang (Ratih, 2013).

MP-ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi mulai usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi lain yang tidak dapat dicukupi ASI, disamping itu organ pencernaan bayi yang mulai sudah siap untuk menerima MP-ASI (Harlina, 2008).

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai usia 6

bulan sampai 24 bulan. Semakin meningkat usia bayi, kebutuhan akan zat gizi semakin bertambah karena tumbuh kembang, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini (Hidayat, 2012).

1. Manfaat Dan Tujuan Pemberian MP-ASI

Makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat – zat gizi, pemberian makanan tambahan merupakan salah satu proses pendidikan dimana bayi diajarkan cara mengunyah dan menelan makanan padat dan membiasakan selera-selera bayi (Depkes RI, 2009). Dibawah ini ada beberapa tujuan dan juga manfaat menurut Depkes RI (2009) yang bisa didapatkan seorang bayi ketika mendapatkan MP-ASI.

a) Tujuan MP-ASI pada bayi antara lain sebagai berikut :

1. Sebagai komplemen terhadap ASI agar sang bayi memperoleh cukup asupan akan energi, protein dan zat-zat gizi lain (vitamin dan mineral), untuk proses pertumbuhan dan perkembangan secara normal.

2. Sebagai pelengkap makanan tambahan bayi dalam rangka untuk melatih serta membiasakan sang bayi terhadap makanan yang akan dimakannya dikemudian hari, disamping sebagai tambahan atas kebutuhan yang meningkat sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut.

b) Manfaat pemberian MP-ASI pada bayi adalah sebagai berikut:

Melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan umur anak.

1. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa.
2. Melakukan adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi.
3. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.

2. Syarat Pemberian MP-ASI

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi, yaitu:

- a. Makanan bayi (termasuk ASI harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Makanan tambahan harus diberikan kepada bayi yang telah berumur 6-24 bulan.
- b. Sebelum berumur 2 tahun, bayi belum dapat mengonsumsi makanan orang dewasa.

- c. Makanan campuran ganda (*multi mix*) yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, dan sumber vitamin lebih cocok bagi bayi, baik ditinjau dari nilai gizi nya maupun sifat fisik makanan tersebut.
- d. Kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit. Kandungan serat kasar yang terlalu banyak justru akan mengganggu pencernaan bayi.
- e. Makanan bayi yang perlu diperhatikan adalah jumlah kandungan protein secara energi yang terkandung dalam makanan bayi harus cukup tinggi. Makanan yang bersifat volume makanan yang besar, tetapi kandungan gizinya rendah cepat memberikan rasa kenyang sehingga bayi tidak mau meneruskan makanan (Ratih, 2009).

3. Tahapan Pemberian MP-ASI

Depkes, RI (2009) dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak, pemberian makanan bayi dan anak umur 0-24 bulan yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

a. Umur 0-6 bulan

Berikan ASI setiap kali bayi menginginkan, sedikitnya 8 kali sehari, pagi, siang, sore, maupun malam. Jangan berikan makanan atau minuman lain selain ASI (ASI eksklusif), Susui dengan payudara kiri atau kanan secara bergantian.

b. Umur 6-9 bulan.

Umur 6-9 bulan, kenalkan MP-ASI dalam bentuk lumat dimulai dari bubur susu sampai nasi tim lunak dengan frekuensi 2 kali sehari. Setiap

kali makan takarannya diberikan sesuai umur yaitu : 6 bulan (6 sendok makan), 7 bulan (7 sendok makan), 8 bulan (8 sendok makan).

c. Untuk umur 9-12 bulan

Untuk umur 9-12 bulan, beri makanan pendamping ASI dimulai dari bubur nasi sampai nasi tim sebanyak 3 kali sehari. Setiap kali makan berikan sesuai umur yaitu: 9 bulan (9 sendok makan), 10 bulan (10 sendok makan), 11 bulan (11 sendok makan). Beri ASI terlebih dahulu kemudian MP-ASI, tambahkan telur, ayam, ikan, tahu, tempe, daging sapi, wortel, bayam, kacang hijau, santan, minyak pada bubur nasi. Bila menggunakan makanan pendamping ASI (MP-ASI) buatan dari perusahaan pembuat makanan. Baca cara menyiapkannya, batas umur, dan tanggal kadaluarsa. Beri makanan selingan 2 kali sehari diantara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, biskuit, pisang, nagasari, dan sebagainya. Beri buah-buahan atau sari buah, seperti jeruk manis dan air tomat saring. Bayi mulai dianjurkan makan dan minum sendiri menggunakan gelas dan sendok.

d. Umur 1-2 tahun

Teruskan pemberian ASI sampai umur 2 tahun, berikan nasi lembek 3 kali sehari, tambahkan salah satu dari pilihan makanan berikut telur, ayam, ikan, tempe, tahu, daging sapi, wortel, bayam, kacang hijau, santan, minyak pada nasi lembek, Beri makanan selingan 2 kali sehari di antara waktu makan, seperti kacang hijau, biskuit, pisang, nagasari, dan

sebagainya. Beri buah-buahan atau sari buah bantu anak untuk makan sendiri.

4. Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini

Tidak ada ruginya bagi ibu kalau pemberian MP-ASI sesuai dengan waktunya, yaitu ketika bayi memang sudah membutuhkan, tetapi akan sangat merugikan para ibu ketika pemberian MP-ASI tidak pada waktunya atau para ibu tidak mengerti konsep pemberian ASI eksklusif, maka kalau ini terjadi sangat tidak ekonomis dan tidak praktis. sedangkan kerugian bagi bayi sangat banyak, antara lain :

1. Bayi tidak memperoleh zat kekebalan yang ada pada ASI, dengan demikian dapat meningkatkan resiko infeksi pada bayi.
2. Ancaman kekurangan gizi, akan berakibat merugikan apabila diberikan tidak sesuai dengan ketentuan petunjuk penggunaan MP-ASI.
3. Ancaman kegemukan, apabila diberikan secara berlebihan.
4. Lebih mudah terserang diare dan alergi
5. Pertumbuhan mulut, rahang, dan gigi tidak baik.
6. Mengurangi hubungan kasih sayang ibu dan anak yang dapat menghambat perkembangan mental selanjutnya (Anton. 2008).

Hasil penelitian Kasnodihardjo (2009), menemukan bahwa alasan ibu memberikan MP-ASI dini adalah adanya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk menunjang pertumbuhan, mereka khawatir bayi menjadi lapar bila tidak diberi makanan tambahan.

Pemberian makanan padat atau tambahan terlalu dini sebenarnya dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu tidak ditemukan bukti bahwa pemberian makanan padat atau tambahan pada usia empat atau lima bulan akan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan mempunyai dampak yang negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhan (Ratih, 2009).

Menurut WHO (2005) memberi makanan tambahan terlalu cepat berbahaya di karenakan oleh :

- a. Seorang anak belum memerlukan makanan tambahan pada saat ini, dan makanan tersebut dapat menggantikan ASI. Jika makanan diberikan, maka anak akan minum ASI lebih sedikit dan ibu pun memproduksi ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
- b. Anak mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga resiko infeksi meningkat.
- c. Resiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI.
- d. Makanan yang diberikan sering encer, buburnya berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrisi lebih sedikit daripada ASI, sehingga kebutuhan anak tidak terpenuhi.

- e. Ibu mempunyai resiko lebih tinggi untuk hamil kembali jika jarang menyusui. Bayi memiliki fungsi organ yang belum sempurna. Jika kemudian bayi dapat beradaptasi dengan pola makan yang tidak diperlukan, seperti pemberian makanan tambahan yang terlalu dini, bukan berarti pemberiannya dibenarkan.

Ada beberapa resiko yang akan dialami bayi jika diberikan makanan tambahan terlalu dini antara lain sebagai berikut:

1. Resiko Jangka Pendek

Pemberian makanan selain ASI akan mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang akibat produksi ASI berkurang. Disamping itu, pemberian makanan lain merupakan kerugian bagi bayi karena pasti nilai gizinya lebih rendah dari ASI. Pemberian sereal atau sayur-mayur akan menghambat penyerapan zat besi dalam ASI, juga dapat meningkatkan diare jika kurang bersih dalam penyediaan maupun pemberiannya.

2. Resiko Jangka Panjang

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dan tidak tepat mengakibatkan kebiasaan makan menjadi kurang baik dan menyebabkan gangguan kesehatan, obesitas, hipertensi, dan lain-lain (WHO, 2005).

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini

Banyak kepercayaan dan sikap yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI, yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi mereka dalam priode 6 bulan pertama. Alasan umum mengapa mereka memberikan MP-ASI secara dini meliputi rasa takut bahwa ASI yang mereka hasilkan tidak cukup dan kualitasnya buruk. Hal ini berkaitan dengan pemberian ASI pertama (kolostrum) yang terlihat encer dan menyerupai air, selain itu keterlambatan memulai pemberian ASI dan praktek membuang kolostrum juga mempengaruhi alasan pemberian MP-ASI dini karena banyak masyarakat di negara berkembang percaya bahwa kolostrum yang berwarna kekuningan merupakan zat beracun yang harus dibuang (Ratih, 2013).

ASI adalah makanan eksklusif bagi bayi, karena nilai gizi didalamnya sangat tinggi sehingga sebenarnya ia tidak memerlukan makanan tambahan komposisi apapun dari luar. Secara alamiah, Allah telah menciptakan ASI sedemikian rupa sehingga sangat cocok untuk dijadikan makanan yang mudah dicerna dengan cara diserap melalui puting ibunya (Anton. 2008).

Terkadang masih banyaknya mitos dikalangan ibu-ibu. Sebagian dari mereka tidak memberikan ASI secara penuh karena alasan payudara tidak mengeluarkan ASI atau ASI yang dihasilkan sedikit. Sebenarnya mitos tersebut tidaklah benar. Dari hasil penelitian, diperkirakan 8 dari 10 ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk

keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama. Bahkan sekalipun bayi yang gizinya kurang baik, sering mendapatkan ASI yang cukup tanpa makanan tambahan (Nur, 2011).

Menurut Gibney, ML *et al* (2009) dalam buku “Gizi Kesehatan Masyarakat” mengatakan ada beberapa faktor yang mendasari ibu dalam memberikan MP-ASI terlalu dini dan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka, dan faktor – faktor tersebut meliputi :

a. Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI, ibu merasa takut bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup dan atau kualitasnya buruk. Hal ini diakaitkan dengan pemberian ASI pertama (kolostrum) yang terlihat encer dan menyerupai air. Ibu harus memahami bahwa perubahan pada komposisi ASI akan terjadi ketika bayinya mulai menghisap puting mereka.

b. Sikap

Adanya keterlambatan ibu dalam memberikan ASI dan praktek membuang kolostrum. bahwa kolostrum yang berwarna kekuningan dianggap zat beracun yang harus dibuang.

c. Teknik Menyusui Yang Salah.

Jika bayi tidak digendong dan dipeluk dengan posisi tepat, kemungkinan ibu akan mengalami nyeri, lecet pada puting susu, pembekalan payudara

dan mastitis karena bayi tidak mampu meminum ASI secara efektif. Hal ini yang membuat ibu menghentikan pemberian ASI.

d. Kebiasaan

Anggapan ibu bahwa bayi memerlukan cairan tambahan. Seperti kebiasaan memberikan cairan seperti air teh dan air putih yang dapat meningkatkan risiko diare pada bayi. Bayi akan mendapatkan ASI yang lebih rendah dan frekuensi menyusui yang lebih singkat karena adanya tambahan cairan lain.

e. Pengaruh Persalinan Di Rumah Sakit Dan Klinik Bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan dalam memberikan ASI pada ibu yang melahirkan di Rumah Sakit atau di Klinik Bersalin, mereka tetap mengutamakan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik kemudian ibu dan anak berada dalam keadaan sehat, akan tetapi masalah dalam pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian, sering makanan pertama yang diberikan justru susu formula, hal ini memberikan kesan tidak mendidik pada ibu, ibu selalu beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI, dan hal ini juga akan meningkatkan praktek pemberian MP-ASI dini.

f. Pemasaran Produk Susu Formula

Banyaknya iklan produk susu formula menimbulkan anggapan masyarakat bahwa susu formula lebih unggul daripada ASI sehingga ibu akan lebih tertarik dengan iklan dan memberikan MP-ASI secara dini.

6. Masalah-Masalah Dalam Pemberian MP-ASI

Masalah dalam pemberian MP-ASI pada bayi adalah meliputi pemberian makanan *prelaktal* (makanan sebelum ASI keluar). Hal ini sangat berbahaya bagi kesehatan bayi dan mengganggu keberhasilan menyusui serta kebiasaan membuang kolostrum padahal kolostrum mengandung zat-zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit dan mengandung zat gizi yang tinggi (Novianti, 2011).

Pemberian makanan padat atau tambahan terlalu dini sebenarnya dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu tidak ditemukan bukti bahwa pemberian makan padat atau tambahan pada usia empat atau lima bulan akan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan mempunyai dampak positif untuk perkembangan pertumbuhannya (Ratih, 2009).

Selain itu pemberian MP-ASI yang terlalu dini (sebelum bayi berumur 6 bulan) dapat menurunkan konsumsi ASI dan meningkatkan terjadinya gangguan pencernaan/diare, dengan memberikan MP-ASI terlebih dahulu berarti kemampuan bayi untuk mengkonsumsi ASI berkurang yang berakibat menurunnya produksi ASI. Hal ini dapat mengakibatkan anak menderita kurang gizi, seharusnya ASI diberikan dahulu baru MP-ASI. Pemberian ASI terhenti karena ibu kembali bekerja di daerah kota dan semi perkotaan, ada kecenderungan rendahnya frekuensi menyusui dan ASI dihentikan terlalu dini

pada ibu-ibu yang bekerja karena kurangnya pemahaman tentang manajemen laktasi pada ibu bekerja (Proverawati, 2009).

Ibu kurang menjaga kebersihan terutama pada saat menyediakan dan memberikan makanan pada anak. Masih banyak ibu yang menyuapi anak dengan tangan, menyimpan makanan matang tanpa tutup makanan/tudung saji dan kurang mengamati perilaku kebersihan dari pengasuh anaknya. Hal ini memungkinkan timbulnya penyakit infeksi seperti diare dan lain-lain (Depkes. RI, 2006).

Terlalu dini memberikan MP-ASI kan menyebabkan kebutuhan ASI bayi berkurang. Sebaliknya bila terlambat akan sulit mengembangkan keterampilan makan, seperti menggigit, mengunyah, tidak menyukai makanan padat dan kekurangan gizi (Nurhaeni, 2009).

7. Hubungan MP-ASI Dini Dengan Kejadian Penyakit Infeksi

Seiring bertambahnya usia bayi, maka bertambah pula kebutuhan akan zat-zat gizi. oleh karena itu bayi memerlukan makanan lain selain ASI. Dengan pertimbangan perkembangan pencernaan bayi, resiko penyakit infeksi dan alergi pada bayi para ahli menyarankan para orang tua baru mulai memberikan MPASI setelah bayi berusia >6 bulan (Zerlina, 2013).

Penyakit infeksi adalah masuknya kuman tau bibit penyakit baik virus, bakteri maupun jamur kedalam organ tubuh dan berkembang biak serta menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan dalam tubuh. Gejala utama

terjadinya infeksi pada manusia adalah meningkatnya suhu badan yang disebut dengan demam (Setiawan, 2009).

Pada waktu bayi baru lahir secara alamiah mendapat zat kekebalan tubuh dari ibunya melalui plasenta. Tetapi kadar zat tersebut akan cepat turun setelah kelahiran bayi. Padahal dari waktu bayi lahir sampai bayi berusia beberapa bulan, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. Sehingga kemampuan bayi membantu daya tahan tubuhnya sendiri menjadi lambat selanjutnya akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan daya tahan tersebut dapat diatasi apabila bayi diberi ASI (Ratih, 2009).

Di negara-negara berkembang, bayi yang mendapat ASI mempunyai angka kesakitan dan kematian yang secara bermakna lebih rendah dibandingkan yang diberikan susu formula. Hal ini disebabkan adanya faktor pelindung spesifik dalam ASI. Dalam faktor tersebut terdapat antibodi terhadap berbagai bakteri dan virus patogen seperti faktor *antistafilokok*, *lizozim*, komponen C3 komplemen, *laktoferin*, substansi antivirus non-spesifik, sel darah putih dan lain- lain. Oleh karena itu, dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit (Depkes RI, 2009).

Pemberiaan MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Karena insting bayi untuk mengisap akan menurun sehingga jumlah ASI yang dikonsumsi juga menurun sehingga kebutuhan bayi tidak tercukupi. Kekurangan gizi banyak terjadi karena pemberian MPASI yang terlalu dini. MP-ASI dini dan makanan prelaktal akan berisiko diare dan ISPA pada bayi. Dengan terjadinya infeksi tubuh akan mengalami demam sehingga kebutuhan zat gizi dan energi semakin meningkat sedangkan asupan makanan akan menurun yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh (Khasanah, 2011).

Menurut WHO (2007), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI saja.

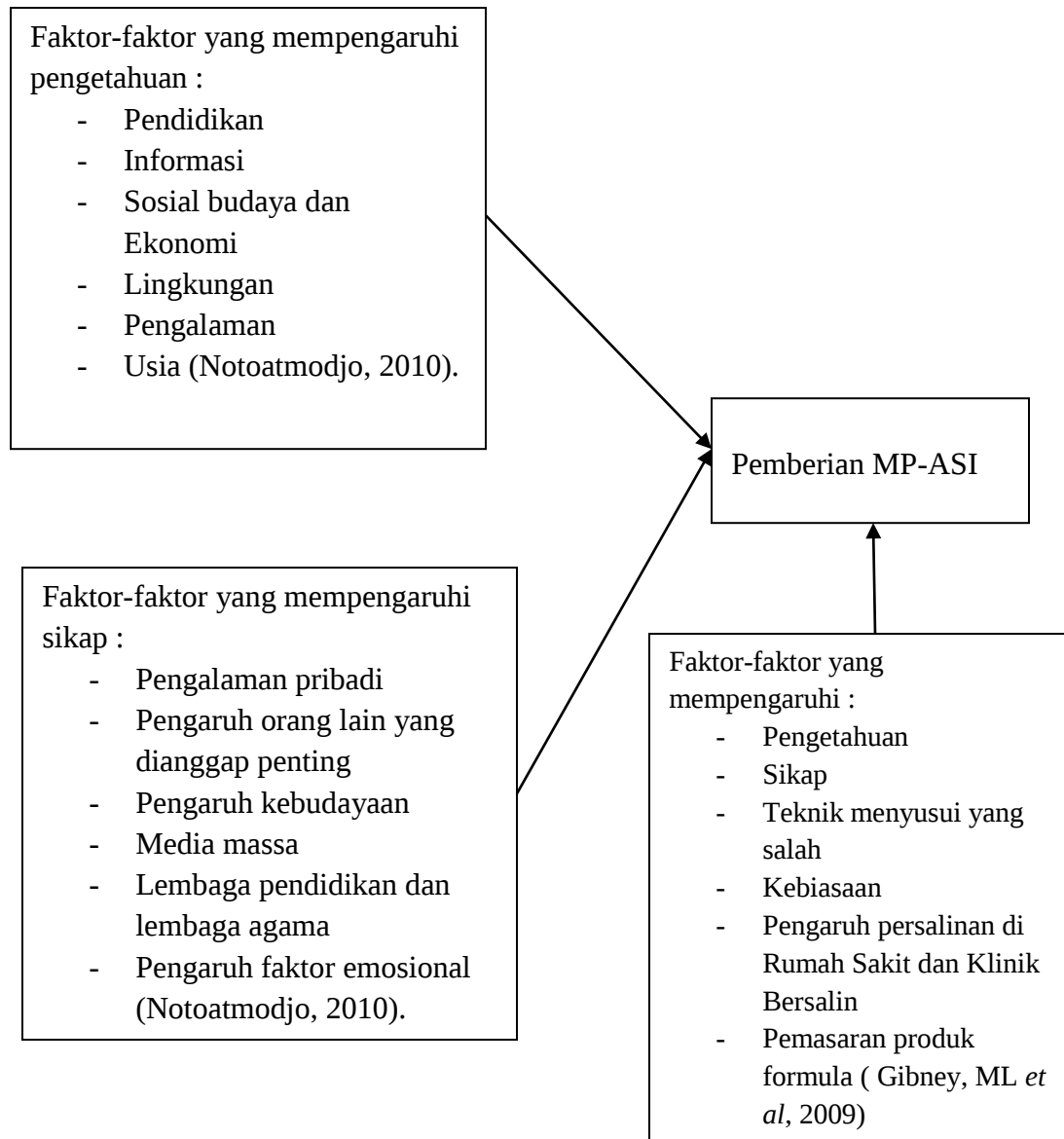
Pada suatu penelitian di Brazil Selatan bayi-bayi yang diberi MP-ASI dini mempunyai kemungkinan meninggal karena mencret 14,2 kali lebih banyak dari pada bayi ASI eksklusif. Selain itu dapat menyebabkan gangguan pencernaan karena lambung dan usus belum berfungsi secara sempurna sehingga bayi menderita diare, yang apabila terus berlanjut dapat berakibat buruk berupa status gizi yang kurang atau buruk bahkan tidak jarang menyebabkan kematian. Kekurangan gizi menyebabkan bayi mudah terserang penyakit infeksi (Depkes, 2009).

Kekebalan bayi yang diperoleh melalui plasenta diperkirakan hilang 75% pada usia 3 bulan. Pada saat yang sama, tubuh belum aktif membentuk imunitas sehingga resiko infeksi karena pemberian makanan botol sangat besar terutama pada masyarakat miskin (Depkes RI,2005)..

Pemberian MP-ASI dini sama halnya dengan membuka gerbang masuknya berbagai jenis penyakit. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berumur 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek dan panas dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Pada bayi usia < 6 bulan beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, amilase belum diproduksi secara sempurna. Sel – sel disekitar usus belum siap menerima kandungan dalam makanan sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadinya alergi. bahkan pada kasus ekstrim pemberian MP-ASI dini dapat menyebabkan penyumbatan saluran cerna dan harus dilakukan pembedahan (Depkes RI, 2012).

E. Kerangka Teori

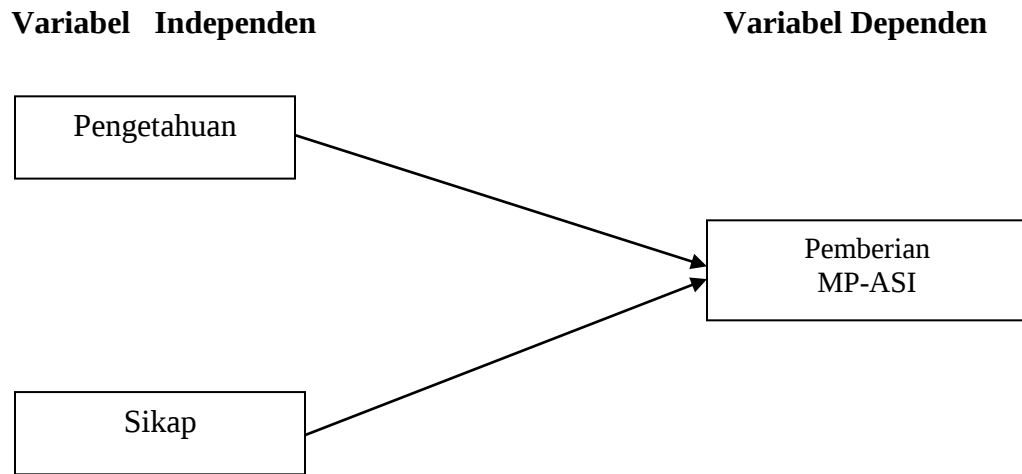
Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan kerangka teori penelitian ini adalah sbagai berikut :



Gambar 2.1
Kerangka Teori Penelitian

F. Kerangka Konsep

Dari landasan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) dan Gibney, ML *et al* (2009), maka dapat digambarkan suatu skema menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini, yaitu:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

G. Hipotesa

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.
2. Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional studi* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor risiko atau paparan dengan penyakit (Hidayat, 2007).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini mulai dilaksanakan pada tanggal 10 s/d 19 April 2014, dan pengumpulan data pada tanggal 01 s/d 15 Agustus tahun 2014.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung yang berjumlah 64 orang.

2. Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan tehnik *total sampling* yaitu seluruh Ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol yang berjumlah 64 orang.

D. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan definisi operasional penelitian dalam bentuk tabel seperti dibawah ini :

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
1	Pemberian MP-ASI	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan pada bayi usia kurang dari 6 bulan	Kuesioner	Penyebaran Kuesioner - Diberikan - Tidak diberikan	Ordinal	1. Diberikan 2. Tidak diberikan

Variabel Independen						
1	Pengetahuan	Hasil tahu dan tingkat kemampuan yang dimiliki oleh responden baik didapat dari pendidikan formal atau informal dan pengalaman	Kuesioner sebanyak 15 soal	Penyebaran Kuesioner Baik : skor 11-15 Cukup : skor 6-10 Kurang : skor 1-5	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
2	Sikap	Tanggapan ibu dalam bentuk pernyataan setuju atau tidak setuju terhadap pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan	Kuesioner sebanyak 10 soal	Penyebaran kuesioner Positif : skor 16-20 Negatif : skor 10-15	Ordinal	1. Positif 2. Negatif

E. Metode Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) pengolahan data dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Dilakukan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang oleh responden.

2. *Coding*

Data yang dirubah kedalam bentuk angka (kode) nama responden dirubah menjadi nomor responden.

3. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi.

4. *Entry*

Memasukkan data kedalam computer dengan menggunakan program SPSS untuk selanjutnya di analisis statistic.

5. *Scoring*

Memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner untuk penilaian pengetahuan, dan sikap. Sebelumnya menentukan kategori baik, dan kurang, sebagai tolak ukur yang akan dijadikan pemantauan ukuran.

F. **Analisa data**

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel penelitian dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Mschfoedz, 2010):

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah seluruh responden

Analisis yang telah dianalisis dilakukan dengan distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel independen (pengetahuan dan sikap) dan variabel dependen (Pemberian MP-ASI).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berubungan atau berkolerasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependen (Pemberian MP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung yang dianalisis dengan uji statistik Chi-Square dan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan (kolerasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Keputusan dari pengujian Chi-Square :

1. Jika $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05), H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Jika $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung. Kecamatan Ketol memiliki luas wilayah Sekitar 61.146.86 Km², terdiri dari 25 desa yaitu Kute Gelime, Buter, SP. Juli, Blang Mancung Atas, Blang Mancung Bawah, Jalan Tengah, Jaluk, Kala Ketol, Selun, Buge Ara, Genting Bulen, Pantan Penyu, Jerata, Gelumpang Payung, Serempah, Cang Duri, Burlah, Rejewali, Pondok Balik, Bah, Pantan Reduk, Bergang, Bintang Pepara, Kekuyang dan Karang Ampar. dengan jumlah penduduk sebanyak 13.691 jiwa. Batas dari lokasi penelitian diwilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung adalah sebagai berikut :

1. Sebelah timur berbatasan dengan desa Selun
2. Sebelah barat berbatasan dengan desa Gelumpang Payung
3. Sebelah selatan berbatasan dengan desa Angkop
4. Sebelah utara berbatasan dengan desa Simpang IV Raja Wali

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 1 s/d 15 Agustus 2014 terhadap 64 responden diwilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12

bulan di desa tersebut. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi uasi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung yang berjumlah 64 orang. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian
MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

No	Kategori	f	Persentase (%)
1	Baik	27	42,2
2	Cukup	20	31,2
3	Kurang	17	26,6
Jumlah		64	100

Berdasarkan analisa data tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung berada pada kategori baik yaitu dengan jumlah ibu sebanyak 42,2% (27 responden).

b. Sikap Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Pemberian
MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

No	Kategori	f	Persentase (%)
1.	Positif	18	28,1
2.	Negatif	46	71,9
Jumlah		64	100

Berdasarkan analisa data tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung berada pada kategori negatif yaitu dengan jumlah ibu sebanyak 71,9% (46 responden).

c. MP-ASI

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6
Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung

No	MP-ASI	F	Presentase
1	Diberikan	40	62.5
2	Tidak Diberikan	24	37.5
	Total	64	100

Berdasarkan analisa tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 62.5% (40 responden).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Ibu
Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

No	Pengetahuan	MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan				Jumlah	%	ρ <i>value</i>
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	F	%			
1	Baik	8	29.6	19	70.4	27	100	0,000
2	Cukup	18	90	2	10	20	100	
3	Kurang	14	82.2	3	17.6	17	100	
	Total	40	62,5	24	32,5	64	100	

Berdasarkan analisa data tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas dari 27 responden yang memiliki pengetahuan baik memilih tidak memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 70.4% (19 responden), dari 20 responden yang memiliki pengetahuan cukup memilih memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 90.0% (18 responden), dari 17 responden yang pengetahuan kurang memilih memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 82.4% (14 responden). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, dibuktikan dengan H_a diterima apabila nilai $p\ value < \alpha$ ($0,000 < 0,05$).

- b. Hubungan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan

Tabel 4.5
Hubungan Sikap Ibu Ditinjau Dari
Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

No	Sikap	MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan				Jumlah	%	p value
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	f	%			
1	Positif	3	16.7	15	83.3	18	100	0,000
2	Negatif	37	80.4	9	19.6	46	100	
	Total	40	62,5	24	37.5	64	100	

Berdasarkan analisa data tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas dari 18 responden yang memiliki sikap dengan kategori positif memilih memberikan MP- yang memilih tidak memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 83,3% (15 responden). Dari 46 responden yang memiliki sikap dengan kategori negatif memilih memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 80.4% (37 responden).

C. Pembahasan

Pada pembahasan ini akan diuraikan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung sebagai berikut :

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan

Hasil penelitian pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan diwilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara variabel tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI.

Berdasarkan analisa tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang mayoritasnya memiliki pengetahuan baik dengan tidak memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 70.4% (19 responden), dari 20 responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 90.0% (18 responden), dari 17 responden yang pengetahuan kurang dengan memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 82.4% (14 orang). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemberian MP-ASI.

Penelitian ini sama dengan teori Gibney, ML *et al* (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI terlalu dini, salah satunya adalah pengetahuan, akibat kurangnya pengetahuan ibu terhadap

pemberian MP-ASI, ibu merasa takut bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup dan atau kualitasnya buruk. Hal ini diakaitkan dengan pemberian ASI pertama (kolostrum) yang terlihat encer dan menyerupai air. Ibu harus memahami bahwa perubahan pada komposisi ASI akan terjadi ketika bayinya mulai menghisap puting mereka.

Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan pedoman yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Artinya jika seseorang berpengetahuan baik maka akan lebih mudah untuk bertindak sesuai dengan hasil pengetahuan yang didapat, namun sebaliknya apabila pengetahuan kurang maka akan sulit untuk bersikap dan bertindak. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Alfian (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi maka akan memberikan pengaruh yang baik terhadap ibu agar tidak memberikan MP-ASI terlalu dini. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan, diketahui bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik terhadap pemberian MP-ASI, tetapi masih ada yang memberikan MP-ASI terlalu dini. Hal ini disebabkan karena adanya pemahaman ibu tentang tidak cukupnya pemberian ASI, dan perlu memberikan makanan tambahan. ibu mendapatkan informasi dari pegalaman pribadi, keluarga, ataupun dari orang lain. Hal ini dikarenakan peran tenaga kesehatan khususnya Bidan Desa belum dapat

dirasakan oleh masyarakat. Responden mengaku sangat mengharapkan adanya penyuluhan kesehatan khususnya tentang pemberian MP-ASI yang benar. Pengetahuan responden ini membentuk kepercayaan yang baru karena pemberi informasi adalah sumber yang dapat dipercaya.

2. Hubungan sikap dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan

Hasil penelitian sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan diwilayah kerja Puskesmas ketol Desa Blang Mancung menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara variabel sikap ibu dengan pemberian MP-ASI.

Berdasarkan analisa data tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 64 responden memiliki mayoritas sikap kategori positif sebanyak 18 responden dengan tidak memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 83,3% (15 responden). Dari 46 responden yang memiliki sikap dengan kategori negatif memilih memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 80,4% (37 responden).

Menurut Mubarak (2011) Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecenderungan evaluasi terhadap suatu stimulus atau objek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan objek tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh

kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.

Menurut WHO (2007), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI saja.

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan hal yang sangat mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, hal ini terlihat jelas masih banyaknya responden yang bersikap negativ yaitu dengan memberikan MP-ASI sebelum bayi berumur 6 bulan yang akan menyebabkan kebutuhan ASI untuk bayi berkurang, meningkatnya angka kesakitan bayi, diare serta ISPA. Hal ini sesuai dengan pendapat khasanah (2011) bahwa Pemberiaan MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Karena insting bayi untuk mengisap akan menurun sehingga jumlah ASI yang dikonsumsi juga menurun sehingga kebutuhan bayi tidak tercukupi. Kekurangan gizi banyak terjadi karena pemberian MPASI yang terlalu dini. MP-ASI dini dan makanan pralaktal akan berisiko diare dan ISPA pada bayi. Dengan terjadinya infeksi tubuh akan mengalami demam sehingga kebutuhan zat gizi dan energi semakin meningkat sedangkan asupan makanan akan menurun yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan interpretasi hasil penelitian dan pembahasan tentang “Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung dengan $\rho \text{ value} < \text{dari nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$.
2. Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan wilayah kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung dengan $\rho \text{ value} < \text{dari nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$.

B. Saran

Setelah penulis melakukan penelitian ini, maka penulis memberikan saran kepada berbagai pihak, sebagai berikut :

a. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan cara melakukan penyuluhan mengenai MP-ASI, syarat pemberian MP-ASI,

manfaat dan tujuan pemberian MP-ASI, dan dampak pemberian MP-ASI dini pada ibu yang mempunyai anak usia kurang dari 6 bulan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan perubahan judul yang variatif, dengan menggunakan ruang lingkup yang lebih luas lagi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi instansi pendidikan Universitas Ubudiyah Indonesia agar menjadikan program penulisan Skripsi ini bisa menjadi sarana bagi mahasiswa untuk lebih aktif dalam menerapkan ilmu, dan diharapkan kepada institusi pendidikan menambahkan buku-buku serta referensi yang berhubungan dengan MP-ASI, agar dapat memudahkan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

d. Bagi Responden

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu serta dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2003). *Pemberian MP-ASI*. Kumpulan makalah Seminar Kebidanan. Jakarta
- Anton. (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta. Banyu Media
- Anon. (2010). *Membina Tumbuh Kembang Bayi dan Balita*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta
- Arianto. (2009). *Bahan Kuliah Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Medan
- Arif. Nurhaeni. (2009). *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta. PT. Buku Kita
- Dinkes. RI. (2009). *Panduan 13 Pesan dasar Gizi Bayi, dan Balita*,. Jakarta. Bhratara
- Depkes. RI. (2006) *Pedoman Pemberian MP-ASI*. Jakarta.
- Harlina. (2008). *Gizi dan Makanan Bagi Bay dan Anak Sapihan*. Jakarta
- Hidayat. A. Aziz. Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Khasanah. Nur. (2011). *ASI Atau Susu Formula*. Jakarta Selatan. PT. Buku Kita
- Mubarak. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Renika Cipta.
- Novianti. Ratih. (2011). *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta. Octopus
- Proverawati,A. (2009).*ASI eksklusif*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Setiawan. (2009). *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhnya*. USU digital library. Medan
- SUSENAS. (2011). *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif*. Jakarta
- WHO. (2009). *MP-ASI Pada Bayi*. Jakarta
- Yulianti. Nurheti (2010). *Keajaiban ASI*. Yogyakarta. C.V Andi OFFSET

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Ibu / Responden penelitian

di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Fakultas Kesehatan Ubudiyah Indonesia :

Nama : Erni Warhamni

Nim : 131010210157

Akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma IV kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Desa Blang Mancung”. Untuk maksud tersebut saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari iu melalui pengisian kuesioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Bila saudara setuju terlibat dalam penelitian, mohon menjawab pertanyaan yang saya tanyakan dengan sebenar-benarnya.

Ketersediaan dan partisipasi dari saudara sangat saya harapkan. Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Pemohon

(Erni Warhamni)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat:

Pendidikan :

Menyatakan bahwa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Takengon, Agustus 2014
Responden

()

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM MEMBERIKAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL DESA BLANG MANCUNG

A. DATA DEMOGRAFI

1. No Kode :
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan ibu :

Pilihlah jawaban dibawah ini dengan benar dengan memberi tanda silang (√)

A. Kuesioner Pengetahuan

NO	Pertanyaan	B	S
1	Kepanjangan dari MP-ASI adalah makanan pendamping ASI.		
2	Kegunaan pemberian ASI pada bayi yaitu ASI sebagai makanan pokok bayi.		
3	Makanan/minuman tambahan baik diberikan sejak bayi usia kurang dari 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi bayi.		
4	Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal yang harus dillakukan adalah memberikan makanan/minuman tambahan selain ASI sejak usia kurang dari 6 bulan		
5	Pemberian susu formula sejak bayi berusia 0-6 bulan merupakan salah satu hal yang paling penting karena mengandung banyak manfaat dari pada hanya memberikan ASI saja.		
6	Bayi baru lahir menangis disebabkan karena lapar, sehingga perlu diberikan susu formula.		
7	Makanan yang terbaik untuk bayi usia kurang dari 6 bulan adalah ASI.		

8	Yang dimaksud dengan ASI eksklusif pemberian ASI selama 6 bulan.		
9	Pengaruh pemberian MP-ASI pada bayi usia < dari 6 bulan yaitu dapat membuat bayi diare/mencoret karena sistem pencernaannya yang belum sempurna.		
10	ASI yang pertama kali keluar yang cair bening bewarna kekuningan harus dibuang karena merupakan susu basi dan tidak baik diberikan pada bayi baru lahir.		
11	Pertumbuhan bayi usia kurang dari 6 bulan lebih cepat bila hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan.		
12	Jika ASI belum keluar/tidak lancar maka untuk sementara dapat diberikan susu formula/madu.		
13	Bayi baru lahir perlu diberikan teh manis atau madu agar bayi memiliki tenaga		
14	Makanan/minuman tambahan selain ASI baik diberikan pada saat bayi usia > dari 6 bulan.		
15	Kegemukan merupakan salah satu dampak akibat pemberian makanan pendamping ASI sejak usia kurang dari 6 bulan		

Keterangan :

B = Benar
S = Salah

Pilihlah jawaban dibawah ini dengan benar dengan memberi tanda ceklis (✓)

B. Kuesioner Sikap

No	Pernyataan	S	TS
1	Pada bayi usia kurang dari 6 bulan hanya diberikan ASI saja cukup tanpa harus memberikan makanan/minuman tambahan apapun.		
2	Salah satu cara alternatif agar bayi usia kurang dari 6 bulan tidak rewel adalah memberikan makanan/minuman tambahan selain ASI seperti memberikan susu formula, pisang, nasi lembik dan lain-lain		
3	Memberian makanan/minuman pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menimbulkan gangguan pencernaan seperti diare (mencret)/alergi.		
4	Pemberian susu formula pada bayi usia kurang dari 6 bulan penting karena pemberian ASI saja tidak cukup untuk kebutuhannya		
5	Memberikan makanan/minuman pada bayi usia kurang dari 6 bulan akan membuat bayi cepat kenyang, dan tidur lelap.		
6	Pemberian makanan/minuman pada bayi usia kurang dari 6 bulan tidak mempengaruhi jumlah pengeluaran ASI.		
7	Bayi usia kurang dari 6 bulan bisa diberikan susu formula, tetapi jauh lebih baik jika bayi hanya diberikan ASI saja.		
8	ASI merupakan zat yang sangat penting dan terbukti melawan berbagai macam penyakit yang menyerang bayi		
9	Bayi dari usia kurang dari 6 bulan harus dibiasakan memakan makanan/minuman tambahan selain ASI seperti pisang, nasi tim, roti dan lain-lain agar bayi kuat dan pertumbuhannya cepat.		
10	Bayi usia 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif akan mendapatkan zat kekebalan tubuh (antibodi) yang baik dari pada bayi yang mengkonsumsi susu formula.		

Keterangan :

S = Setuju

TS = Tidak setuju

Lampiran 4

KUNCI JAWABAN

A. Pengetahuan

1. Benar
2. Benar
3. Salah
4. Salah
5. Salah
6. Salah
7. Benar
8. Benar
9. Benar
10. Salah
11. Benar
12. Salah
13. Salah
14. Benar
15. Salah

B. Sikap

1. Setuju
2. Tidak Setuju
3. Setuju
4. Tidak Setuju
5. Tidak Setuju
6. Tidak Setuju
7. Setuju
8. Setuju
9. Tidak Setuju
10. Setuju

Lampiran 8

SPSS

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PAD BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL DESA BLANG MANCUNG

Frequencies

Statistics				
		pengetahuan	sikap	MPASI
N	Valid	64	64	64
	Missing	0	0	0

Frequency Table

pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	42.2	42.2	42.2
	Cukup	20	31.2	31.2	73.4
	Kurang	17	26.6	26.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Sikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	46	71.9	71.9	71.9
	Positif	18	28.1	28.1	100.0

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	46	71.9	71.9	71.9
	Positif	18	28.1	28.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	40	62.5	62.5	62.5
	Tidak diberikan	24	37.5	37.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * MPASI	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%
sikap * MPASI	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%

pengetahuan * MPASI

Crosstab

			MPASI		Total
			Diberikan	Tidak diberikan	
pengetahuan	Baik	Count % within pengetahuan	8 29.6%	19 70.4%	27 100.0%
	Cukup	Count % within pengetahuan	18 90.0%	2 10.0%	20 100.0%
	Kurang	Count % within pengetahuan	14 82.4%	3 17.6%	17 100.0%
Total		Count % within pengetahuan	40 62.5%	24 37.5%	64 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.759 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	23.017	2	.000
N of Valid Cases	64		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.38.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for pengetahuan (Baik / Cukup)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

sikap * MPASI

Crosstab

			MPASI		Total
			Diberikan	Tidak diberikan	
sikap	Negatif	Count	37	9	46
		% within sikap	80.4%	19.6%	100.0%
	Positif	Count	3	15	18
		% within sikap	16.7%	83.3%	100.0%
Total	Count	40	24	64	
	% within sikap	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.446 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.808	1	.000		
Likelihood Ratio	22.983	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	64				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (Negatif / Positif)	20.556	4.881	86.567
For cohort MPASI = Diberikan	4.826	1.701	13.692
For cohort MPASI = Tidak diberikan	.235	.126	.437
N of Valid Cases	64		

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : ERNI WARHAMNI
NIM : 131010210157
PROGRAM STUDI : D-IV KEBIDANAN
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA
KURANG DARI 6 BULAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KETOL DESA BLANG MANCUNG
PEMBIMBING : ISWAHYUDI, SKM. M. Kes

NO	Hari / Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Tanda Tangan	Keterangan
1	15-08-2014	BAB IV dan BAB V		Perbaikan tulisan, dan isi BAB IV / BAB V
2	17-08-2014	BAB I s/d BAB V		Perbaikan penulisan
3	19-08-2014	BAB IV dan BAB V		Penambahan isi pembahasan
4	20-08-2014	ABSTRAK		Perbaikan isi abstrak
5	20-08-2014	Skripsi Lengkap		Perbaikan penulisan
6	11-09-2014	BAB IV, BAB V, dan ABSTRAK		Perbaikan penulisan abstrak
7	13-09-2014	SKRIPSI Lengkap		Perbaikan tabel SPSS
8	16-09-2014	SKRIPSI		ACC Skripsi

Banda Aceh, 16 September 2014

(Iswahyudi, SKM. M. Kes)
Nip. 19670729 199003 1012

BIODATA

Nama : Erni Warhamni

Tempat /Tgl Lahir : Blang Mancung 13 Oktober 1992

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Ds. Blang Mancung kec. Ketol Kab. A. Tengah
(Takengon)

No Telp/HP : 085287864256

Nama Orang Tua

a. Ayah : Hamzah Pardi

b. Ibu : Warsinah

Pekerjaan Orang Tua

a. Ayah : Pensiun PNS

b. Ibu : PNS

Alamat Orang Tua : Ds. Blang Mancung kec. Ketol Kab. A. Tengah
(Takengon)

No Telp Orang Tua : 081370997544

Status : Orang Tua Kandung

Nama Suami (Jika
Sudah Menikah) : Belum Menikah

Pendidikan yang ditempuh/tahun lulusan

1. SD : SDN. 3 Blang Mancung

2. SMP : MTs. Ulumul Qur'an Langsa

3. SMU : MA. Ulumul Qur'an Langsa

4. AKBID : Program Studi D-III Kebidanan STIKes Rumah
Sakit Haji Medan