

**SKRIPSI**  
**ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGARUH**  
**BUDAYA DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**PASAR IKAN BENGKULU**  
**TAHUN 2019**



**Disusun Oleh :**

**ANNISA**

**P05140417004**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
**DIV KEBIDANAN ALIH JENJANG**  
**TAHUN 2018**

## LEMBAR PERSETUJUAN

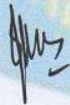
Skripsi Atas:

Nama : Annisa  
Tempat, Tanggal Lahir : Suro Baru, 30 Desember 1994  
NIM : P05140417004  
Judul : Analisis Dukungan Keluarga Dan Pengaruh Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 18 Maret 2019  
Bengkulu, 18 Maret 2019

Pembimbing I

Pembimbing II



Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP. 19808192002122002

Lela Hartini, SST, M.Kes  
NIP. 197710112003122001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI  
ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGARUH BUDAYA  
DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PASAR IKAN BENGKULU TAHUN 2019

Disusun oleh :

ANNISA

NIM PO5140417004

Telah diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Diploma IV Kebidanan  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 18 Maret 2019 dan dinyatakan

LULUS :

Ketua Penguji

Ratna Dewi, SKM, MPH  
NIP. 197810142001122001

Pembimbing I

Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP. 198008192002122002

Penguji I

Desi Widiyanti, SST, M.Keb  
NIP. 198012172001122001

Pembimbing II

Lela Hartini, SST, M.Kes  
NIP. 197710112003122001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan  
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui.

Ketua Program Studi DIV Kebidanan  
Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diah Eka Nugraheni, M.Keb  
NIP.198012102002122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Annisa

NIM : P05140417004

Tempat Tanggal Lahir : Suro Baru, 30 Desember 1994

Alamat : Desa Sido Mukti, Kec.Padang Jaya Kab.Bengkulu Utara

Nama Ayah : Kusnadi

Nama Ibu : Maryati

Riwayat pendidikan :

1. SDN 19 Padang Jaya (2007)
2. SMPN 05 Padang Jaya (2010)
3. SMAN 01 Padang Jaya (2013)
4. DIII Kebidanan Dehasen Bengkulu (2016)

# MOTTO

- ❖ *Man jadda wajada (where there is a will there is a way)*
- ❖ *Jangan menunggu. Karena waktu tidak akan pernah tepat.*
- ❖ *Kemenangan yang indah-indahnya dan sesukar-sukarnya hanya boleh direbut oleh manusia ialah menundukkan diri sendiri (R.A Kartini)*
- ❖ *Tiadaanya keyakinanlah yang membuat orang takut menghadapi tantangan, dan saya percaya pada diri saya sendiri (Muhammad Ali)*
- ❖ *Kerjakan, wujudkan dan raih cita-citamu dengan memulainya dari sekarang, bukan hanya menjadi impian semata.*
- ❖ *Yakinlah kau bisa, kau setara dan kau sudah separuh jalan menuju impianmu*
- ❖ *Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen untuk menyelesaikannya*
- ❖ *Berangkat dengan keyakinan, berjalan dengan keikhlasan dan berlari untuk menang*
- ❖ *Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revisi dan saya menang*
- ❖ *Life is like riding a bicycle. To keep your balance, you must keep moving*
- ❖ *Learn from the mistakes in the past try by using a different way and always hope for a successful future*
- ❖ *An action is the foundation of a success*
- ❖ *Stop dreaming and start doing*
- ❖ *Hanya ada 3 hari dalam kehidupan: kemarin (pelajaran), sekarang (perjuangan), dan esok (kenyataan).*
- ❖ *Tidak ada kesuksesan tanpa perjuangan dan dukungan orang tua.*
- ❖ *Sesempurna apapun suatu perencanaan, akan selalu ada faktor yang tidak bisa dikendalikan, yang membuatnya berjalan tidak sempurna. Maka dari sanalah Allah SWT mengajarkan tentang keikhlasan untuk mencintai setiap ketentuan takdir yang Allah SWT rangkai*
- ❖ *Jadikanlah sabar dan sholat sebagai perlindunganmu (Qs. Al-baqarah: 6)*
- ❖ *Alhamdulillah alladzi bi ni' matihi tatimmus shalihah*

## PERSEMBAHAN

*Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia dan bertemu dengan orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman dihidupku, yang telah memberi warna dikehidupanku dalam menyelesaikan skripsi ini kupersembahkan untuk:*

- ❖ *Yang menciptakan kehidupan :Allah Azza Wa Jalla*
- ❖ *Kedua orang tuaku: ayahku Kusnadi dan ibuku Maryati, yang tiada hentinya memberiku semangat. Do'a, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga menjadikanku tetap berdiri disini, mewujudkan mimpi, cinta dan harapan untuk masa depan. Ku persembahkan semua ini wujud cinta dan sayangku pada kalian para malaiikatku.*
- ❖ *Ceuceuku Soleha dan mas Kuswanto, terimakasih atas support dan do'a yang kalian berikan.*
- ❖ *Keluarga besarku : nenek, kakek, paman, bibi, pakde, bude, sepupu, keponakan yang selalu memberiku semangat serta do'a yang tiada henti-hentinya.*
- ❖ *Sahabat –sahabat tercinta yang tak henti-hentinya mengukir tawa, melawan rasa sakit dan berbagi rasa sakit satu sama lain untuk 1 tujuan bersama, berdiri dan menjadi kebanggaan orang tua, persembahan ini untuk kalian Septi Kurnia STr.Keb, Maresti Dimas Fitria STr.Keb, Evi Yulianti STr.Keb*
- ❖ *Sahabat terbaikku: Dian Manullang,S.E dan Yulianti, S.P, terima kasih telah memahamiku tanpa pernah memaksa dan ingin menang sendiri.*
- ❖ *semua mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Terkhusus DIV Kebidanan Alih Jenjang*
- ❖ *My Almamater.*

## ABSTRAK

Fenomena pemberian MP-ASI terlalu dini memiliki persentase yang cukup tinggi terutama di Indonesia, berdasarkan SDKI tahun 2012 bayi 4-5 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI secara dini sebesar 57%, 8% diberi susu lain dan 8% diberi air putih.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penyebab pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu. Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan tehnik wawancara mendalam (*indepth interview*).

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 orang informan utama dan 7 orang informan triangulasi yang diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan umur bayi saat pemberian MP-ASI dini, penyebab pemberian MP-ASI dini, jenis makanan yang diberikan kepada bayi serta dukungan keluarga dan pengaruh budaya terhadap pemberian MP-ASI dini.

Diharapkan kepada pihak Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu dapat memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif secara menyeluruh, mengadakan penyuluhan rutin serta membuat kebijakan-kebijakan tentang ASI eksklusif dan waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI. Penyuluhan tidak hanya diberikan kepada ibu nifas dan menyusui tapi sebaiknya keluarga juga dilibatkan.

**Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Budaya**

## **ABSTRAK**

the phenomenon of providing complementary foods early breast milk has a high percentage, especially in Indonesia. Based on the 2012 SDKI, infants 4-5 months get complementary breastfeeding early at 57%, 8% are given other milk and 8% are given plain water.

This study aims to describe the causes of complementary feeding for early breast milk in the work area of the Puskesmas pasar ikan kota Bengkulu. The type of research used is qualitative research with indepth interview techniques.

The sample in this study amounted to 5 main informants taken by purposive sampling technique. The result of the study found the age of yhe baby when giving complementary feeding to early breastfeeding, the cause of supplementarynfeeding for aerly breastfeeding, the type of food given to infants as a family support and culture influences on supplementary feeding early breasfeeding.

It is expected that the puskesmas pasar ikan kota Bengkulu can provide counseling on exclusive breastfeeding as a whole, hold routine counseling and make policies regarding exclusive breastfeeding and the right time in providing complementary breastfeeding. Counseling is not only given to postpartum mothers and breastfeeding but families should also be involved.

**Keywords: Family Support, Culture**



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga Skripsi yang berjudul: “Analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu tahun 2018” dapat terselesaikan pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak yang penulis terima sehingga hambatan dan kesulitan yang dihadapi dapat diatasi. Maka pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Darwis, SKP, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
2. Bunda Mariati, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
3. Bunda Rialike Burhan, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Alih Jenjang Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
4. Bunda Lusi Andriani, SST, M.Kes sebagai Pembimbing I yang telah membimbing penulis menyusun Proposal Skripsi ini.
5. Bunda Lela Hartini, SST, M.Kes sebagai Pembimbing II yang telah membimbing penulis menyusun Proposal Skripsi ini.

6. Para staf dan dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
7. Kedua orang tua dan keluarga yang memberikan motivasi dan dorongan baik materil maupun semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa D-IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2018 yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu penulis harap kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan pada penulisan yang akan datang.

Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu kebidanan khususnya demi kebaikan kita semua dan semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Terima kasih

Bengkulu, Maret 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penelitian .....	3
D. Manfaat penelitian.....	4
E. Keaslian penelitian .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Makanan pendamping ASI dini.....	8
B. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan .....	15
C. Dukungan keluarga.....	16
D. Budaya dan pola konsumsi pada bayi .....	18
E. Kerangka teori .....	21
F. Kerangka konsep .....	22

### **BAB III METODA PENELITIAN**

A. Desain penelitian .....	23
B. Tempat dan waktu .....	23
C. Informan dan sampel penelitian .....	23
D. Definisi istilah .....	24
E. Instrument dan bahan penelitian .....	25
F. Teknik Pengumpulan Data dan pengolahan data .....	25
G. Teknik analisis data .....	26

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Jalannya penelitian .....	28
B. Karakteristik informan .....	29

C. Hasil penelitian.....	30
D. Pembahasan .....	43
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Judul Bagan	Halaman
Bagan 2.1	Kerangka teori	22
Bagan 3.1	Kerangka konsep	23

## **DAFTAR TABEL**

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Karakteristik informan utama	30
Tabel 4.2	Karakteristik informan triangulasi	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

No. Lampiran	Judul Lampiran
Lampiran 1	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	Surat Pengambilan Data Penelitian
Lampiran 5	Lembar Konsultasi Skripsi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Kemajuan suatu bangsa dipengaruhi dan ditentukan dari tingkat kesehatan masyarakat, yang salah satunya bisa dilihat dari status gizi manusianya. Salah satu upaya untuk mencapai terpenuhinya status gizi dimulai dengan mewujudkan periode emas yaitu pada masa bayi dan anak-anak, dimana pada masa tersebut merupakan masa yang membutuhkan asupan gizi yang sesuai sehingga diharapkan tumbuh dan berkembang secara optimal (Wiryo, 2002).

Dalam mencapai hal tersebut, maka *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Di samping itu juga MP-ASI disediakan berdasarkan bahan lokal bila memungkinkan, MP-ASI harus mudah dicerna, harus disesuaikan dengan umur dan kebutuhan bayi dan MP-ASI harus mengandung kalori dan mikronutrien yang cukup (Depkes, 2006). Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat



berlanjut hingga dewasa. Namun kenyataan tersebut terkadang menimbulkan kesalah pahaman yaitu dengan alasan memenuhi kebutuhan gizi bayi, maka dilakukan pemberian MP-ASI yang terlalu dini. Pemberian MP-ASI terlalu dini disebabkan kurangnya pengalaman pada ibu menyusui yang beranggapan bahwa bayinya tidak akan kenyang jika hanya mengkonsumsi ASI saja.

Fenomena pemberian MP-ASI terlalu dini pun memiliki persentase yang cukup tinggi terutama di Indonesia, berdasarkan SDKI tahun 2012 bayi 4-5 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI secara dini sebesar 57%, 8% diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Selain itu terbukti dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2007) pada Pusat Pelatihan dan Pengembangan Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan, yang menyatakan bahwa lebih dari 50% bayi Indonesia mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum usia 1 bulan. Padahal seperti yang kita ketahui bahwa pemberian MPASI terlalu dini akan memberikan dampak buruk yang salah satunya adalah adanya gangguan pencernaan pada bayi seperti diare, dan muntah. Di samping itu pemberian makanan pendamping ASI juga akan mempengaruhi tingkat kecerdasan otak setelah dewasa seperti memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi, dan penyakit jantung koroner (Nadesul, 2005).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia hanya mencapai 54,0%, hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum memenuhi target nasional yaitu 80% (Kementrian kesehatan RI, 2016). Menurut data Dinas

Kesehatan Provinsi Bengkulu (2017), cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Bengkulu Selatan sebesar 83% dan tiga Kabupaten terendah cakupan ASI eksklusif adalah yang pertama Kabupaten Seluma sebesar 51%, yang kedua Kabupaten Rejang Lebong sebesar 56%, dan yang ketiga Kabupaten Kota Bengkulu sebesar 61%.

Berdasarkan Profil kesehatan kota Bengkulu tahun 2017, Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif paling rendah atau belum mencapai target nasional sebesar 80% adalah puskesmas pasar ikan (31,9%) (Dinkes Kota Bengkulu, 2017). di provinsi Bengkulu jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 2.096 (61,2%.) dari 3.424 bayi usia 0-6 bulan yang ada, dengan rincian 1.123 (62,6%) bayi laki-laki dan 973 (59,7%) bayi perempuan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu meliputi usia, pengetahuan, pekerjaan ibu, pendidikan, tradisi/budaya dan dukungan keluarga (Widi Ardana, 2013). Adanya dukungan keluarga terutama suami dapat berdampak pada peningkatan rasa percaya diri dan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MPASI sehingga dapat lebih tepat dalam pemberian MPASI. Keluarga merupakan pelaku aktif dalam memodifikasi & mengadaptasi komunikasi keluarga dalam hubungan personal untuk mencapai keadaan yang diinginkan. Dukungan dari dalam keluarga diantaranya kemampuan memberikan penguatan satu sama lain, kemampuan keluarga dalam menciptakan suasana saling memiliki (Nina, 2014). Faktor kedua, adanya kebiasaan masyarakat yang ada di daerah tersebut karena tak dapat dipungkiri bahwa adat istiadat

masyarakat yang telah ada sejak zaman dahulu juga mempengaruhi tingginya pemberian MP-ASI yang terlalu dini.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Pasar Ikan pada tanggal 19 oktober 2018 terdapat 78 bayi usia 0-6 bulan , serta dilakukan wawancara dengan 3 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, 2 orang ibu mengatakan setelah bayi lahir orangtuanya telah memberikan susu formula dan madu. Susu formula diberikan supaya anak tidak rewel atau menangis. ibu mengatakan jika bayi menangis dan rewel itu disebabkan karena bayi lapar serta masih ada pengaruh orang tua yang zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut. Ibu mengatakan pemberian madu ketika bayi baru lahir agar bibir bayi tidak kering dan tidak mudah sariawan. Informan mengatakan bahwa pemberian madu kepada bayi baru lahir sudah menjadi turun-temurun dalam keluarganya. 1 orang ibu lainnya menyatakan memberikan MP ASI dini karena tidak ada informasi yang diberikan keluarga kepada ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan. Dari uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian guna mengetahui “Analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan Bengkulu”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah rendahnya kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan. Pertanyaan peneliti dalam

penelitian ini adalah faktor penyebab pemberian MP ASI dini di wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan Bengkulu”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui informasi yang mendalam tentang dukungan keluarga dan pengaruh budaya dalam pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan Bengkulu

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi waktu dalam pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu.
- b. Teridentifikasi penyebab pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu.
- c. Teridentifikasi jenis MP ASI yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu.
- d. Teridentifikasi informasi yang mendalam tentang hubungan keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Bengkulu
- e. Teridentifikasi informasi yang mendalam tentang pengaruh budaya terhadap pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Bengkulu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan mampu menambah wawasan, meningkatkan ilmu pengetahuan serta menerapkan ilmu yang telah dipelajari tentang manfaat ASI Eksklusif dan waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI

##### 2. Manfaat praktis

Dengan memberikan sumbangan pustaka dan sebagai referensi bagi institusi pendidikan.

##### 3. Manfaat bagi Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya bidan sehingga dapat menjalankan perannya secara maksimal dan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya ASI Eksklusif dan waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI

##### 4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan rujukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut serta lebih mendalam tentang ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Laela Anjarsari, 2017. Hubungan dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dengan pemberian MP-ASI dini pada ibu bekerja di desa Rembes kecamatan Bringin kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada

hubungan antara usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini.

2. Widi Ardana, 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian MP-ASI dini di desa jungsemi di kecamatan kangkung kabupaten Kendal. Yang mendapatkan hasil bahwa usia, pekerjaan, pengetahuan, pendidikan, tradisi serta dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini.
3. Mahayu Arianti, 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi didesa jetak kecamatan sidoharjo seragen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan, status pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini.
4. Eko Heryanto, 2017. faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, kecukupan ASI, pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini.
5. Rita Rahmawati, 2014. Gambaran pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan diwilayah kerja puskesmas, kecamatan pasanggrahan Jakarta selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu, adat/kebiasaan, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan, dengan pemberian MP-ASI dini.
6. Padang, A. (2007). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

7. Nina nirmaya, 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja uptd puskesmas sindanglaut kecamatan lemahabang kabupaten Cirebon.
8. Kiki chairani, 2014. Alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dengan pendekatan teori *health belief model* diwilayah kerja puskesmas kecamatan pasangrahan Jakarta selatan tahun 2014
9. Desak made, 2013. gambaran faktor-faktor yang memengaruhi pemberian mpasi dini di rw 1 kelurahan ngagel kecamatan wonokromo surabaya. hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan, faktor pengalaman, faktor sosial budaya, faktor petugas kesehatan dan faktor informasi dengan pemberian makanan pendamping ASI dini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Makanan pendamping ASI dini (MP-ASI)**

##### **1. Pengertian MP-ASI dini**

Makanan pendamping ASI dini (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan kepada bayi sebelum bayi berusia enam bulan (Nutrisiani, 2009). Menurut depkes RI tahun 2007 pemberian MP-ASI adalah usia 6 bulan, dengan tujuan agar bayi tidak mudah terserang infeksi atau gangguan pencernaan yang disebabkan virus atau bakteri.

Sesudah bayi berumur 6 bulan secara berangsur perlu makanan pendamping berupa sari buah atau buah-buahan, nasi tim, makanan lunak dan akhirnya makanan lembek. Adapun tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah (Depkes RI, 2004) :

- a. Melengkapi zat gizi ASI yang kurang
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima macam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk.
- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.

##### **2. Pola Pemberian MP-ASI yang tepat**

Pemberian makanan pendamping ASI mulai dilakukan setelah bayi berusia enam bulan. MP-ASI dapat berupa bubur, nasi tim, sari buah, biskuit.



Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi dan frekuensi tergantung dari usia dan kemampuan bayi (Sulistioningsih, 2011).

Menurut Sulistioningsih 2011, ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian MP ASI agar kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik antara lain:

- a. Makanan pendamping ASI harus diberikan setelah bayi berumur enam bulan.
- b. ASI tetap diberikan dengan memberikan ASI terlebih dahulu baru kemudian diberikan MP ASI
- c. Makanan padat atau MP ASI yang pertama harus berstruktur lembut dan licin
- d. Bubur nasi diberikan sebanyak tiga kali dalam sehari. Dengan porsi setiap makan bayi usia enam bulan sebanyak enam sendok, bayi usia tujuh bulan sebanyak tujuh sendok makan, usia delapan bulan sebanyak delapan sendok makan, usia Sembilan bulan sebanyak Sembilan sendok makan, usia sepuluh bulan sebanyak sepuluh sendok, dan untuk selanjutnya sebaiknya diberi makan sesuai dengan keinginan bayi.
- e. Untuk selingan makanan bayi diberikan dua kali dalam sehari diantara waktu makan dapat berupa pisang lumat, bubur kacang hijau.
- f. Bubur saring boleh diberikan jika bayi telah tumbuh gigi. Setiap hari makanan diperkenalkan satu jenis makanan saja dalam jumlah kecil, jika dilihat bayi setelah diberikan makanan terdapat reaksi alergi maka sebaiknya dihentikan

g. Tetap berikan ASI sampai usia 6 bulan

Pemberian makan setelah bayi berumur 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Pemberian MP ASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan higienis. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP ASI sebelum ia berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif (Luluk, 2006).

Menurut Luluk (2006) tidak diperbolehkan memberikan MP ASI sebelum 6 bulan yaitu disebabkan :

- 1) Saat bayi berumur enam bulan ke atas, system pencernaannya sudah relative sempurna dan siap menerima MP ASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amylase, dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat bayi berumur enam bulan.
- 2) Mengurangi resiko terkena alergi akibat pada makanan. Saat bayi berumur kurang dari enam bulan, sel-sel disekitar usus belum siap untuk mencerna kandungan yang ada dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
- 3) Menunda pemberian MP ASI hingga usia enam bulan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari. Proses pemecahan sari-sari makanan

yang belum sempurna. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MP ASI terlalu dini . dan banyak sekali alasan lainnya mengapa MP ASI baru boleh diperkenalkan pada anak setelah berumur enam bulan. Tidak ada untungnya memberi makanan pengganti ASI sebelum enam bulan selain kelebihan berat badan yang tidak perlu.

### 3. Petunjuk untuk pemberian ASI yang tepat

ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai umur 6 bulan setelah kelahiran bayi. Sebagian besar bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai usia enam bulan akan tumbuh dengan sangat baik dan memuaskan bagi ibu dan keluarga, namun ada beberapa bayi yang tampak kurang memuaskan dalam pertumbuhan bagi ibu dan keluarga, dan hal ini diartikan dalam keluarga bahwa bayi kelaparan dan membutuhkan energi dan makanan tambahan bagi bayi, tetapi hal ini sesungguhnya tidak bijaksana untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi yang kurang dari enam bulan (padang, 2007).

Dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif pasal 1 point 2 dan 4 menjelaskan bahwa Air Susu Ibu eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Susu formula bayi adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 (enam) bulan.

Dalam peraturan pemerintah point 2 dan 4 menjelaskan bahwa ada peraturan yang mengharuskan seorang ibu harus memberikan ASI secara eksklusif. Dan yang dijelaskan pada point 4 ada hal yang diperbolehkan untuk diberikan susu formula yang khusus diberikan pada bayi seperti ibu yang mengalami penyakit menular atau ibu yang meninggal, maka dalam masalah ini bayi diperbolehkan untuk diberikan susu formula.

Pemberian makanan tambahan pada bayi yang telah berusia enam bulan menurut padang (2007) ada beberapa hal yang harus diperhatikan antara lain :

- a. Makanan termasuk ASI, harus memberikan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.
- b. Anak bayi memerlukan lebih dari satu kali makan dalam satu hari sebagai tambahan terhadap ASI. Karena volume perutnya yang masih kecil, volume makanan yang diberikan jangan terlalu besar, sehingga anak kecil harus diberi makanan lebih sering dalam sehari sebagai solusi yang diberikan pada bayi.
- c. Pada permulaan pemberian makanan tambahan setelah berusia 6 bulan sebaiknya sehalus mungkin supaya bayi dapat mencerna makanan dengan baik.
- d. Ketika makanan bayi diterima dengan baik maka pemberian makanan tambahan sebaiknya diberikan setelah bayi menyusu pada ibu.

#### 4. Kerugian-kerugian yang potensial dari pengenalan MP ASI dini

Menurut soehardjo dalam penelitian Padang (2007) ada beberapa kerugian dari pengenalan MP ASI dini yaitu gangguan menyusui, beban ginjal yang terlalu berat sehingga mengakibatkan hyperosmolitas plasma, alergi terhadap makanan dan mungkin gangguan terhadap pengaturan selera makan. Makanan alamiah, bahan makanan tambahan dan pencemaran makanan tertentu juga dapat merugikan.

Dampak dari pemberian MP ASI dini antara lain :

##### a. gangguan penyusuan

suatu hubungan sebab akibat antara pengenalan atau pemberian MP ASI dini adalah penghentian penyusuan. Pada umumnya bayi yang menyusui dapat makanan tambahan pada umur yang lebih kemudian, dan dalam jumlah yang lebih kecil dari pada bayi-bayi yang mendapatkan susu formula.

##### b. Beban ginjal yang berlebihan dan hiperosmolitas

Makanan padat baik yang di olah sendiri maupun olahan pabrik cenderung mengandung Natrium Klorida (NaCl) tinggi yang akan menambah beban ginjal. Bayi-bayi yang mendapat makanan padat pada umur yang dini, mempunyai osmolitas plasma yang lebih tinggi dari pada bayi-bayi yang 100% mendapatkan air susu ibu dan karena itu mudah mendapat

hyperosmosis dehidrasi. Hyperosmosis penyebab haus yang berlebihan. Meskipun hubungan antara penggunaan Natrium Klorida (NaCl) dan tingkat tekanan darah belum dibuktikan pada masa bayi, tetapi pengamatan epidemiologis dan data eksperimen pada tikus menyatakan bahwa penggunaan garam pada umur dini dapat dihubungkan dengan perkembangan tekanan darah tinggi yang timbul.

c. Alergi terhadap makanan

Belum matangnya system kekebalan dari susu pada umur yang dini, dapat menyebabkan banyak terjadinya alergi terhadap makanan pada masa kanak-kanak. Alergi pada susu sapi dapat terjadi sebanyak 7,5% dan telah diingatkan, bahwa alergi terhadap makanan lainnya seperti jeruk, tomat, ikan, telur bahkan mungkin sering terjadi. Air susu ibu kadang-kadang dapat menularkan penyebab-penyebab alergi dalam jumlah yang cukup banyak untuk menyebabkan gejala-gejala klinis, tetapi pemberian susu sapi atau makanan tambahan dini menambah terjadinya alergi terhadap makanan.

Pada bayi yang mendapatkan air susu ibu (atau susu kacang kedelai) telah dilaporkan adanya pengurangan dalam terjadinya alergi, bahkan sampai umur sepuluh tahun, oleh beberapa penyelidik.

d. Gangguan pengaturan selera makan

Makanan padat telah dianggap sebagai penyebab kegemukan pada bayi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi-bayi yang diberi susu formula adalah lebih berat dari bayi-bayi yang mendapat air susu ibu.

e. Bahan-bahan makanan tambahan yang merugikan

Makanan tambahan mungkin mengandung komponen-komponen alamiah yang jika diberikan pada waktu dini dapat merugikan. Suatu bahan yang lazim adalah sukrosa. Gula ini dapat menyebabkan kebusukan pada gigi, dan telah dikemukakan bahwa penggunaan gula ini pada unsur yang dini dapat membuat anak terbiasa dengan makanan yang rasanya manis. Dalam beberapa sayuran seperti bayam dan wortel, kepekatan yang tinggi dari nitrat dapat terjadi dan menimbulkan bahaya pada bayi-bayi dibawah 3-4 tahun, yang mekanisme dalam tubuh untuk melawan racun belum diketahui.

Banyak dari sereal yang mengandung gluten dapat menambah resiko penyakit perut pada umur yang muda, pada saat penyakit tersebut lebih berbahaya. Mungkin juga timbul kesulitan-kesulitan diagnostic, karena sifat tidak mau menerima protein dari susu sapi dapat menyajikan suatu gambaran klinis yang sama dengan gejala-gejala penyakit perut. Juga ada kemungkinan bahwa sensitifitas terhadap gluten dapat ditimbulkan secara lebih muda pada umur dini, sekurang-kurangnya pada bayi yang mendapat susu formula.

## **B. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan**

Dalam teori L. Green dalam Notoadmodjo ( 2012), faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini di bagi menjadi tiga yaitu:

1. faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, air bersih dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

### **C. Dukungan Keluarga**

#### 1. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, jenis dan sifat dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan oleh anggota keluarganya. Jadi, Dukungan keluarga membuat keluarga mampu untuk berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.



## 2. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki beberapa jenis dukungan diantaranya :

### a. Dukungan Emosional

Keluarga merupakan sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan dalam membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan ini dapat diwujudkan dalam bentuk dengan memberikan perhatian, kepercayaan, saling mendengarkan dan didengarkan. Contohnya keluarga dapat menyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan.

### b. Dukungan Informasi

Keluarga berfungsi untuk memberikan informasi kepada seluruh anggota keluarga. Keluarga dapat menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini dapat menekan munculnya suatu stresor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Keluarga hendaknya dapat memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan memberikan informasi yang tepat kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif, sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

### c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu bentuk dukungan atau bantuan penuh dari anggota keluarga. Dukungan ini dapat diberikan

dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani ibu dalam mengasuh bayinya. Contohnya Keluarga dapat membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui 0 sampai 6 bulan.

d. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian diberikan oleh keluarga dalam bentuk pemberian nasihat dan bimbingan. Dukungan ini diberikan lewat rasa hormat atau penghargaan dan citra diri anggota keluarga yang dapat meningkatkan rasa percaya diri. Contohnya keluarga membimbing ibu sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

**D. Budaya dan pola konsumsi pada bayi**

Pola konsumsi makanan penduduk di berbagai etnik (suku bangsa) di Indonesia berbeda antara satu wilayah dengan wilayah yang lain. Pola itu merupakan salah satu dari kebiasaan makan penduduk bersangkutan. Pada umumnya pola konsumsi makanan penduduk mengikuti nilai-nilai sosial dan budaya setempat. Nilai sosial dan budaya ini berkaitan dengan ciri suku bangsa dan ciri ekologi dimana penduduk itu hidup. Secara umum kebiasaan makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti : keadaan sosial ekonomi, budaya, politik, fisik, lingkungan ekologi, dan teknologi setempat Muhilal dalam (Rita, 2014),.

Para ahli antropologi gizi umumnya berpendapat bahwa kebiasaan makan tidak dapat di ubah tetapi bersifat dinamis. Hal ini berarti bahwa kebiasaan makan dapat berubah jika faktor-faktor yang mempengaruhinya di ubah dengan sengaja.

Karena kebiasaan makan bersifat menyatu dengan perilaku konsumsi makanan, maka proses perubahan itu berjalan lambat. Selanjutnya perubahan atau kelestarian makan dapat disaji dari faktor dalam dan faktor luar seperti berikut:

1. Dari dalam meliputi corak kebudayaan, corak masyarakat, corak individu berkaitan dengan keterbukaan atau tertutup, labil, dinamik, statis, tradisional.
2. Dari luar mencakup keterjangkauan (*accessibility*), ketersediaan (*availability*), berkesinambungan (*sustainability*). Keterbukaan dan ketertutupan mencakup unsur-unsur seperti struktur keluarga, tingkat sosial ekonomi

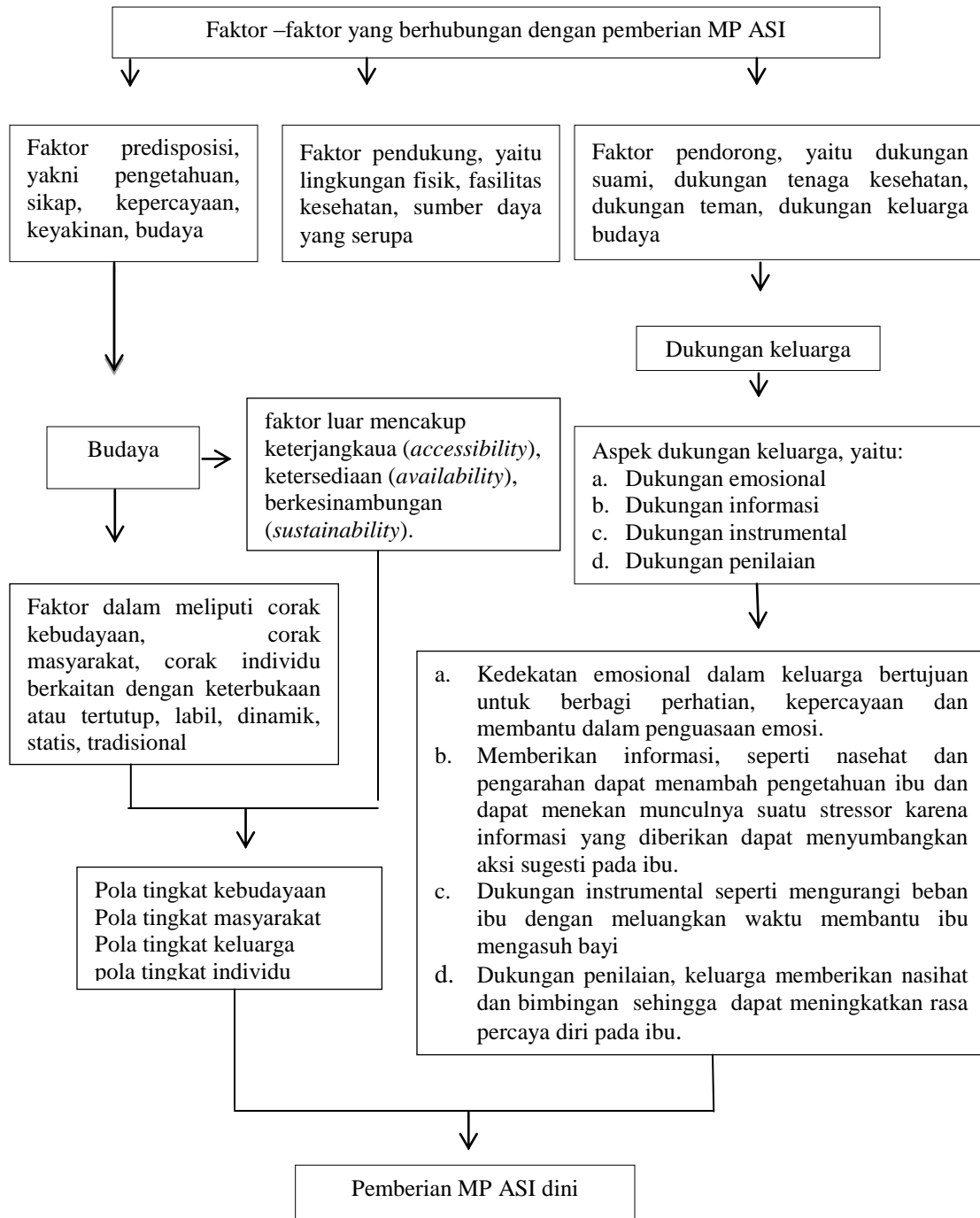
Selain itu pola konsumsi makanan penduduk dapat dilihat dari berbagai tingkat analisis, seperti :

- a. Pola tingkat kebudayaan : dilihat sebagai pengetahuan yang dimiliki dan digunakan bersama sebagai pedoman hidup.
- b. Pola tingkat masyarakat : dilihat sebagai pola-pola yang umum berlaku dalam kehidupan sosial masyarakat yang merupakan hasil abstraksi para pelaku yang di amati maupun dari berbagai informasi yang diperoleh dari informan.
- c. Pada tingkat keluarga : dilihat sebagai pola-pola umum yang berlaku dalam kehidupan keluarga dalam satu masyarakat yang merupakan abstraksi mengenai berbagai kebiasaan yang berlaku dalam kehidupan para anggota keluarga sebagai satuan kehidupan.

d. Pada tingkat individu : dilihat sebagai pola dasar umum dari pengetahuan yang dimiliki masyarakat

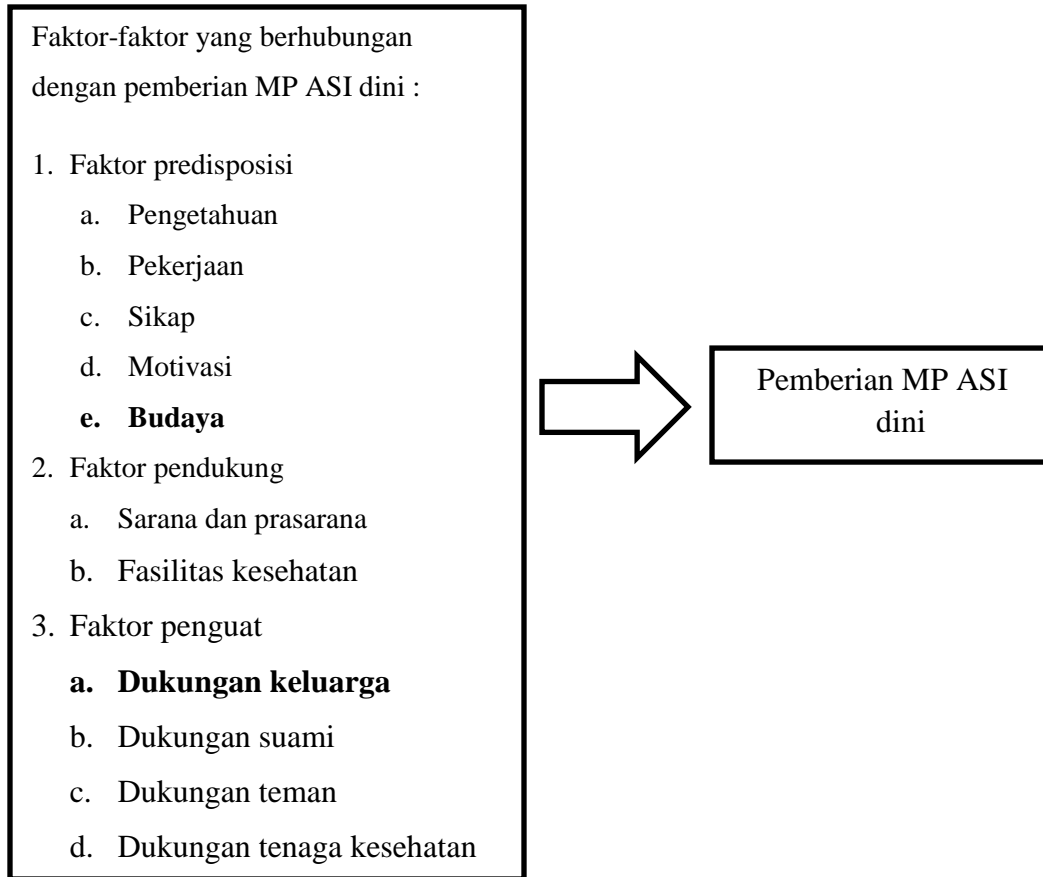
Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan (Intan, 2013) di RW 1 Kelurahan Ngagel Kecamatan Wonokromo Surabaya didapatkan bahwa sebagian besar faktor budaya yaitu sebesar (92,3%) mempengaruhi pemberian MPASI dini. Hal ini sesuai dengan perilaku ibu dalam pemberian MPASI Dini juga dipengaruhi oleh sosial budaya setempat dimana terdapat kepercayaan, adat istiadat maupun kebiasaan masyarakat setempat dalam memberikan MP ASI dini.

## E. Kerangka teori



Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2012), Mamonto (2015), Septiani (2017)

## F. Kerangka Konsep



Ket : penebalan kata yang di teliti

Modifikasi Green dalam Notoatmojo (2007)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitiannya yaitu deskriptif. Penggunaan metode kualitatif dipilih untuk proses pengidentifikasian dan penguraian faktor dukungan keluarga dan pengaruh budaya terhadap pemberian MP ASI dini dapat lebih mudah dilakukan.

Penelitian ini dilakukan dengan menggali secara dalam tentang dukungan keluarga dan budaya terhadap pemberian MP ASI dini.

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu bulan Februari-Maret 2019.

#### **C. Informan dan sampel penelitian**

##### **1. Subjek atau informan**

Penentuan subjek atau informan dalam penelitian ini terdiri dari informan primer dan informan sekunder. Kriteria informan primer dalam penelitian ini adalah Ibu menyusui yang memiliki bayi < 6 bulan, ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang telah memberikan MP ASI dini, anak pertama, bersedia menjadi responden penelitian serta dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan informan sekunder merupakan triangulasi informan yang terdiri dari keluarga ibu dan kader.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diselidiki dari keseluruhan populasi, Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu. Pengambilan sampel menggunakan teknik *snowball sampling* yaitu metoda pengambilan sampel dimana sampel diperoleh melalui proses bergulir dan satu responden ke responden yang lainnya, biasanya metoda ini digunakan untuk menjelaskan pola-pola sosial dan komunikasi suatu komunitas tertentu atau dengan kata lain dalam penentuan sampel, pertama-tama dipilih satu atau dua orang, tetapi karena dengan dua orang ini belum merasa lengkap data yang di berikan, maka peneliti mencari orang lain yang dipandang yang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh dua orang sebelumnya. Begitu seterusnya, sehingga jumlah sampel semakin banyak.

### **D. Definisi Istilah**

- a. MP ASI yaitu makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayi mulai umur 6 bulan guna pemenuhan energi dan zat gizi lain yang tidak dicukupi oleh ASI.
- b. Dukungan keluarga adalah Bentuk perhatian, nasehat, dan dorongan yang didapatkan ibu dari keluarga yang mempengaruhi keberhasilan pemberian MP ASI yang tepat



- c. Budaya adalah sikap pola dan pengetahuan yang mana menjadi kebiasaan untuk dilakukan yang diperoleh dari warisan suatu anggota masyarakat secara keseluruhan.

#### **E. Instrument dan Bahan Penelitian**

Penelitian kualitatif yang menjadi instrumen adalah peneliti itu sendiri. Menurut Sugiono (2015), menyatakan bahwa peneliti sebagai instrumen karena peneliti yang memegang kendali dari menentukan fokus penelitian, pemilihan sumber data, pengumpulan data, analisis data, menafsirkan data sampai dengan menyimpulkan atas temuan yang didapat.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data dan pengolahan data**

Data adalah bahan keterangan suatu objek penelitian yang lebih menekankan pada aspek materi, segala sesuatu yang hanya berhubungan dengan keterangan tentang suatu fakta yang ditemui peneliti di lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut :

##### **a. Wawancara mendalam/*indepth interview***

Wawancara mendalam yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi secara lisan melalui Tanya jawab, yang berhadapan langsung dengan sejumlah informan yang dapat memberikan keterangan-keterangan yang berkaitan permasalahan penelitian. Dalam rangka pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara terstruktur maupun tidak terstruktur untuk mendapatkan keterangan-keterangan secara

lisan dari seorang informan yang terlibat langsung. Sebelum di wawancarai, informan dimintai persetujuan untuk diwawancarai dengan menandatangani formulir *inform consent*. Untuk menjaga validasi data digunakan triangulasi sumber.

Metode wawancara digunakan untuk mengumpulkan data primer yaitu memperoleh data dari informen secara langsung untuk proses pengolahan selanjutnya. Hasil wawancara disimpan/direkam menggunakan alat perekam (*tape recorder*). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *tape recorder*.

b. Studi kepustakaan

Studi pustaka yaitu mengumpulkan data dengan cara mencari data serta informasi berdasarkan penelaan literatur atau referensi, baik yang bersumber dari buku-buku, dan dokumen-dokumen, laporan-laporan, jurnal-jurnal, artikel dari berbagai sumber, termasuk internet maupun catatan-catatan penting yang berkaitan dengan objek penelitian. Studi kepustakaan dilakukan sebagai acuan untuk pengumpulan data sekunder.

**G. Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan

sehingga mudah di pahami oleh sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2015). Langkah analisis data menurut Miles and Huberman (1984) dalam buku Sugiyono (2015) adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Pada tahap ini peneliti memilih informan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Setelah itu peneliti menggali informasi secara mendalam hingga kebutuhan informasi yang dibutuhkan terpenuhi dengan melakukan wawancara. Hasil wawancara yang telah direkam, disalin dalam bentuk transkrip. Kemudian peneliti membuang data yang tidak dipakai, membuat kategori serta pengkodean agar mudah dibaca. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif sehingga mudah dipahami pembaca.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Penarikan kesimpulan dalam penelitian berupa deksripsi atau gambaran yang telah didukung oleh data yang mantap dan dijadikan kesimpulan yang kredibel.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Jalannya Penelitian**

##### 1. Tahap persiapan

Penelitian ini dilakukan pada bulan februari sampai maret 2019 dengan mengurus surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu kemudian ke Kesbangpol Provinsi, kemudian ke Dinkes kota Bengkulu dan terakhir ke Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu.

##### 2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan tanggal 25 Februari sampai dengan 8 Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggali secara mendalam mengenai dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan pemberian MP ASI dini. Wawancara dilakukan terhadap 5 informan utama dan 7 informan triangulasi yaitu 5 orang anggota keluarga dan 2 orang kader. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam dengan cara tanya jawab pada infoman. Teknik wawancara ini digunakan untuk mengumpulkan data mengenai analisis faktor penyebab kegagalan inisiasi menyusui dini.

Penelitian dilakukan dengan mewawancarai ke lima informan utama dan tujuh informan tambahan secara langsung. Hasil wawancara direkam kemudian ditranskripsikan. Setelah itu, dilakukan analisis pada data yang telah didapatkan.

## B. Karakteristik informan

Pada penelitian ini responden yaitu 5 orang informan utama dan 7 informan triangulasi yang terdiri 5 orang keluarga ibu dan 2 orang kader. Karakteristik informan berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama**

No	Informan	Frekuensi	%
1	Umur		
	a. 20-35 tahun	4	80
	b. > 35 tahun	1	20
2	Pendidikan		
	a. SMA	4	80
	b. PT	1	20
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja (IRT)	4	80
	b. Bekerja	1	20

Sebagian besar (80%) informan memiliki usia 20-35 tahun, sebagian besar (80%) informan menamatkan pendidikan SMA dan sebagian besar (80%) informan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dan bekerja.

Dalam penelitian ini juga terdapat informan triangulasi yang terdiri dari 5 orang keluarga ibu dan 2 orang kader. Karakteristik Informan Triangulasi dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

#### 4.2 Karakteristik Informan Triangulasi

No	Informan Triangulasi	Frekuensi	%
1	Umur		
	a. 20-35 tahun	4	57,14
	b. > 35 tahun	3	42,86
2	Pendidikan		
	a. SD dan SMP	2	28,57
	b. SMA	5	71,43
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja (IRT)	5	71,43
	b. Bekerja	2	28,57

Sebagian besar (57,14%) informan berumur 20-35 tahun, sebagian besar (71,43%) menamatkan pendidikan SMA dan sebagian besar (71,43%) informan tidak bekerja.

#### C. Hasil penelitian

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap informan mengenai dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Bengkulu tahun 2018, maka didapatkan hasil analisis penelitian sebagai berikut:

### 1. Waktu pemberian makanan pendamping ASI dini informan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan pendamping ASI dini oleh ibu pada bayi adalah 3 informan mengatakan diberikan ketika bayi berumur dua bulan, 1 informan mengatakan ketika bayi berumur 2 jalan 3 bulan dan 1 informan mengatakan ketika bayinya berumur 2 minggu. Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

... "*pas umur duo bulan...*"  
 ...(waktu umur dua bulan) (Informan 1)

... "*umur duo bulan, ...*"  
 ...(umur dua bulan) (Informan 2)

... "*umur duo bulan*" ...  
 ...(umur dua bulan) (informan 3)

... "*baru umur duo bulan jalan tigo...*"  
 ...(baru umur dua bulan jalan tiga bulan) (informan 4)

... "*mungkin sekitar duo minggu...*"  
 ...(mungkin sekitar umur dua minggu) (informan 5)

### 2. Penyebab atau alasan pemberian makanan pendamping ASI dini

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI tersebut diberikan dengan berbagai alasan, selain produksi ASI yang kurang juga adanya anjuran dari keluarga yang sudah menjadi kebiasaan turun temurun keluarga, seperti yang di ungkapkan oleh informan:

... "*dikasih Promina, madu kek kopi, Promina buat makanan tambahan karno ASI nyo kurang, adeknyo nangis terus, Kopi dikasih umur duo bulan , madu pas umur empat bulan.dikasih kopi biar idak step,*"

*dikasih madu biar bibirnyo idak pecah-pecah, sariawan kek biar bibirnyo merah ...”*

...”(dikasih Promina, madu sama kopi, Promina buat makanan tambahan karena ASI nya kurang, adeknya nangis terus. Kopi dikasih umur dua bulan, madu waktu umur empat bulan.dikasih kopi biar tidak step, dikasih madu biar bibirnya tidak pecah-pecah, sariawan dan supaya bibirnya merah) (informan 1)

*...”nyo ASI nyo memang kurang, anak ini kan banyak makannnyo, Jadi itu lah dikasih makanan tambahan. Promina dikasih pas enam bulan. Trus dikasih kopi umur duo bulan biar idak step...”*

...”(soalnya ASI nya memang kurang, anak ini kan makannya banyak, makanya dikasih makanan tambahan. Promina dikasih waktu umur enam bulan. Trus dikasih kopi umur dua bulan agar tidak step)” (informan 2)

*...”udah dikasih makanan tambahan promina, roti marie susu, kemaren ado dikasih kopi. Memang kekurangan ASI, Cuma keluar sebelah makonyo dikasih. Trus kasih kopi biar idak step”...*

...(sudah dikasih makanan tambahan promina, roti marie susu, kemarin dikasih kopi juga. Memang kekurangan ASI, Cuma keluar sebelah makanya dikasih. Trus kasih kopi biar tidak step) (informan 3)

*...”dikasih kopi, kalau neneknyo ngomong sih biar idak step”...*

...”(dikasih kopi, kata neneknya sih biar tidak step)” (informan 4)

*...”dikasih susu formula, ASI nyo kurang, nangis terus. He'em.... Trus dioleskan dikit kopi dibibirnyo”*

...(dikasih susu formula, ASI nya kurang, nangis terus. He'em, terus di oleskan kopi sedikit dibibirnya) (informan 5)

### **3. Jenis makanan pendamping ASI dini**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis makanan pendamping ASI yang diberikan ibu juga berbeda-beda. Ada yang memberikan susu formula, kopi, madu, Promina, roti sun dan marie susu seperti yang di ungkapkan informan sebagai berikut :

*...”dikasih Promina, madu kek kopi ...”*

...(dikasih Promina, madu sama kopi) (informan 1)



... ”promina kek kopi...”  
 ...(Promina dan kopi) (informan 2)

...”udah dikasih makanan tambahan promina, roti marie susu, kemaren ado dikasih kopi”...  
 ...(sudah dikasih makanan tambahan promina, roti marie susu, kemarin dikasih kopi juga) (informan 3)

...”dikasih kopi”... (informan 4)

...”dikasih susu formula, He'em.... Trus dioleskan dikit kopi dibibirnyo”  
 ...(dikasih susu formula,. He'em, terus di oleskan kopi sedikit dibibirnya) (informan 5)

#### **4. Dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI dini**

##### a. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

###### 1) Dukungan emosional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 informan mengatakan tidak ada keluarga yang memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... ”idak ado...”  
 ...(tidak ada) (informan 1)

... ”idak ado tuh...”  
 ...(tidak ada tuh) (informan 2)

... ”idak ado samo sekali...”  
 ...(tidak ada sama sekali) (informan 3)

... ”idak ado...”

...(tidak ada) (informan 4)

... ” *idak...* ”

...(tidak) (informan 5)

Hal ini didukung oleh pendapat dari keluarga yang mengatakan bahwa keluarga tidak mengetahui apa itu ASI eksklusif sehingga keluarga tidak bisa memberikan keyakinan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Seperti yang diungkapkan oleh informan pendukung sebagai berikut:

... ” *oyo, idak ado...* ”

...(iya, tidak ada..) (informan 1)

... ” *oyo, emang idak ado...* ”

...(iya, memang tidak ada...) (informan 2)

... ” *idak ado...* ”

...(tidak ada) (informan 3)

... ” *idak ado...* ”

...(tidak ada) (informan 4)

... ” *oyo, idak ado...* ”

...(iya, tidak ada) (informan 5)

## 2) Dukungan informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 informan mengatakan bahwa keluarga tidak memberikan informasi mengenai ASI eksklusif dikarenakan keluarga tidak mengetahui tentang ASI eksklusif sedangkan 2 informan lainnya mengatakan keluarga tidak begitu mengetahui tentang ASI eksklusif, keluarga hanya tau sedikit tentang

ASI eksklusif dari penjelasan yang diberikan oleh bidan. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... “ *idak ado dek keluarga ayuk yang ngasih informasi tentang ASI eksklusif, cakmano ndak ngasih tau keluarga ajo idak tau apo itu ASI eksklusif...* ”

...(tidak ada dek keluarga ayuk yang memberikan informasi tentang ASI eksklusif, bagaimana mau memberitahu, keluarga saja tidak tahu apa itu ASI eksklusif) (Informan 1)

... “ *keluarga idak tahu ...* ”

...(keluarga tidak tahu) (Informan 2)

... “ *nah tambah lagi dak tau kalo keluarga...* ”

...(nah ditambah lagi tidak tahu kalau keluarga) (Informan 3)

... “ *paling dikasih tau yang ibu tahu tu lah, dikasih tau bidan...* ”

...(paling diberitahu yang ibu tahu saja, dikasih tahu dari bidan) (Informan 4)

... “ *dikasih tau, karno bidan yang kasih tau...* ”

...(diberi tahu, karena bidan yang beri tahu) (informan 5)

Hal ini didukung oleh pendapat dari keluarga yang mengatakan bahwa keluarga tidak mengetahui apa itu ASI eksklusif sehingga keluarga tidak bisa memberikan informasi, mengingatkan maupun memberikan dorongan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Seperti yang diungkapkan oleh informan pendukung sebagai berikut:

... “ *idak ado, idak tau sih...* ”

...(tidak ada, tidak tahu sih...) (informan pendukung 1)

... “ *idak ado, soalnya idak tau...* ”

...(idak ado, soalnya idak tau...) (informan pendukung 2)

... “ *idak, idak tau soalnya...* ”

...(tidak, karena tidak tahu...) (informan pendukung 3)

...” *iyu, memang idak ado...*”

...(iya, memang tidak ada...) (informan pendukung 4)

...” *idak ado...*”

...(tidak ada...) (informan pendukung 5)

### 3) Dukungan instrumental

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 3 informan mengatakan keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga, dan 2 informan lainnya mengatakan keluarga pernah ikut merawat bayi ketika bayi baru lahir, Seperti yang diungkapkan oleh informan:

...”*keluargo jago bantu merawat kek jago adeknyo...*”

(keluarga juga bantu merawat dan menjaga adeknya) (informan 1)

...”*keluargo ikut bantu jago...*”

...(keluarga juga ikut membantu) (informan 2)

...”*keluargo ikut bantu-bantu jago...*”

...(keluarga juga ikut membantu) (informan 3)

...”*pernah, baru-baru lahiran dulu...*” (informan 4)

...”*pernah, pas baru lahiran dulu...*”

...(pernah, waktu baru lahiran dulu) (informan 5)

Hal ini didukung oleh pernyataan dari keluarga yang mengatakan bahwa keluarga ikut membantu merawat bayi dan menjaga bayi saat ibu sedang melakukan pekerjaan rumah. Seperti yang diungkapkan oleh informan pendukung sebagai berikut:

... "iyo, ikut bantu kalau ayuknyo lagi sibuk, gantian lah jago adeknyo..."

...(iya, ikut bantu kalau ayuknya lagi sibuk, gantian lah jagain adeknya...) (informan pendukung 1)

... " iyo, ikut bantu..."

...(iya, ikut bantu...) (informan pendukung 2)

... "oh iyo... ikut bantu..."

...(oh iya... ikut bantu...) (informan pendukung 3)

... " dulu iyo sering bantu pas baru lahiran..."

...(dulu iya sering bantu pas baru lahiran...) (inf pendukung 4)

... " iyo bantu, apolagi pas baru-baru lahiran kan..."

...(iya bantu, apalagi waktu baru lahiran kan...) (inf pendukung 5)

#### 4) Dukungan penilaian

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 5 informan mengatakan tidak ada keluarga yang membimbing ibu dalam memberikan ASI eksklusif, Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... " ehm.. idak ado..."

...(ehm, tidak ada) (informan 1)

... " idak ado..."

...(tidak ada) (informan 2)

... " idak ado..."

...(tidak ada) (informan 3)

... "idak ado sih..."

...(tidak ada sih) (informan 4)

... " idak ado..."

...(tidak ada) (informan 5)

Hal ini didukung oleh pernyataan dari keluarga ibu yang mengatakan bahwa keluarga tidak terlalu membimbing ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Seperti yang diungkapkan oleh informan pendukung sebagai berikut:

...“ *Idak ado, yo biaso bae...*”

...(tidak ada, ya biasa saja) (Informan pendukung 1)

...” *iyu, idak terlalu membimbing cak mano nian. Soalnyo itu tadi kan.. idak tahu...*”

...(iya, tidak begitu membimbing. Soalnya itu tadi kan.. tidak tahu...) (informan pendukung 2)

...” *iyu emang idak, idak tahu sih...*”

...(iya memang tidak, tidak tahu sih...) (informan pendukung 3)

...” *iyu emang idak, soalnyo emang idak tahu...*”

...(iya memang tidak, soalnya memang tidak tahu) (informan pendukung 4)

...”ehm, iyu idak sih...”

...(ehm, iya tidak sih...) (informan pendukung 5)

#### b. Dukungan keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini

Dalam penelitian ini, Praktik pemberian makanan pendamping ASI dini yang dilakukan oleh informan utama diperkuat dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung, hampir seluruh informan pendukung dalam penelitian ini menganjurkan pemberian makanan pendamping ASI dini serta mengambil alih dalam persoalan pemberian makanan yang mereka yakini memberi manfaat untuk bayi ibu kedepannya. sebagian besar informan pendukung yang menganjurkan memberikan

makanan pendamping ASI dini adalah ibu mertua dan ibu kandung. seperti yang di ungkapkan informan sebagai berikut :

*...”orang tuo ayuk, dikasih kopi biar idak step. Dikasih madu biar bibirnyo idak pecah-pecah, sariawan kek biar bibirnyo merah. Kopi yang dikasih kopi pait cak duo sendok. Kalo madu, pertama di oleskan trus dikasih minum sekitar satu sendok teh ”...*

*...”(orang tua ayuk, dikasih kopi agar tidak step. Dikasih madu agar bibirnya tidak pecah-pecah, sariawan dan supaya bibirnya merah. Kopi yang dikasih kopi pahit sekitar dua sendok. Kalau madu, pertama di oleskan trus dikasih minum sekitar satu sendok teh )” (informan 1)*

*...” dari nenek-nenek tuh lah disuruh, Dikasih kopi tuh biarnyo tuh idak keno step, kejang-kejang. Kopi tuh elok untuk anak kecil.”...*

*...”(dari nenek-neneknya yang menyarankan, Dikasih kopi tuh supaya tidak terkena step, kejang-kejang. Kopi tuh baik untuk anak kecil) (informan 2)*

*... ”dari orang tuo, dikasih kopi biar idak step”...*

*...(dari orang tua, dikasih kopi agar tidak step) (informan 3)*

*...”neneknyo, kalau neneknyo bilang sih biar idak step kecek orang. Kebanyakan orang banyak menggunakan kopi biar idak step”...*

*...”(neneknya, kalau neneknya bilang sih biar tidak step kata orang. Kebanyakan orang banyak menggunakan kopi supaya tidak step)” (informan 4)*

*...”neneknyo, orang tuo ayuk. Cuma kemaren ado di oleskan dikit kopi dibibirnyo. Iyo kalo kecek neneknyo idak apolah dikasih biar kelak kalo demam idak step”...*

*...”(neneknya, orang tua ayuk. Cuma kemaren ada di oleskan sedikit kopi dibibirnya. Kalau kata neneknya tidak apa-apa dikasih biar nanti kalau demam tidak step)”(informan 5)*

Hal ini didukung oleh pernyataan keluarga ibu selaku informan pendukung yang yang menganjurkan pemberian makanan pendamping ASI seperti pemberian kopi, madu dan lain-lain. Seperti yang diungkapkan oleh Informan.

...”He’eh, iyo... biasanya kalau didusun memang disuruh ngasih-ngasih cak itu kan. Katonyo kalau ngasih madu biar idak sariawan. Ngasih kopi tuh biasanya sebelum ngasih yang manis kasih yang pahit, biar katonyo sih biar ngerasakan yang pahit dulu baru yang manis di kehidupannyo kelak tuh).”...

...(he’eh, iya... biasanya kalau didusun memang disuruh ngasih-ngasih seperti itu. Katanya kalau ngasih madu biar tidak sariawan. Ngasih kopi tuh biasanya sebelum ngasih yang manis kasih yang pahit, katanya sih biar merasakan yang pahit dulu baru yang manis di kehidupannya nanti) (informan 1)

...”Iyo, oh, biasanya tuh katanya biar menjaga step gitu nah. Biar nggak step kata orang dulu”...

...(iya, biasanya tuh katanya biar menjaga step gitu. Biar tidak step kata orang dulu) (informan 2)

...”He’em, iyo... biar dio merasokan pahit dulu kan jangan merasokan manisnyo dulu. Baru manisnyo kan istilahnyo. udah tuh biar idak kenai tipes, step”...

...(he’em, iya... biar dia merasakan pahit dulu kan jangan merasakan manisnya dulu. Baru manisnya kan istilahnya. terus supaya tidak terkena tipes, step) (informan 3)

...”Iyo, itu tuh syarat biar idak step”...

...(iya, itu tuh syarat supaya tidak step) (informan 4)

...”iyo, Kalau ngasih kopi kek madu tuh elok untuk bayi, kalau ngasih kopi tuh biar idak step”...

...(iya, Kalau kasih kopi dan madu tuh baik untuk bayi, kalau ngasih kopi tuh supata tidak step) (informan 5)

Hasil wawancara yang telah di lakukan pada informan 1 dan informan 3 dengan informan pendukung di dapatkan jawaban yang tidak sinkron, dimana informan utama mengetahui khasiat pemberian madu agar anak tidak sariawan dan bibir pecah-pecah, dan pemberian kopi agar anak tidak step. Sedangkan informan pendukung mengatakan pemberian madu tidak hanya agar anak tidak sariawan dan bibir pecah saja akan tetapi agar kehidupan



anak dimasa mendatang baik dan manis layaknya rasa madu itu sendiri. Begitupun dengan pemberian kopi, menurut informan pendukung pemberian kopi pada bayi selain agar anak tidak step pemberian kopi berguna agar anak merasakan pahitnya hidup sebelum merasakan manis seperti kata pepatah “berakit-rakit ke hulu berenang-renang ke tepian, bersakit-sakit dahulu bersenang-senang kemudian”. Hal ini disebabkan banyaknya mitos seputar pemberian makanan pendamping ASI yang ada di masyarakat, sehingga informasi yang ibu dapatkan juga beragam.

##### **5. Pengaruh budaya terhadap pemberian makanan pendamping ASI dini**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dini dipengaruhi oleh sumber informasi yang ibu dapatkan dari keluarga dan adanya budaya yang ada di masyarakat sekitar. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan turun temurun dari keluarga ibu dan budaya setempat dalam memberikan MP-ASI seperti pemberian madu, kopi dan lain-lain. Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

*...”iyo, lah turun temurun dari keluarga. Tetangga kek orang-orang disiko jugo ngasih cak itu”...*

*...(iya, sudah turun temurun dari keluarga. Tetangga dan orang-orang disini juga memberikan hal yang sama) (informan 1)*

*...”Itu tuh udah turun-temurun dari dulu tuh memang cak itu tradisinya suruh kasih kopi. Memang dari nenek-nenek dulu tuh lah disuruh dikasih biar idak step. Lah memang tradisi disiko ko anak kecil ko lah dikasih kopi galo, lah kepercayaan kalo di kasih kopi Insha Allah nyo tuh idak kejang-kejang”...*

...(karena sudah turun-temurun dari dulu memang seperti itu tradisinya dianjurkan memberi kopi. Memang dari nenek-nenek dulu sudah dianjurkan supaya tidak step. Memang tradisi disini anak kecil sudah dikasih kopi semua, sudah menjadi kepercayaan kalau di kasih kopi Insha Allah anak tidak kejang-kejang) (informan 2)

...*"iyo, lah turun temurun. Orang-orang disiko jugo ngasih biar idak step"*...

...(iya, sudah turun temurun. Orang-orang disini juga ngasih biar tidak step) (informan 3)

...*"keluargo ado yang ngasih ado yang idak. Kan ado sebagian orang percayo kek itu biasonyo kopi yo dikasih kopi, separohkan ado yang idak. Kalau madukan kecek orang biar ngeluari kotoran kan, kalo iko kemaren nyo lahir idak ado kotorannyo, bersih cak itu nah jadi dikasih kopi ajo. Kalau lingkungan biasonyo iyo, banyakan ngasih kopi kalau dak tuh madu. Biar kecek orang tuh biar kotorannyo keluar. Kalau masih bayi tapi. Kalau madu sih setau ayuk baru lahir ajolah, biar kotorannyo keluar kecek orang galak, itulah dikasih madu. Kalau kopi tuh katonyo biar idak step, kebanyakan orang bilang kayak gitu, kurang tau sih, hehe... ngikut ajo, orang suruh kasihkan kopi, kasihkan.."*...

...(keluarga ada yang memberikan ada juga yang tidak. Kan ada sebagian orang percaya dengan hal itu biasanya ya dikasih kopi, sebagian lagi tidak. Kalau pemberian madu, kata orang biar mengeluarkan kotoran, kalau ini kemaren adeknya lahir tidak ada kotorannya, bersih, jadi dikasih kopi saja. Kalau lingkungan biasanya iya, banyakan ngasih kopi kalau atau madu. Kata orang agar kotorannya keluar. Kalau masih bayi tapi. Kalau madu sih setau ayuk dikasih saat baru lahir saja, banyak orang bilang agar kotorannya keluar, makanya dikasih madu. Kalau kopi tuh katanya agar tidak step, kebanyakan orang bilang kayak gitu, kurang tau sih, hehe... ngikut saja, orang menganjurkan berikan kopi, ya berikan...) (informan 4)

...*"dari nenek-neneknyo lah turun temurun lah, kalo anak anak baru lahir dikasih. dilingkungan jugo ado yang ngomong dak apo dikasih kopi tapi jangan sering. Iyo emang banyak yang nyarankan. Dengar-dengar cerito dari tetangga, anak-anaknyo jugo pernah dikasih kopi pahit"*...

...(dari nenek-neneknya sudah turun temurun, kalau anak baru lahir diberikan kopi. dilingkungan juga ada yang bilang tidak apa-apa dikasih kopi tapi jangan sering. Iya memang banyak yang menyarankan. Dengar-dengar cerita dari tetangga, anak-anaknya juga pernah dikasih kopi pahit) (informan 5)

Hal ini didukung oleh pernyataan keluarga ibu selaku informan pendukung yang mengungkapkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI seperti pemberian kopi, madu dan lain-lain sudah dilakukan secara turun temurun keluarga dan di masyarakat setempat. Dan pemberian makanan pendamping ASI tersebut di percayai keluarga dan masyarakat sekitar berdampak baik untuk bayi ibu, sehingga pemberian makanan pendamping ASI dini masih dilakukan dalam keluarganya. Seperti yang diungkapkan oleh Informan.

*...”oh, biasanyo tuh biar katanya biar menjaga step gitu nah. Biar nggak step kata orang dulu. Itu kan udah biasa dari orang dulu dikasih gitu nah. Jadi itu tuh udah tradisi lah gitu nah. Lah turun-temurun dikasih. Sebabnyo itu dari orang dulu, orang tua dulu udah dikasih jadi udah turun temurun gitu nah. Kalau anak aku dulu tuh umur duo bulan. Cucu ini jugo umur duo bulan. Kalau baru lahir biasanyo manis madu gitu nah dikasih tau ibu. Katanya dikasih madu katanya biar bibirnyo merah gitu nah, kato orang dulu”....*

...(oh, biasanya dikasih biar nggak step, kata orang dulu. Itu sudah biasa dari orang dulu. Jadi sudah jadi tradisi gitu. sudah turun-temurun dikasih. Sebab itu dari orang dulu, orang tua dulu sudah kasih jadi sudah turun temurun gitu. Kalau anak aku dulu umur dua bulan. Cucu yang ini juga umur dua bulan. Kalau baru lahir biasanya dikasih manis madu gitu kata ibu. Katanya dikasih madu agar bibirnya merah gitu nah, kata orang dulu) (informen 2)

*...”oh iyo, emang iyo lah dari orang tuo dulu dikasih cak itu, itu tuh syarat biar idak step. Jadi anak bayi di kasih kopi, dikit ajo. Disiko emang cak itu anak kecil dikasih kopi biar idak step”...*

...(oh iya, memang iya, dari orang tua dulu dikasih seperti itu, itu tuh syarat biar tidak step. Jadi anak bayi di kasih kopi, sedikit saja. Disini memang seperti itu anak kecil dikasih kopi supaya tidak step) (informen 4)

...” oh iyo, lah turun temurun dari orang tuo dulu emang lah cak itu, bukan orang tuo ibuk ajo orang siko jugo banyak yang ngecek. Kalau ngasih kopi kek madu tuh elok untuk bayi. Lah merata disiko, kalau ngasih kopi tuh biar idak step”...

...(oh iya, sudah turun temurun dari orang tua dulu memang begitu, bukan orang tua ibu saja, orang disekeliling sini juga banyak yang bilang. Kalau beri kopi dan madu itu baik untuk bayi. sudah merata disini, kalau kasih kopi tuh biar idak step) (informan 5)

Hasil penelitian pada 2 informann pendukung lainnya mengatakan pemberian MP ASI seperti kopi dan madu sudah dilakukan secara turun temurun dari keluarga dan lingkungan sekitar. Dan kopi dipercaya selain berkhasiat agar tidak step, pemberian kopi pada bayi baru lahir bertujuan agar anak tersebut dikehidupannya nanti merasakan dulu pahitnya hidup baru merasakan manisnya hidup, Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

...”oh dari dulukan memang disuruh iko, beri iko kan... apo namonyo, hemm.. beri pahit dulu udah tuh dikasih manis. Jadi pasnyo lahir tuh jangan dikasih manis dulu. Jadi dari orang dulunyo memang lah tradisinyo ngasih cak itu kan, udah tuh biar idak kenai tipes, step. Lah turun temurun dari nenek moyang lah. Lingkungan memang cak itu jugo, dikasih. Pokoknyo umur dari nol lah, pas lahir dikasih kopi sampai kini dikasih jugo kan. Iyo, biar dio merasokan pahit dulu kan jangan merasokan manisnyo dulu. Baru manisnyo kan istilahnyo”...

...(oh dari dulu memang disuruh beri. apa namanya, hemm.. beri pahit dulu sudah tuh dikasih manis. Jadi setelah lahir tuh jangan dikasih manis dulu. Jadi dari orang dulunya memang sudah tradisinya ngasih seperti itu, terus biar tidak terkena tipes, step. sudah turun temurun dari

nenek moyang. Lingkungan memang seperti itu juga, dikasih. Pokoknya umur dari nol, setelah lahir dikasih kopi sampai sekarang dikasih juga. Iya, biar dia merasakan pahit dulu kan jangan merasakan manisnya dulu. Baru manisnya kan istilahnya) (informan 3)

*...” he’eh, iyo biasonyo kalau didusun memang disuruh ngasih-ngasih cak itu kan. Katonyo kalau ngasih madu biar idak sariawan. Ngasih kopi tuh biasonyo sebelum ngasih yang manis kasih yang pahit, biar katonyo sih biar ngerasakan yang pahit dulu baru yang manis di kehidupannyo kelak tuh. Iyo emang lah dari dulu emang lah cak itu. Lingkungan sekitar biasonyo sih cak itu dikasih galo. Biasonyo sih baru lahir dikasih kopi habis tuh baru dikasih madu. Dari dulu memang cak itu”...*

*...(he’eh, iya biasanya kalau didusun memang dianjurkan seperti itu. Katanya pemberian madu supaya tidak sariawan. Pemberian kopi biasanya sebelum pemberian makanan yang manis berikan yang pahit, katanya supaya merasakan yang pahit dulu baru yang manis di kehidupannya nanti. Iya memang dari dulu seperti itu. Lingkungan sekitar juga sama, biasanya sih seperti itu dikasih semua. Biasanya sih baru lahir dikasih kopi setelah itu baru dikasih madu. Dari dulu memang seperti itu) (informan 1)*

Hal ini didukung oleh pernyataan kader yang mengungkapkan bahwa kendala pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah masih banyaknya dukungan keluarga terdekat dan lingkungan sekitar dalam pemberian makanan pendamping ASI dini. Seperti yang diungkapkan oleh Informan :

*...” oh iyo, kemaren tuh jugo ado baru seminggu yang lalu kami ketemuan kan. Nah di omongi samo bidan puskesmas kalo cakupan ASI eksklusif ditempat kami emang terendah kan. Nah dak tau jugo sih tapi kalo di sekitaran tempat aku nih aku tengok tuh anak-anaknyo tuh emang banyak di titipkan kan, emak-emaknyo tuh banyak yang kerjo kan, jadi anaknyo tuh di titipkan. Jadi mungkin malas kan ngasih ASI apo mompa nyo dulu trus nyimpan. Trus tuh jugo kalau misalkan baru lahir kan dek, nah anaknyo tuh kan nangis-nangis, nah padahalkan kalau menurut bidan kan kemaren pernah kan kami dilakukan pelatihan cak itu tuh kan keceknyo kalo lahir tuh kan masih bisa bertahan anak tuh kan, nah... tapi ibuk-ibuk keluargo tuh idak yakin kalau anaknyo tuh udah bisa bertahan. Masih ado makanan, masih*

*ado cadangan makanan tuh kan, jadi masih dikasih-kasihnyo susu. Lah di omongi masih bae, diam-diam kadang masih bae”...*

...(oh iya, kemarin tuh juga ada baru seminggu yang lalu kami ketemuan kan. Nah disampaikan sama bidan puskesmas kalau cakupan ASI eksklusif ditempat kami memang terendah. Nah nggak tahu juga sih, tapi kalau di sekitaran tempat aku nih aku lihat anak-anaknya memang banyak yang di titipkan kan, karena ibunya banyak yang bekerja, jadi anaknya di titipkan. Jadi mungkin malas memberikan ASI atau harus mompa dulu lalu disimpan. Terus juga kalau misalkan baru lahir kan dek, nah anaknya tuh kan nangis-nangis, nah padahalkan kalau menurut bidan kan kemarin pernah kan kami dilakukan pelatihan, seperti itu kan katanya kalau lahir tuh masih bisa bertahan anaknya, nah... tapi ibu-ibu keluarga tuh tidak yakin kalau anaknya tuh udah bisa bertahan. Masih ada makanan, masih ada cadangan makanan tuh kan, jadi masih dikasihnya susu. sudah di bilangin masih saja, diam-diam kadang masih saja diberikan) (informan kader)

Hasil wawancara dengan kader juga didapatkan bahwa, pemberian makanan pendamping ASI oleh ibu dan keluarga tidak hanya susu formula, tetapi masih banyak makanan lainnya yang diberikan keluarga kepada bayi yang diyakini bisa berdampak baik bagi bayi ibu. Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

*...” Kopi kek madu” ...*

...( Kopi kek madu) (informan kader 1)

*...”ooh, ado lah, banyak. Misalno banyak diolesi madu dak, trus kopi. Kopi-kopi pait cak itu nah kan trus cak air-air tajin cak itu nah. Banyak jugo cak itu. Yang paling banyak tuh biasonyo madu, kopi. Biasolah, biasonyo kan emak-emak ini kan ndak nurut omongan kito, biasonyo dari neneknyo tibo-tibo datang ngasih cak itu kan. Yak kalau yang ibuk-ibuk abis melahirkan kan mungkin nyo lemas kan dak bisa. Keluargo-keluargonyo ko lah lagi yang sering cak itu kan”...*

...(ooh, ada lah, banyak. Misalnya banyak diolesi madu, trus kopi. Kopi-kopi pahit kayak itu nah kan terus seperti air tajin. Banyak juga seperti itu. Yang paling banyak tuh biasanya madu dan kopi. Biasalah, biasanya kan ibu-ibu ini kan mau nurut saran yang kita berikan, tapi

dari neneknya tiba-tiba datang ngasih kayak gitu kan. Yak kalau yang ibuk-ibuk habis melahirkan kan mungkin dia lemas kan nggak bisa. Keluarga-keluarganya itu lah lagi yang sering seperti itu kan) (informen kader 2)

Hasil wawancara yang di lakukan pada kader tentang dukungan keluarga mengenai ASI eksklusif menyatakan bahwa banyak ibu yang tidak jujur dan tidak terbuka mengenai hal itu. Saat ditanya bagaimana dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif, banyak dari ibu yang menyatakan bahwa keluarga mendukung pemberian ASI eksklusif, namun kenyataannya tidak demikian. Keluarga justru menyarankan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dini. Seperti yang di paparkan oleh kader berikut :

*... "kurang, keluarga mendukung pemberian makanan pendamping ASI"...*

...(kurang, keluarga mendukung pemberian makanan pendamping ASI) (informan kader 1)

*... "iyo, tu lah cak mano dak di omongi kurang dukungan misalnya kito tanyo kan kek keluargonyo atau kek ibunyo cak itu saat itu, di omong orang tuonyo tuh mendukung, emang ndak. Ibaratnyo emang ndak mencubo ASI eksklusif. Nah keluarga yang lain itu lah neneknyo tadi tu nah kalau nengok secara faktanyo. Tapi misalkan kito nglakukan wawancara, banyak boong cak itu nah. Idak sesuai cak itu nah"...*

...(iya, gimana ya dibilang tidak mendukung kalau misalnya kita bertanya dengan keluarganya atau dengan ibunya, dia bilang orang tuanya mendukung, memang mau. Ibaratnya memang mau mencoba ASI eksklusif. Nah tapi dari keluarga yang lain seperti neneknya tadi tu nah... kalau lihat secara faktanya.. Tapi misalkan kita melakukan wawancara, banyak bohongnya. tidak sesuai seperti yang disampaikan) (informan kader 2)

Alasan pemberian makanan pendamping ASI yang dilakukan oleh ibu dan keluarga juga bermacam-macam seperti yang di ungkapkan kader berikut :

*...”Nah katonyo sih kalau dikasih madu tuh, ehm apo sih., biar separoh tuh ado yang ngomong biar bibirnyo merah lah.. separoh tuh biar nyo apo kehidupannyo setelah besak kelak tuh bisa manis-manis katonyo sih cak itu. Kalau kopi tuh katonyo biar idak step”...*

...(Nah katanya sih kalau dikasih madu tuh, ehm apa ya., sebagian tuh ada yang bilang biar bibirnya merah.. sebagian ada juga yang bilang agar kehidupannya setelah besar nanti bisa manis-manis, katanya sih seperti itu. Kalau kopi tuh katanya supaya tidak step) (informan kader 1)

*...”ehm, yo pernah nanyo-nanyo kan kalau lagi ngumpul-ngumpul tuh nanyo cak itu kan, ini kalau misalkan kopi tuh keceknyo kalau kecek-kecek orang tuh ini.. apo namonyo tuh biar idak step kan, trus kalau cak-cak madu tuh biarnyo tuh.. madu tuh kan kuat keceknyo kan, jadi biar kuat anaknyo tuh kelak, biar bibirnyo merah, banyak.. berbagailah, biar kehidupan kedepannyo kelak manis, banyak lah ceritonyo cek itu kan”...*

...(ehm, iya pernah nanya-nanya kan kalau lagi ngumpul-ngumpul tuh nanya gitu, ini kalau misalkan kopi tuh katanya banyak orang bilang supaya tidak step, trus kalau madu tuh supaya... madu tuh kan kuat katanya kan, jadi supaya anaknya nanti kuat, supaya bibirnya merah, banyak.. berbagailah, supaya kehidupan kedepannya nanti manis, dan masih banyak lagi) (informan kader 2)

Hasil wawancara juga mengatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini tersebut telah dilakukan turun temurun dan sudah menjadi kebiasaan masyarakat sekitar, seperti yang dipaparkan kader berikut:

*...”Lah tradisi sih, lah dari nenek moyang dulu cak itu. Tapi sebangian ado yang idak ngasih. kalau lingkungan kalau sekarang sih sebagian, karno kan kemaren ehm saat tau di wilayah siko ko banyak*



*yang idak ASI eksklusif kan jadi dari pihak puskesmas nyo tuh ngasih penyuluhan. Jadi wargo jugo banyak yang lah paham cak itu nah”...*

...(sudah tradisi sih, sudah dari nenek moyang dulu seperti itu. Tapi sebangian ada yang tidak.. kalau lingkungan kalau sekarang sih sebagian, karena kemarin kan saat tau di wilayah sini banyak yang tidak ASI eksklusif jadi dari pihak puskesmas memberi penyuluhan. Jadi warga juga banyak yang mengerti) (informan kader 1)

*...” caknyo iyo lah, karno merata rato-rato cek itu lah, sembunyi-sembunyi. Kayaknyo masih, itu lah paling kito ndak apo namonyo tuh... dari orang tuo kek neneknyo tu lah yang masih nerapkan itu nah. Mereka ndak membantah mungkin orang tuonyo, idak lemak cak itu nah. Jadi masih lah di budayakan cak itu”...*

...(seperti nya iya, karena merata seperti itu, sembunyi-sembunyi. Kayaknya masih, itu lah paling kita dari orang tua dan neneknya yang masih menerapkan itu. Mereka mau membantah mungkin karena orang tuanya, jadi tidak enak. Jadi masih di budayakan seperti itu) (informan kader 2)

## **D. Pembahasan**

### **1. Gambaran praktik pemberian makanan pendamping ASI dini oleh informan utama**

#### **a. Waktu pemberian makanan pendamping ASI dini**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan pendamping ASI dini yang dilakukan oleh beberapa informan utama pada umumnya ketika bayi berumur 2 bulan. Alasan para ibu memberikan MP-ASI yaitu anak rewel dan masih menangis walaupun sudah diberikan ASI yang dianggapnya itu karena lapar serta pengaruh orang tua yang zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut.

b. Jenis dan alasan pemberian makanan pendamping ASI dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan pendamping ASI dini yang dilakukan oleh beberapa informan utama adalah memberikan madu dan kopi setelah bayi baru lahir dengan cara di oleskan pada bibir bayi dan sebagian diminumkan pada bayi sebanyak setengah hingga satu sendok teh. Pemberian madu diberikan agar bibir bayi tidak pecah-pecah, tidak kering, tidak mudah sariawan, agar bibir bayi merah, agar kehidupan bayi kedepannya baik atau manis layaknya rasa madu dan lain-lain.

Beberapa informan juga memberikan makanan padat seperti pisang yang dilumatkan, roti sun, Promina, dan susu formula. alasan pemberian makanan padat oleh informan utama pun beragam, seperti produksi ASI yang sedikit, bayi rewel dan menangis setelah diberikan ASI yang menandakan bayi belum kenyang. Disamping itu adanya pemberian lain seperti kopi yang berguna untuk mencegah step apabila bayi terkena demam. Pemberian kopi tersebut diberikan informan utama pada kondisi saat itu saja dan setelahnya tidak diberikan lagi.

Hasil penelitian kumalasari 2011 menunjukkan bahwa terdapat 56,5% bayi umur < 6 bulan telah diberikan makanan dan minuman pendamping ASI. Hasil penelitian lain yang mendukung, hasil penelitian Desak Made (2012), di RW 1 kelurahan Ngagel kecamatan wonokromo Surabaya melaporkan presentase bayi yang mendapatkan

makanan dan minuman pendamping ASI dini cukup tinggi yaitu sebesar 85,71%. Makanan tambahan yang diberikan berupa pisang yang dilumatkan, bubur nasi dan Promina. alasan umumnya karena bayi menangis terus meskipun telah disusui. Penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian Mariani (2014), di wilayah kerja UPTD puskesmas Sindang Laut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon mendapatkan hasil bahwa terdapat 65% responden memberikan makanan pendamping ASI dini. Alasan utama pemberian makanan tersebut adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan dukungan keluarga.

Disamping itu faktor-faktor lain juga dapat mempengaruhi seperti yang di kemukakan oleh Sutayani (2012) yaitu pemberian ASI atau MPASI tak lepas dari tatanan budaya, dalam konteks budaya dituturkan berbagai gambaran perilaku ibu menyusui. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang bisa diwarnai adat, tatanan norma yang berlaku di masyarakat dan kepercayaan. Perilaku umumnya tidak terjadi secara tiba-tiba. Perilaku adalah hasil dari proses yang berlangsung selama masa perkembangan. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan di lingkungannya serta pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pemberian MP-ASI harus dimulai saat bayi berusia 6 bulan. sebab, sebelum usia 6 bulan, enzim pencernaan bayi belum sempurna

sehingga bayi belum dapat mencerna zat tepung dan belum sempurna mencerna protein. Akibatnya, enzim yang berfungsi melapisi protein makanan penyebab alergi belum cukup diproduksi, sehingga protein yang masuk ke dalam sel-sel usus malah merangsang reaksi alergi dan intoleransi. Dibawah 6 bulan, daya imunitas bayi belum sempurna. Akibatnya, pemberian makanan sebelum 6 bulan mengandung kuman-kuman untuk masuk ke dalam tubuhnya. Bayi menjadi lebih mudah sakit, mulai dari sakit batuk, pilek, demam, sembelit, atau diare. Bila keadaan ini sering terjadi akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, selain itu orang tua juga harus mengeluarkan biaya untuk perawatan bayinya yang sakit (Made, 2012). selain itu bayi jadi malas menyusu karena sudah mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Depkes RI, 2005).

Alasan pemberian makanan pendamping ASI dini yang disebabkan karena bayi masih menangis setelah diberikan ASI bukanlah suatu alasan yang tepat untuk pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi. Menurut Bobak (2004), menangis tidak selalu berarti bayi lapar. Bayi mungkin merasa tidak nyaman secara fisik atau hanya ingin di gendong, ingin disendawakan atau ingin diganti popok. Menurut Yuliarti (2010), menangis merupakan salah satu cara bayi berkomunikasi. Bayi menangis belum tentu lapar atau haus, mungkin saja ia takut, kesepian, bosan, basah, kotor, sakit atau rasa yang tidak

enak pada ASI yang disebabkan oleh makanan ibu atau obat yang diminum ibu. Yang tidak dapat diterangkan karena sebab tersebut biasanya disebut sebagai “kolik”. Bayi akan menangis terus-menerus pada waktu-waktu tertentu dan dapat di usahakan dengan menggendongnya. Tidak ada gangguan pertumbuhan pada bayi karena kolik. Biasanya, hal tersebut akan hilang sendiri setelah tiga bulan (Yuliarti, 2010).

Menurut Soehardjo dalam Kiki (2013), pada keadaan normal, air susu ibu mampu memberikan zat gizi yang cukup bagi pertumbuhan bayi sampai umur 6 bulan. Meskipun ASI yang keluar pada beberapa hari pertama setelah melahirkan sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari (Roesli, 2000). Biasanya pada hari-hari pertama ASI belum keluar. ASI baru keluar kira-kira hari ke-3 atau ke-4, yang keluar adalah air susu kental kekuning-kuningan yang disebut kolostrum (Danur dalam Kiki 2013). Kolostrum pada hari pertama tiap 100 ml mengandung 600 IgA, 80 IgC, dan 125 IgM yang berperan sebagai imunitas pasif. Komposisi ini akan terus berubah sesuai dengan ketahanan tubuh bayi. Peran kolostrum sampai hari ketiga juga mempunyai fungsi sebagai pencahar untuk mengeluarkan meconium dari usus bayi. Oleh karenanya bayi sering defekasi dan feses berwarna hitam. Proses ini dapat membersihkan meconium yang ada

dalam system pencernaan bayi, ketika system pencernaan mulai bersih, usus bayi siap mencerna ASI, Purwanti dalam Kiki (2013).

Kolostrum kuning kental sesuai untuk kebutuhan bayi baru lahir. Kolostrum mengandung antibody vital dan nutrisi padat dengan volume kecil, sesuai sekali dengan makanan awal bayi. Menyusui dini yang efisien berkorelasi dengan penurunan kadar bilirubin darah. Kadar protein yang tinggi di dalam kolostrum mempermudah ikatan bilirubin dan kerja laksatif kolostrum untuk mempermudah perjalanan mekonium. Kolostrum bertahap berubah menjadi susu ibu antara hari ketiga dan kelima selama nifas (Bobak, 2004).

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini mudah sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, parasit dan jamur (Roesli, 2000).

Secara tidak langsung, posisi kolostrum yang keluar pada awal kelahiran bayi berfungsi sebagai makanan awal bayi sekaligus sebagai perisai dari berbagai penyakit-penyakit infeksi awal kelahiran bayi, kemudian posisi kolostrum digantikan dengan ASI sebagai pelindung aktif dan pasif tubuh bayi. Maka pemberian makanan atau minuman pada awal kelahiran sebenarnya sangat tidak berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi atau alasan pemberian lainnya. Dan malah sebaliknya pemberian makanan lain selain ASI dapat meningkatkan risiko terganggunya usus bayi yang masih belum siap (Yuliarti, 2010).

ASI adalah makanan bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna. ASI dirancang untuk sistem pencernaan bayi yang sensitive. Protein dan lemak pada ASI lebih mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung paling tidak 100 bahan yang tidak ditemukan dalam susu sapi dan tidak dapat dibuat di laboratorium. Pada bulan-bulan pertama, saat bayi dalam kondisi yang paling rentan, ASI eksklusif membantu melindungi bayi dari diare, sindrom SID (*sudden infant death*) atau kematian mendadak, infeksi telinga dan penyakit infeksi lainnya (Prabantini, 2010).

Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Asam lambung dan pepsin dibuang pada saat kelahiran. Jumlah asam lambung dan pepsin baru meningkat mendekati jumlah untuk orang

dewasa pada saat bayi berumur 3-4 bulan. Sampai umur bayi sekitar 6 bulan, jumlah enzim amilase yang diproduksi oleh pancreas belum cukup untuk mencerna makanan kasar. Enzim pencerna karbohidrat, seperti maltase, isomaltase dan sukrase belum mencapai tingkat orang dewasa sebelum bayi berumur 7 bulan. Sebelum umur 6-9 bulan, jumlah lipase dan *bile salt* juga sedikit sehingga pencernaan lemak belum mencapai level orang dewasa. Selain itu bayi belum dapat mengontrol dengan baik otot-otot tenggorokan dan lidah karena itulah proses menelan jadi sulit dan dapat menyebabkan bayi tersedak. Reflex lidah masih sangat kuat dan dapat menyebabkan pemberian makanan padat menjadi sulit (Prabantini, 2010).

Pada umur 6-9 bulan baik secara pertumbuhan maupun secara psikologis, bayi siap menerima makanan padat. Makanan padat yang diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya mengakibatkan makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan dapat menyebabkan reaksi yang tidak menyenangkan (misalnya gangguan pencernaan, timbulnya gas/kembung, konstipasi/ sembelit, dan sebagainya) (Prabantini, 2010).

Peraturan pemerintah no.33 tahun 2012 menyebutkan bahwa pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berusia 2 tahun meliputi : (a) memberikan ASI pada bayi segera pada waktu 1 (satu) jam setelah lahir, (b) memberikan hanya ASI saja sejak lahir



sampai umur 6 (enam) bulan. Hampir semua ibu dapat sukses menyusui dapat diukur dari permulaan pemberian ASI dalam jam pertama kehidupan bayi. Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Menyusui selama masa bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolestrol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa (Kemenkes RI, 2012).

Pemerintah Indonesia juga mengeluarkan keputusan Menkes sebagai penerapan kode etik WHO. Keputusan tersebut mencantumkan soal ASI eksklusif (Permenkes nomor 450/Menkes/SK/IV/2014). ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2005). Pemerintah mengatur pula tentang makanan pendamping ASI (MPASI) dalam peraturan nomor 237/1997. Perlu ditegaskan bahwa MPASI bukanlah makanan pengganti ASI (Prabantini, 2010).

## **2. Gambaran dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI dini**

### **a. dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif**

#### **1) dukungan informasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 informan mengatakan bahwa keluarga tidak memberikan informasi mengenai ASI eksklusif dikarenakan keluarga tidak mengetahui tentang ASI eksklusif sedangkan 2 informan lainnya mengatakan keluarga tidak begitu mengetahui tentang ASI eksklusif dengan baik, keluarga hanya tahu sedikit tentang ASI eksklusif dari penjelasan yang diberikan oleh bidan.

#### **2) Dukungan emosional**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 informan mengatakan tidak mendapatkan dukungan emosional dari pihak keluarga seperti tidak adanya keluarga yang memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan. Hal ini dikarenakan keluarga tidak mengetahui apa itu ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan lain-lain.

#### **3) Dukungan instrumental**

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 3 informan mengatakan mendapatkan dukungan instrumental dari keluarga seperti keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa

menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga, dan 2 informan lainnya mengatakan keluarga pernah ikut merawat bayi ketika bayi baru lahir.

#### 4) Dukungan penilaian

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 5 informan mengatakan tidak mendapatkan dukungan penilaian dari keluarga seperti tidak adanya keluarga yang membimbing ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki keluarga mengenai ASI eksklusif, pentingnya ASI eksklusif, manfaat dan lain-lain.

#### b. Dukungan keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini

Praktik pemberian makanan pendamping ASI dini yang dilakukan oleh informan utama diperkuat dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung, hampir seluruh informan pendukung dalam penelitian ini menganjurkan pemberian makanan pendamping ASI dini serta mengambil alih dalam persoalan pemberian makanan. Dukungan keluarga sebagian besar bersifat negatif sehingga terjadi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Menurut Gultom dalam Kiki (2013), ibu yang menyusui membutuhkan rangsangan-rangsangan dari keluarganya, yaitu dalam bentuk dukungan, baik dukungan fisik, psikologi dan ekonomi.

Dukungan ini diberikan untuk memperkuat keyakinan ibu untuk bisa memberikan ASI kepada bayinya. Kemudian ibu memberikan respon atas dukungan yang diberikan keluarga tersebut dalam bentuk perilaku untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Proses stimulasi ini juga terjadi dalam pemberian MP-ASI, dimana jika keluarga memberikan dukungan untuk memperkuat perilaku ibu agar memberikan MP-ASI dini. Kemudian ibu akan merespon atas dukungan tersebut sehingga membentuk perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dini.

Hasil penelitian yang dilakukan Nuraeni (2002) dalam Rohmiana (2007), terdapat (33,6%) orang tua atau mertua ibu yang menganjurkan pemberian makanan atau minuman selain ASI pada bayi baru lahir. Selain itu dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa persentase bayi yang mendapatkan ASI saja sejak lahir sampai umur 4-6 bulan hanya sebesar (19,82%). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pemahaman praktik pemberian makanan pendamping ASI yang salah sehingga berdampak kepada pemberian makanan pendamping ASI dini.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Asdan Padang (2008) mengenai analisa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2007 diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,019$  yang lebih kecil dari

$\alpha=0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kejadian pemberian MP-ASI dini. Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kelly (2007) dalam Kiki (2013), bahwa dukungan dari keluarga memiliki dampak yang cukup besar terhadap keputusan seseorang ibu untuk terus menyusui. Meskipun menyusui bayi adalah hal yang paling alami di dunia, tetapi komitmen dan usaha keras harus tetap dimiliki oleh ibu karena menyusui tidak selalu mudah terutama jika seorang ibu mengalami masalah, merasa sangat lelah, dan merasa kurang waktu karena bekerja atau memiliki kesibukan diluar rumah. Dian dalam Kiki (2013) juga mengemukakan para ibu yang menyusui membutuhkan dukungan emosional dan informasi dari orang-orang terdekat sehingga ibu lebih mungkin untuk merasa yakin tentang kemampuan mereka untuk menyusui atau tidak memberikan MP-ASI dini.

### **3. Gambaran pengaruh budaya terhadap pemberian makanan pendamping ASI dini**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dini dipengaruhi oleh sumber informasi yang ibu dapatkan dari budaya yang ada di masyarakat. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun temurun dari orang tuanya dan lingkungan sekitar. Kepercayaan dari orang tua serta lingkungan ibu

bahwa pemberian makanan pendamping ASI yang diberikan pada anak usia <6 bulan seperti pemberian madu dan kopi, mereka beranggapan bahwa anak yang diberikan madu dan kopi akan baik bagi kesehatannya seperti pemberian madu berguna untuk mencegah sariawan dan bibir pecah-pecah, sedangkan kopi berguna agar anak tidak terkena step.

Aspek keyakinan atau kepercayaan dalam kehidupan manusia mengarahkan budaya hidup, perilaku seseorang, kebiasaan, dan nilai-nilai dalam suatu masyarakat. Hal tersebut akan menghasilkan pola hidup tingkat kebudayaan, pola tingkat masyarakat, pola tingkat keluarga selanjutnya pola tersebut mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku individu itu sendiri.

Kepercayaan sangat dipengaruhi oleh tradisi dalam lingkungan maupun keluarga. Pemberian madu menurut penelitian Wulandari (2011) dalam Anggraeni (2012) terhadap makanan prelakteal menjelaskan bahwa pemberian madu merupakan kebiasaan yang dilakukan kepada bayi baru lahir sejak dulu dan dilakukan secara turun temurun dalam keluarga. Alasan pemilihan madu dan kopi sebagai makanan prelaktealnya. Berdasarkan kepercayaan tertentu pemberian madu pada bayi karena dipercaya dapat mengobati panas dalam, sariawan dan bibir pecah-pecah serta pemberian madu dapat memerahkan bibir bayi jika pemberiannya di oleskan pada bibir bayi. Sedangkan pemberian kopi di percaya dapan mencegah anak dari step.

Pada beberapa masyarakat tradisional di Indonesia kita bisa melihat konsepsi budaya yang terwujud dalam perilaku berkaitan dengan pola pemberian makan pada bayi yang berbeda dengan konsepsi kesehatan. Pola konsumsi makanan penduduk di berbagai etnik (suku bangsa Indonesia) berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lainnya.

Pola ini merupakan salah satu cerminan dari kebiasaan makan penduduk yang bersangkutan. Pada umumnya pola konsumsi makanan penduduk tergantung pada nilai sosial dan budaya setempat. Nilai dan budaya ini berkaitan dengan ciri suku bangsa dan budaya dimana ekologi penduduk hidup. Para ahli antropologi gizi berpendapat bahwa kebiasaan makan tidak mudah diubah tetapi bersifat dinamis artinya kebiasaan makan dapat berubah jika faktor yang mempengaruhinya diubah dengan sengaja meskipun perubahan itu berjalan dengan lambat (Padang, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sulastri (2004) dalam Padang (2008) di kelurahan Tangkahan Kecamatan Medan Labuhan dimana dari 80 responden terdapat 2,5% pemberian MP-ASI tepat waktu dan 97,5% pemberian MP-ASI dini.

Demikian halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwansyah (2000) di desa Alue Awe Kecamatan Muara Dua Aceh, dimana hanya 16,4% responden pola pemberian MP-ASI dikategorikan baik, sedangkan 83,6% responden pola pemberian MP-ASI dini. Hal ini menunjukkan bahwa mitos dan budaya mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi.

**E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu kurangnya keterbukaan informan mengenai faktor penyebab kegagalan yang berhubungan dengan ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat. Sehingga peneliti menggunakan metode triangulasi data terhadap keluarga dan kader sebagai alternatif tambahan untuk memperkuat pernyataan yang disampaikan informan utama.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian tentang analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu tahun 2018 adalah sebagai berikut:

1. Pemberian makanan pendamping ASI dini yang dilakukan ibu umumnya ketika bayi berumur 2 bulan.
2. Pemberian makanan pendamping ASI dini seperti susu formula, Promina, bubur sun dan rotie marie susu oleh ibu karena ibu beranggapan produksi ASI ibu yang kurang, anak menangis dan rewel dan ibu beranggapan bahwa anak tidak kenyang, sehingga perlunya pemberian makanan tambahan. Selain itu ibu meyakini pemberian madu dapat mencegah anak dari sariawan, bibir pecah-pecah. sedangkan pemberian kopi sebagai syarat agar anak tidak step.
3. Jenis MP-ASI dini yang diberikan ibu pada bayinya berupa madu, kopi, susu formula, Promina, bubur sun dan roti marie susu.
4. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI dini. Semua responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga dan edukasi kepada keluarga tentang waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI.

5. Budaya juga sangat berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini. Pada umumnya pola pemberian makanan pada bayi dalam masyarakat mengikuti nilai-nilai sosial dan budaya setempat. Kebiasaan ini tidak dapat di rubah tetapi bersifat dinamis. Hal ini berarti bahwa kebiasaan pemberian makanan pendamping ASI dini dapat berubah jika faktor-faktor yang mempengaruhinya dirubah dengan sengaja. Karena kebiasaan tersebut bersifat menyatu dengan perilaku individu itu sendiri.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Puskesmas

- a. Perlu peningkatan frekuensi penyuluhan tentang pemberian MP-ASI >6 bulan pada masyarakat oleh pihak puskesmas pasar ikan kota Bengkulu dengan melibatkan semua komponen yang ada, mengingat pemberian MP-ASI tersebut didominasi oleh dukungan keluarga dan kebiasaan-kebiasaan yang telah mengakar secara turun-temurun.
- b. Disarankan kepada bidan pelayanan ANC (*Antenatal care*) puskesmas pasar ikan kota Bengkulu untuk bisa menambah materi tentang ASI eksklusif yaitu pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, keunggulan ASI eksklusif, anjuran pemberian ASI eksklusif, pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan langkah keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Melalui konseling dan meyakinkan ibu-ibu hamil untuk memberikan ASI secara eksklusif.

c. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk bisa memberikan pelatihan kepada kader-kader puskesmas pasar ikan kota Bengkulu agar mampu dan mandiri memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarga tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan dampak pemberian makanan pendamping ASI dini, mengingat dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini.

## 2. Bagi Responden

Diharapkan dapat lebih memberikan informasi dan menambah wawasan serta pengetahuan kepada responden tentang ASI eksklusif yaitu pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, keunggulan ASI eksklusif, anjuran pemberian ASI eksklusif, pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, langkah keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta waktu yang tepat dalam pemberian makanan pendamping ASI.

## 3. Bagi peneliti Lain

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel, desain dan sampel yang berbeda yang berhubungan dengan faktor penyebab pemberian MP ASI dini dengan menggunakan desain dan metode yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjarsari, Laela. (2017). Hubungan dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dengan pemberian MP-ASI dini pada ibu bekerja di desa Rembes kecamatan Bringin kabupaten Semarang.
- Ardana, Widi. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian MP-ASI dini di desa jungsemi di kecamatan kangkung kabupaten Kendal.
- Arianti, M (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi didesa jetak kecamatan sidoharjo seragen.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal tahun 2006. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2017) ‘Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu’, hal. 23–42.
- Heryanto, E. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini.
- Irawati, A. 2007. Stop MP ASI Terlalu Dini dalam <http://www.parenting.co.id/tanggal/1-februari-2019>.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2016.
- Mamonto, T. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Kota Bangon, *Jurnal kesmas*, Volume 1, halaman 56-66 :  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/7241>.
- Nadesul, Hendrawan. 2007. Makanan Sehat Untuk Bayi. Jakarta: Puspa Swara Kodrat 2010
- Nirmaya, Nina. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja uptd puskesmas sindanglaut kecamatan lemahabang kabupaten Cirebon.
- Notoadmodjo. (2010) Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Padang, A. (2007). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Rahmawati, Rita (2014). Gambaran pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di wilayah kerja puskesmas, kecamatan pasanggrahan Jakarta selatan. Kesehatan Masyarakat Fak Kedokt dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2014.
- Riskani, Ria. 2011. Keajaiban ASI. Jakarta Timur. Dunia Sehat
- Roesli, U, 2005. Mengenal ASI Eksklusif. Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Septiani, H. (2017) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan', *jurnal ilmu kesehatan*, volume 2 (2), hal 159-174. <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/indexs.php/jika/>.
- Soelistyoningsih, Haryani. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soraya, Luluk. 2006. Resiko Pemberian MP ASI Terlalu Dini.

# LAMPIRAN

**FORMAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Setelah dijelaskan maksud dari penelitian ini, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Annisa selaku mahasiswi D-IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul “Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya dengan Pemberian MP ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu” Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Bengkulu, Februari 2019

Responden

(                    )

**Pedoman wawancara mendalam (informan utama)**  
**” Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya dengan Pemberian MP**  
**ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu”**

**A. Identitas informan**

1. Nama informan :....
2. Umur informan :....
3. Pendidikan informan :....

Identitas balita

1. Umur balita :....
2. Jenis kelamin balita :....

**B. Praktek pemberian makanan pendamping ASI dini informen**

1. Pada usia berapa bayi ibu diberikan MP ASI?
2. Jenis makanan/minuman apa yang ibu berikan pada bayi ibu?
3. Mengapa makanan/minuman tersebut diberikan?

Probing :

- apakah kondisi ibu yang tidak memungkinkan memberikan ASI atau anaknya yang tidak mau menyusui?



**C. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan anjuran keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini**

1. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

a. Dukungan emosional

Apakah keluarga memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan?

b. Dukungan informasi

Apakah Keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?

c. Dukungan instrumental

Apakah keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga?

d. Dukungan penilaian

Apakah Keluarga membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?

2. Dukungan keluarga terhadap pemberian makanan pendamping ASI dini

a. Siapa yang menganjurkan pemberian makanan/minuman tersebut?

Probing :

- Apakah mendapatkan anjuran dari keluarga untuk pemberian MP ASI dini?
- Bagaimana anjurannya?

#### **D. Kebiasaan/ budaya**

1. Apakah kebiasaan mengenai pemberian makanan/minuman sudah menjadi turun-temurun keluarga?

Probing :

- Kenapa makanan/minuman tersebut diberikan?

2. Bagaimana dengan lingkungan daerah tempat tinggal apakah kebiasaan pemberian makanan/minuman juga diberikan kepada bayi?

Probing :

- Apakah pemberian makanan/minuman tersebut sudah menjadi kepercayaan, adat istiadat maupun kebiasaan masyarakat setempat ?
- Menurut ibu, manfaat apa yang timbul setelah diberikannya makanan/minuman tersebut kepada bayi ibu?

**Pedoman wawancara mendalam Triangulasi (keluarga)**  
**”Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya dengan Pemberian MP**  
**ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu”**

**Identitas informan**

1. Nama informan :....
2. Umur informan :....
3. Pendidikan informan :....
4. Status hubungan dengan ibu bayi :....

**A. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI dini**

1. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

a. Dukungan emosional

Apakah keluarga memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan?

b. Dukungan informasi

Apakah Keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?

c. Dukungan instrumental

Apakah keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga?

d. Dukungan penilaian

Apakah Keluarga membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?

2. Dukungan keluarga terhadap pemberian makanan pendamping ASI dini

b. Apakah bapak/ibu yang menganjurkan pemberian makanan/minuman tersebut?

Probing :

- Bagaimana anjuran yang diberikan bapak/ibu?

## **B. Kebiasaan/ budaya**

1. Apakah sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun bapak/ibu dalam pemberian makanan/minuman tersebut kepada bayi?

Probing :

- Kenapa makanan/minuman tersebut diberikan?

2. Bagaimana dengan lingkungan daerah tempat tinggal apakah kebiasaan pemberian makanan/minuman juga diberikan kepada bayi?

Probing :

- Apakah pemberian makanan/minuman tersebut sudah menjadi kepercayaan, adat istiadat maupun kebiasaan masyarakat setempat ?

- Bagaimana kebiasaan pemberian makanan/minuman tersebut dan manfaat pemberian makanan/minuman?

**Pedoman wawancara mendalam Triangulasi (kader)**  
**”Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya dengan Pemberian MP**  
**ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu”**

**Identitas informan**

1. Nama informan :....
2. Umur informan :....
3. Pendidikan informan :....

**Praktik pemberian makanan pendamping ASI dini**

1. Apa pendapat ibu sebagai kader tentang rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pasar ikan?
2. Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan ibu dan keluarga selain susu formula?
3. Bagaimana dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif?
4. Apakah alasan keluarga memberikan makanan pendamping ASI dini yang ibu ketahui?
5. Apakah pemberian makanan pendamping ASI dini di lingkungan sini sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun dan menjadi tradisi?

TABEL MATRIKS WAWANCARA INFORMAN UTAMA

N	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
1	Pada usia berapa bayi ibu diberikan MP ASI?	<i>pas umur duo bulan</i>	<i>umur duo bulan</i>	<i>umur duo bulan</i>	<i>baru umur duo bulan jalan tigo</i>	<i>mungkin sekit ar duo ming gu</i>
2	Jenis makanan/minuman apa yang ibu berikan pada bayi ibu?	<i>dikasih Promina, madu kek kopi</i>	<i>Promina kek kopi</i>	<i>promina, roti marie susu, kema ren ado dikasih kopi.</i>	<i>dikasih kopi</i>	<i>Susu formula kek kopi</i>
3	Mengapa makanan/minuman tersebut diberikan?	<i>Promina buat makan an tambah an karno ASI nyo kurang . Kopi dikasih umur duo bulan , madu pas umur empat bulan.d ikasih kopi</i>	<i>nyo ASI nyo mema ng kurang, anak ini kan banya k makan nnyo, Jadi itu lah dikasih makan an tamba han. Promi na</i>	<i>Memang kekur angan ASI, Cuma kelua r sebel ah mako nyo dikasih. Trus kasih kopi biar idak step</i>	<i>dikasih kopi, kalau nenekn yo ngomo ng sih biar idak step</i>	<i>dikasih susu formula, ASI nyo kurang, nangi s terus. He'e m.... Trus diole skan dikit kopi dibib irnyo biar idak</i>

		<i>biar idak step, dikasih madu biar bibirny o idak pecah-pecah, sariawan kek biar bibirny o merah</i>	<i>dikasih pas enam bulan. Trus dikasih kopi umur duo bulan biar idak step</i>			<i>step</i>
4	Apakah keluarga memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan?	<i>idak ado</i>	<i>idak adotuh</i>	<i>idak adosamo sekali</i>	<i>idak ado</i>	<i>idak</i>
5	Apakah Keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif	<i>idak adodek keluargoyang ngasih informasi tentang ASI</i>	<i>keluargoidak tahu</i>	<i>nah tambah lagi dak tau kalo keluarga</i>	<i>paling dikasih tau yang ibu tahu tuh, dikasih tau bidan</i>	<i>dikasih tau, karn o bidan yang kasih tau</i>

	sampai usia bayi 6 bulan?	<i>eksklusif, cakmanonidak ngasih tau keluargoa ajoidak tau apo itu ASI eksklusif</i>				
6	Apakah keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga?	<i>keluarga jugobantu merawat kek jagoadeknyo</i>	<i>keluarga ikut bantu jugo</i>	<i>keluarga ikut bantu - bantu jugo</i>	pernah, baru-baru lahiran dulu	<i>pernah, pas baru lahiran dulu</i>
7	Apakah Keluarga membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?	<i>ehm.. idak ado</i>	<i>idak ado</i>	<i>idak ado</i>	<i>idak adosih</i>	<i>idak ado</i>
8	Siapa yang menganjurkan pemberian	<i>orang tua ayuk, dikasih kopi</i>	<i>dari nenek-nenek tuh lah</i>	<i>dari orang tua, dikasi</i>	<i>neneknyo, kalau neneknyo</i>	<i>neneknyo, orang tua</i>



	<p>makanan/minuman tersebut? Apakah mendapatkan anjuran dari keluarga untuk pemberian MP ASI dini? Dan bagaimana anjurannya?</p>	<p><i>biar idak step. Dikasi h madu biar bibirny o idak pecah-pecah, sariawan kek biar bibirny o merah. Kopi yang dikasih kopi pait cak duo sendok. Kalo madu, pertam o di oleskan trus dikasih minum sekitar satu sendok the</i></p>	<p><i>disuruh, Dikasi h kopi tuh biarny o tuh idak keno step, kejang - kejang . Kopi tuh elok untuk anak kecil</i></p>	<p><i>h kopi biar idak step</i></p>	<p><i>bilang sih biar idak step kecek orang. Kebanyakan akan orang banyak menggunkan kopi biar idak step</i></p>	<p><i>ayuk. Cuma kema ren ado di oleskan dikit kopi dibibirnyo . Iyo kalo kecek nene knyo nene knyo idak apolah dikasih biar kelak kalo demam idak step</i></p>
9	<p>Apakah kebiasaan mengenai pemberian makanan/minuman</p>	<p><i>iyo, lah turun temurun dari keluarga o</i></p>	<p><i>Itu tuh udah turun-temurun dari</i></p>	<p><i>iyo, lah turun temurun</i></p>	<p><i>keluarga ado yang ngasih ado yang</i></p>	<p><i>dari nene k-nene knyo lah</i></p>

	<p>sudah menjadi turun-temurun keluarga? Kenapa makanan/minuman tersebut diberikan?</p>		<p><i>dulu tuh memang cak itu tradisi nyo suruh kasih kopi. Memang dari nenek-nenek dulu tuh lah disuruh dikasih biar idak step</i></p>		<p><i>idak. Kan ado sebagian orang percayoyo kopiyo dikasih kopi, separohkan ado yang idak. Kalau kopi tuh katonyo biar idak step</i></p>	<p><i>turun temurun lah, kalo anak-anak baru lahir dikasih kopi.</i></p>
10	<p>Bagaimana dengan lingkungan daerah tempat tinggal apakah kebiasaan pemberian makanan/minuman juga diberikan kepada bayi?</p>	<p><i>Tetangga kek orang-orang disiko jugo ngasih cak itu</i></p>	<p><i>Lah memang tradisi disini ko anak kecil ko lah dikasih kopigalo, lah kepercayaan kalo di kasih kopi Insha</i></p>	<p><i>Orang-orang disiko jugo ngasih biar idak step</i></p>	<p><i>Kalau lingkungan biasonyo iyo</i></p>	<p><i>Iyo eman g banyak yang nyaran. Dengar-dengar cerit o dari tetangga, anak-</i></p>

			<i>Allah nyo tuh idak kejang - kejang</i>			<i>anak nyo jugo pernah dikasih kopi pahit ” ...</i>
--	--	--	---	--	--	--

TABEL MATRIKS WAWANCARA INFORMAN PENDUKUNG

N	Pertanyaan	Informan pendukung 1	Informan pendukung 2	Informan pendukung 3	Informan pendukung 4	Informan pendukung 5
1	Apakah keluarga memberikan keyakinan kepada ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan?	<i>iyo, idak ado</i>	<i>iyo, emang idak ado</i>	<i>idak ado</i>	<i>idak ado</i>	<i>iyo, idak ado</i>
2	Apakah Keluarga memberikan	<i>idak ado, idak tau sih</i>	<i>idak ado, soalnya idak</i>	<i>idak, idak tau</i>	<i>iyo, memang</i>	<i>idak ado</i>

	informasi kepada ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?		<i>tau</i>	<i>soaln yo</i>	<i>idak ado</i>	
3	Apakah keluarga ikut membantu ibu dalam merawat bayi selama masa menyusui dan saat ibu melakukan pekerjaan rumah tangga?	<i>iyo, ikut bantu kalau ayuknyo lagi sibuk, gantian lah jago adeknyo</i>	<i>iyo, ikut bantu</i>	<i>oh iyo... ikut bantu</i>	<i>dulu iyo sering bantu pas baru lahir an</i>	<i>iyo bantu, apola gi pas baru-baru lahir an kan</i>
4	Apakah Keluarga membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan?	<i>Idak ado, yo biaso bae</i>	<i>iyo, idak terlalu membing cak mano nian. Soalnya o itu tadi kan.. idak tahu</i>	<i>iyo eman g idak, idak tahu sih</i>	<i>iyo eman g idak, soaln yo eman g idak tahu</i>	<i>ehm, iyo idak sih</i>
5	Apakah bapak/ibu yang menganjurkan pemberian	<i>He'eh, iyo</i>	<i>iyo</i>	<i>He'em, iyo</i>	<i>iyo</i>	<i>Iyo</i>

	makanan/mi numan tersebut?					
6	Bagaimana anjuan yang diberikan ibu/bapak?	<i>biasonyo kalau didusun memang disuruh ngasih- ngasih cak itu kan. Katonyo kalau ngasih madu biar idak sariawa n. Ngasih kopi tuh biasonyo o sebelum ngasih yang manis kasih yang pahit, biar katonyo sih biar ngeraso kan yang pahit dulu baru yang</i>	<i>oh, biason yo tuh biar katany a biar menjag a step gitu nah. Biar nggak step kata orang dulu</i>	<i>biar dio mera sokan pahit dulu kan janga n mera sokan manis nyo dulu. Baru manis nyo kan istila hny. udah tuh biar idak kenai tipes, step</i>	<i>itu tuh syara t biar idak step</i>	<i>Kalau ngasi h kopi kek madu tuh elok untuk bayi, kalau ngasi h kopi tuh biar idak step</i>

		<i>manis di kehidupan anyo kelak tuh.</i>				
7	Apakah sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun bapak/ibu dalam pemberian makanan/minuman tersebut kepada bayi?	<i>Iyo emang lah dari dulu emang lah cak itu.</i>	<i>Lah turun-temurun dikasih . Sebabnyo itu dari orang dulu, orang tua dulu udah dikasih jadi udah turun temurun gitu nah.</i>	<i>Lah turun temurun dari nenek moyang lah.</i>	<i>emang iyo lah dari orang tuo dulu dikasih cak itu, itu syarat biar idak step. Jadi anak bayi di kasih kopi, dikit ajo.</i>	<i>lah turun temurun dari orang tuo dulu emang lah cak itu,</i>
8	Bagaimana dengan lingkungan daerah tempat tinggal apakah kebiasaan pemberian makanan/minuman juga diberikan kepada bayi?	<i>Lingkungan sekitar biasanyo sih cak itu dikasih galo. Biasanyo sih baru lahir dikasih kopi habis tuh baru dikasih</i>	<i>Itu kan udah biasa dari orang dulu dikasih gitu nah. Jadi itu tuh udah tradisi lah gitu nah</i>	<i>Lingkungan memang cak itu jugo, dikasih.</i>	<i>Disiko emang cak itu anak kecil dikasih kopi biar idak step</i>	<i>bukan orang tuo ibuk ajo orang siko jugo banyak yang ngecek. Kalau ngasi</i>

		<p><i>madu. Dari dulu memang cak itu</i></p>				<p><i>h kopi kek madu tuh elok untuk bayi. Lah merat o disiko , kalau ngasi h kopi tuh biar idak step</i></p>
--	--	--	--	--	--	---

TABEL MATRIKS WAWANCARA INFORMAN KADER

No	Pertanyaan	Kader 2
1	Apa pendapat ibu sebagai kader tentang rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pasar ikan?	<i>oh iyo, kemaren tuh jugo ado baru seminggu yang lalu kami ke bidan puskesmas kalo cakupan ASI eksklusif ditempat kami o jugo sih tapi kalo di sekitaran tempat aku nih aku tengok tuh a tiitipkan kan, emak-emaknyo tuh banyak yang kerjo kan, ja mungkin malas kan ngasih ASI apo mompa nyo dulu trus nyim baru lahir kan dek, nah anaknyo tuh kan nangis-nangis, nah kan kemaren pernah kan kami dilakukan pelatihan cak itu tu masih bisa bertahan anak tuh kan, nah..tapi ibuk-ibuk keluarg udah bisa bertahan. Masih ado makanan, masih ado cadan, dikasih-kasihnyo susu. Lah di omongi masih bae, diam-diam ke</i>
2	Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan ibu dan keluarga selain susu formula?	<i>ooh, ado lah, banyak. Misalnya banyak diolesi madu dak, trus ka trus cak air-air tajin cak itu nah. Banyak jugo cak itu. Yang kopi. Biasolah, biasonyo kan emak-emak ini kan ndak nu neneknyo tibo-tibo datang ngasih cak itu kan. Yak kalau ya mungkin nyo lemas kan dak bisa. Keluargo-keluargonyo ko lah</i>
3	Bagaimana dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif?	<i>iyo, tu lah cak mano dak di omongi kurang dukungan misalnya ki kek ibunyo cak itu saat itu, di omong orang tuonyo tuh me emang ndak mencubo ASI eksklusif. Nah keluarga yang lain nengok secara faktanyo. Tapi misalkan kito nglakukan wawa Idak sesuai cak itu nah</i>
4	Apakah alasan keluarga memberikan makanan pendamping ASI dini	<i>ehm, yo pernah nanyo-nanyo kan kalau lagi ngumpul-ngumpul misalkan kopi tuh keceknyo kalau kecek-kecek orang tuh ini ap</i>

	yang ibu ketahui?	<i>trus kalau cak-cak madu tuh biarnya tuh.. madu tuh kan k anaknyo tuh kelak, biar bibirnyo merah, banyak.. berbagailah manis, banyak lah ceritonyo cek itu kan</i>
5	Apakah pemberian makanan pendamping ASI dini di lingkungan sini sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun dan menjadi tradisi?	<i>caknyo iyo lah, karno merato rato-rato cek itu lah, sembunyi-se paling kito ndak apo namonyo tuh... dari orang tuo kek nenek nah. Mereka ndak membantah mungkin orang tuonyo, idak le budayakan cak itu</i>

TABEL MATRIKS WAWANCARA INFORMAN KADER

No	Pertanyaan	Kader 1
1	Apa pendapat ibu sebagai kader tentang rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pasar ikan?	<i>Nah kemaren tuh kami dikumpulkan tuh kan samo bidan-bidan, k nyo paling rendah, terus setelah kami tanyo-tanyo jugo kan, jugo bayinyo baru umur tigo bulan lah dikasih lah pernah dik nah.</i>
2	Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan ibu dan keluarga selain susu formula?	<i>Kopi kek madu</i>
3	Bagaimana dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif?	<i>Idak, Keluarga mendukung pemberian makanan pendamping ASI</i>
4	Apakah alasan keluarga memberikan makanan pendamping ASI dini yang ibu ketahui?	<i>Nah katonyo sih kalau dikasih madu tuh, ehm apo sih.., biar sep bibirnyo merah lah.. separoh tuh biar nyo apo kehidupannyo s manis katonyo sih cak itu. Kalau kopi tuh katonyo biar idak ste</i>
5	Apakah pemberian makanan pendamping ASI dini di lingkungan sini sudah menjadi kebiasaan yang turun-temurun dan menjadi tradisi?	<i>Lah tradisi sih, lah dari nenek moyang dulu cak itu. Tapi seban lingkungan kalau sekarang sih sebagian, karno kan kemaren banyak yang idak ASI eksklusif kan jadi dari pihak puskesmas wargo jugo banyak yang lah paham cak itu nah.</i>





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>090</sup>...../2/2019  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Kesbangpol Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Annisa  
NIM : P05140417004  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
No Handphone : 085709003142  
Tempat Penelitian : Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 2 minggu  
Judul : Analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan MP ASI dini di wilayah kerja puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001

**Tembusan disampaikan kepada:**

1. kepala dinas kesehatan kota Bengkulu 2. puskesmas pasar ikan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**B E N G K U L U**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/205/B.Kesbangpol/2019

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/040/2/2018 tanggal perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : ANNISA / P05140417004  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan  
Judul Penelitian : Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya Dengan MP ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu  
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian :  
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal :

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
Kota Bengkulu





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001 : 2015  
SAI GLOBAL  
QE CS0130

Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>041</sup>.../2/2019  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Annisa  
NIM : P05140417004  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
No Handphone : 085709003142  
Tempat Penelitian : puskesmas pasar ikan  
Waktu Penelitian : 2 minggu  
Judul : Analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan MP ASI dini  
di wilayah kerja puskesmas pasar ikan kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

**Eliana, SKM, MPH**  
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:  
Puskesmas Pasar Ikan



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223  
Telp.(0736)21072

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 259 / D.Kes / 2019

**Tentang**  
**IZIN PENELITIAN**

- Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/ 041/2/2019 tanggal
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070 /205/B.Kesbangpol/2019 Tanggal Prihal: Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama:

**N a m a** : Annisa  
**NPM** : P05140417004  
**Program Studi** : D-IV Kebidanan Alih Jenjang  
**Judul Penelitian** : Analisis Dukungan Keluarga dan Pengaruh Budaya Dengan MP-ASI dini diwilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu  
**Daerah Penelitian** : Wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Bengkulu  
**Lama Kegiatan** :

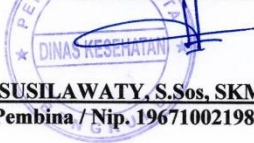
Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL :**

**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**

  
**SUSILAWATY, S.Sos, SKM, M.Kes**  
Pembina / Nip. 19671002198703 2 006

- Tembusan:
- 1.Ka.UPTD.Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu
  - 2.Yang bersangkutan



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001 : 2015  
& ISO 45001 : 2018  
GE C30130

Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>092</sup>.../2/2019  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Annisa  
NIM : P05140417004  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang  
No Handphone : 085709003142  
Tempat Penelitian : Puskesmas Pasar Ikan  
Waktu Penelitian : 2 minggu  
Judul : Analisis dukungan keluarga dan pengaruh budaya dengan MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU  
UPTD PUSKESMAS PASAR IKAN  
Jl. Pasar ikan no. 254 kota bengkulu  
Email : [pkmpasarikan@gmail.com](mailto:pkmpasarikan@gmail.com), Telepon (0736) 28101  
Kode pos 38118



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070/ /UPTD-I/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPTD Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

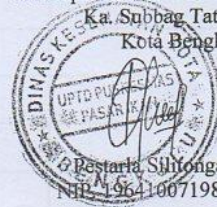
Nama : Annisa  
NPM : P05140417004  
Jurusan : D-IV Kebidanan Alih Jenjang

Dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "*Analisis Dukungan Keluarga Dan Pengaruh Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018*", dengan lama kegiatan dimulai 25 februari 2019 s/d 08 maret 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : BENGKULU  
PADA TANGGAL : 09 FEBRUARI 2019

a.n Kepala UPTD Puskesmas Pasar Ikan  
Ka. Subbag Tata Usaha  
Kota Bengkulu



Pestaria Silfonga, SKM  
NIP. 196410071987032003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Indragiri No.43 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing I : Lusi Andriani, SST, M.Kes

Nama Mahasiswa : Annisa

NIM : P05140417004

Judul Skripsi : Analisis Dukungan Keluarga Dan Pengaruh Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	10-09-2018	Pengajuan Judul	ACC Judul	
2.	12-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I	
3.	18-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I dan III	
4.	24-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB III	
5.	23-01-2019	Konsul BAB III	ACC Seminar Proposal	
6.	11-02-2019	Revisi	Perbaikan BAB III	
7.	09-02-2019	Revisi	Penelitian	
8.	27-02-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV	
9.	28-03-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV	
10.	05-03-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11.	11-03-2019	Konsul BAB V	Perbaikan BAB V	
12.	13-03-2019	Konsul BAB V	ACC Ujian Hasil	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jl. Indragiri No.43 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing I : Lela Hartini, SST, M.Kes

Nama Mahasiswa : Annisa

NIM : P05140417004

Judul Skripsi : Analisis Dukungan Keluarga Dan Pengaruh Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Tanggal	Materi Konsul	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	10-09-2018	Pengajuan Judul	ACC Judul	
2.	12-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I	
3.	18-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I dan III	
4.	24-10-2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB III	
5.	23-01-2019	Konsul BAB III	ACC Seminar Proposal	
6.	11-02-2019	Revisi	Perbaikan BAB III	
7.	09-02-2019	Revisi	Penelitian	
8.	27-02-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV	
9.	28-03-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV	
10.	05-03-2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11.	11-03-2019	Konsul BAB V	Perbaikan BAB V	
12.	13-03-2019	Konsul BAB V	ACC Ujian Hasil	