

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**



Disusun Oleh :

RISKI RESA OKTARIA
NIM : P0 5140314028

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LINGKAR TIMUR TAHUN 2018**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan**

Disusun oleh:

RISKI RESA OKTARIA

NIM: P0 5140314028

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PRODI DIV KEBIDANAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Penelitian atas :

Nama : Riski Resa Oktaria
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 29 Oktober 1996
NIM : P0 5140314 028
Judul Skripsi Penelitian : Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur 2018

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 1 Agustus 2018

Bengkulu, 27 Juli 2018

Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP:197810142001122001


Desi Widiyanti, M.Keb
NIP.198012172001122001

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU
TAHUN 2018

Disusun Oleh:

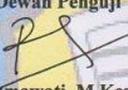
RISKI RESA OKTARIA
NIM. P05140314035

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 1 Agustus 2018, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji


Hi. Rachmawati, M.Kes
NIP:195705281976062001

Pembimbing I


Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP:197810142001122001

Anggota


Nispi Yulyana, SST
NIP:197807212008012022

Pembimbing II


Desi Widiyanti, M.Keb
NIP:198012172001122001

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Rialike Burhan, SST, M.Keb
NIP. 198107302002122001



Motto dan persembahan

Motto

Percayalah apapun yang terjadi, tuhan telah menyiapkan rencana yang lebih indah dari apa yang kita harapkan

Karena tuhan tak pernah memberikan cobaan diluar kemampuan umatnya, jadi tetap semangat dan yakin kamu pasti bisa.

Kekuatan kasih sayang dan cinta sangat lah luar biasa , lebih indah jika kita saling menyayangi dan disayangi.

Sertakanlah ketulusan agar lebih menenangkan dan menguatkan hati untuk semua yang akan kita lakukan

Kekuatan doa itu sangat luar biasa, kau harus percaya itu terlebih doa kedua orang tua mu, pintalah doa mereka agar kau selalu dilindungi oleh-Nya

Persembahan

Alhamdulillah , sembah sujud serta syukurku kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberiku kekuatan kemudahan untuk menyelesaikan skripsi sederhana yang penuh cinta dan jerih payah hingga akhirnya aku bisa menyelesaikannya. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW

Kupersembahkan sebuah tulisan karya kecil ini untuk cinta sejatiku, yang selalu menyayangiku dan mendoakanku kedua orang tuaku Herman Tony SE dan Eni Suhela S.sos. Ayah Ibu terima kasih untuk semua yang kau berikan kepadaku cinta kalian , kasih sayang, waktu pengorbanan, materi, tangis dan tawa kalian yang selalu membuat aku merasa sangat beruntung bisa dilahirkan dalam keluarga kecil ini. Semoag putri kalian ini bisa membahagiakan dan membanggakan kalian untuk pencapaian kesuksesan kedepan. Sekali lagi terimah kasih selalu menemani ku dalam tangis dan tawaku tempat curahan hati terbaikku.

Terima kasih untuk adikku tercsayang Muhammad Alpa Rezi yang selalu memberikan semangat, penghibur dan doa untuk ku yang sedang berjuang ini. Yang menjadi tempat keluh kesah walaupun terkadang ngesalin tapi dalam doa tetap terucap namamu. Semoga diriku dan dirimu bisa membanggakan Ayah Ibu untuk menjadi orang yang sukses. Semoga persaudaran kita yang baik ini akan selalu terjaga hingga kakek nenek nanti.

Terimakasih untuk sanak saudaraku nenek kakek dan semua keluarga ku yang selalu meberikan doa dan semnangat yang tiada hentinya.

Terimah kasih untuk Ladies Bandoeng atau BEE ku (Elsya Putri Irma, Lestri Tri Lestari, Melisa Fitriani, Regita Aprilian Arvianti, Risci Dwi Apriani, Yahira Fatanah Dan Yosi Desimta Arinda) tak terasa 4 tahun kita menjalin persahabatan yang hangat dengan kasih sayang dan ketulusan. Canda tawa tangis duka pahit asin asam manis sudah kita coba semua rasanya. Kalian penyemangatku untuk pergi kekampus walau sekedar mendengar cerita tak penting yang mengundang tawa. Semoga persahabatan yang hangat ini tetap terjalin sampe hari tua. Wajib reuni yang guysss

Terima kasih untuk sahabatku ,my fav girl Ayudya Maharani, Cyntia Puspita,Desi Hafizah ,Dwi Fitri Utari,Intan Permata Sari ,Jennifer Anggorarum, Rara Nadila, Radiatul Mardia, Selli Era Susanti, Septiani Khairunisa, Sherli Anggita. Yang menjadi tempat curahan hati peneman dikala kesipian eaa, terimakasih sudah menjadi lebih dari sahabat hingga saat ini semoga kita selalu menjalin sillaturahmi yang hangat ini hingga tua dan sukses untuk kita semua yey

Terima kasih untuk sahabatku, my fav boy Agung Parsaulian, Deni Kasandra, Febri Tri Wardana dan Randi Aditya dimana pun kalian berada termakasih sudah menjadi lebih dari sahabat hingga saat ini semoga silaturahmi kita tetap terjalin hingga tua nanti, sukses untuk kita semua yey

Terimakasih teman-teman dan adik-adiku Desa PVT squad saat PKLT yang telah memberikan warna di masa perkuliahan ku, penutup cerita indah dimasa kuliahku semoga kita bisa reuni lagi dengan kesuksesan yang kita akan kita raih.

Terimakasih untuk teman seangkatanku teman sekelasku selama 4 tahun ini DIV kebidanan angkatan II yang sangat luar biasa nakalnya tapi terkadang sangat hangat suasananya,isinya nano nano terimakasih sudah memberikan kisah indah dimasa perkuliahan ku yang akan kukebang selalu. Doa terbaik untuk kalian semua.

Terimakasih untuk dosen pembimbing dan penguji yang telah mengajariku banyak hal sehingga menjadi lebih baik lagi.

Untuk almamater dan kampus tercinta.

ABSTRAK

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat bukan hanya mengganggu asupan gizi yang seharusnya didapat bayi, tetapi juga mengganggu pencernaan bayi karena system pencernaannya belum sanggup mencerna atau menghancurkan makanan tersebut. Cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018 masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Bengkulu 2018.

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur (0-6) bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu yang berjumlah 63 orang. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil analisis univariat penelitian ini terlihat dari 63 responden terdapat hampir sebagian (49,2%) mempunyai sikap mendukung, lebih dari sebagian (54,0%) yang bekerja, hampir sebagian (44,4%) yang suaminya mendukung dan lebih dari sebagian (61,9%) yang memberikan MP ASI Dini. Hasil analisis bivariat didapat sikap dengan nilai $p = 0,001 \leq \alpha = 0,05$, pekerjaan ibu dengan nilai $p = 0,005 \leq \alpha = 0,05$ dan dukungan suami dengan nilai $p = 0,007 \leq \alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan variabel sikap paling besar berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Diharapkan kepada pihak puskesmas hendaknya meningkatkan penyebaran informasi melalui penyuluhan kepada masyarakat melalui peran kader guna meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya memberikan ASI secara eksklusif.

Kata kunci : **sikap, pekerjaan, dukungan suami dan MP ASI dini.**

ABSTRACT

Proper administration of MP-ASI not only disrupts the nutritional intake that babies should get, but also interferes with the baby's digestion because the digestive system is unable to digest or destroy the food. Exclusive breastfeeding coverage for infants 0-6 months in the East Rim Health Center Work Area of Bengkulu City 2018 is still low. The purpose of this study was to determine the factors of early MP ASI administration in 0-6 months infants in the East Rim Bengkulu Health Center Work Area 2018.

The design of this study was descriptive analytic with a cross sectional approach. The ample of this study was all mothers who had infants (0-6) months who were in the working area of the Bengkulu City East Rim Health Center which amounted to 63 people. This study uses univariate, bivariate and multivariate analysis.

The results of the univariate analysis of this study showed that from 63 respondents, almost half (49.2%) had a supportive attitude, more than a portion (54.0%) worked, almost half (44.4%) whose husbands supported and more than partially (61.9%) who gave MP ASI Dini. The results of the bivariate analysis obtained an attitude with p value = 0.001 $\alpha = 0.05$, the work of the mother with p value = 0.005 $\leq \alpha = 0.05$ and the support of the husband with a value of p = 0.007 $\leq \alpha = 0.05$.

The results of this study showed the greatest attitude variables associated with early MP ASI administration in infants aged 0-6 months at the East Rim Health Center in Bengkulu City in 2018. It is expected that the puskesmas should increase information dissemination through counseling to the community through the role of cadres to increase knowledge about the importance exclusive breastfeeding.

Keywords: attitude, work, husband's support and early MP ASI.

KATA PENGANTAR

Assalmu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah Azza Wa Jalla, yang telah memberikan rahmat, karunia serta hidayah-Nya. Sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Lingkar Timur Tahun 2018". Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan baik materil maupun moril dari berbagai pihak untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis, S.Kep.M,Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Mariati, SKM. MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan
3. Bunda Rialike Burhan, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan
4. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bunda Desi Widiyanti, M.Keb, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.

6. Seluruh dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
7. Kedua orang tua saya, Bapak Herman Tony dan Ibu Eni Suhela yang telah mendoakan, memotivasi, memberikan dukungan semangat yang tiada hentinya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman mahasiswi Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu terutama angkatan 2014 Proram studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan semangat dan bantuan.
9. Kepada semua pihak terkait yang telah banyak membantu hingga terselesainya pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran beserta kritik yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Bengkulu, Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. ASI Eksklusif.....	10
B. MP ASI.....	15
C. Faktor- Faktor Pemberian MP ASI Dini.....	19
D. Sikap.....	22
E. Pekerjaan.....	28
F. Dukungan Suami.....	30
G. Kerangka Teori.....	33
H. Kerangka Konsep.....	34
I. Hipotesis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	35
B. Variabel Penelitian.....	36
C. Definisi Operasional.....	36
D. Waktu dan Tempat Penelitian.....	38
E. Populasi dan Sampel.....	39
F. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	44

B. Pembahasan	48
.....	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	58
.....	
B. Saran.....	59
.....	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.4 Kerangka Teori	33
Bagan 2.5 Kerangka Konsep.....	34
Bagan 3.2 Variabel Penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain penelitian.....	35
Tabel 3.2 Definisi Operasional	36
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi sikap, pekerjaan, dukungan suami dan pemberian MP ASI pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur	45
Tabel 4.2 Hubungan sikap, pekerjaan, dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur.....	46
Tabel 4.3 Hubungan sikap, pekerjaan, dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Organisasi Penelitian

Lampiran 2. Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 3. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden dan Kuesioner

Lampiran 4. Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 5. Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 6. Surat Izin Selesai Penelitian dari Puskesmas Lingkar Timur

Lampiran 7. Data SPSS

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan selama bulan-bulan pertama kehidupannya (Margaret Lowson, 2013). ASI sangat bermanfaat untuk kekebalan tubuh bayi karena didalamnya terdapat zat yang sangat penting yang sudah terbukti melawan berbagai macam infeksi, seperti ISPA, peradangan telinga, infeksi dalam darah dan sebagainya (Simkin, 2007).

World Health Organization (WHO) dan UNICEF (2012) pada tahun 2011 laporan anak dunia yaitu 136,7 juta bayi lahir didunia dan hanya (32,6%) dari mereka yang diberikan ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama ini berarti persentase cakupan pemberian MP ASI mencapai (67,4%) pada bayi dalam 6 bulan pertama. Berdasarkan data dari WHO, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar (36%) selama periode (2001-2014). Berdasarkan data Riskesdas (2013) di Indonesia bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya (30,2%) sementara bayi tidak mendapat ASI eksklusif (69,8%), ini berarti bayi yang mendapat MP ASI usia 6-24 bulan sebanyak (30,2%) dan yang mendapat MP-ASI dini sebanyak (69,8%). Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan yaitu hanya (29,5%) pada tahun 2016 ini berarti cakupan pemberian MP ASI mencapai (70,5%) pada bayi usia 6 bulan (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Menurut Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 mencapai (77,8%) atau 20.944 bayi, tahun 2015 yaitu sebesar (52%) atau 19.286 bayi namun pada tahun 2016 bayi yang diberikan ASI eksklusif 0-5 bulan yaitu hanya (42,5%) dan bayi yang diberikan sampai usia 6 bulan hanya (32,2%). Cakupan ASI eksklusif terendah adalah Kota Bengkulu yaitu (38%). Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menyebutkan bahwa cakupan ASI eksklusif di kota Bengkulu juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 sebanyak (81,3%) atau 3.306 bayi dari 4.064, tahun 2015 menurun menjadi (77,9%) pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi (61,4%) atau 874 bayi dari 1.424 bayi pada usia 0-6 bulan dan pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif juga mengalami penurunan menjadi (61,2%) di kota Bengkulu (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2016). Dari 20 puskesmas di Kota Bengkulu, Puskesmas Lingkar Timur merupakan salah satu puskesmas yang cakupan ASI eksklusif nya paling sedikit yaitu (45,07%) diantara puskesmas lain.

Fenomena kurangnya atau gagalnya pemberian ASI eksklusif dan meningkatnya pemberian makanan pendamping ASI disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya : pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI eksklusif, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan (Roesli, 2005). Selain itu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, sosial ekonomi, sosial budaya, sikap ibu, sikap petugas kesehatan, keadaan ibu, keadaan bayi (Suparyanto, 2010). Sehingga pelaksanaan pemberian

ASI eksklusif sulit dilaksanakan dan pemberian makanan pendamping ASI dini menjadi pilihan.

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat bukan hanya mengganggu asupan gizi yang seharusnya didapat bayi, tetapi juga mengganggu pencernaan bayi karena system pencernaannya belum sanggup mencerna atau menghancurkan makanan tersebut. Sebagaimana yang telah diketahui, sistem pencernaan bayi baru akan siap mencerna makanan dengan kontur yang lebih padat dari ASI, setelah berusia 6 bulan keatas (Depkes RI, 2007).

Risiko yang terjadi apabila bayi diberikan MP ASI dini sebelum usia 6 bulan dapat meningkatkan risiko terjadinya alergi, yang disebabkan oleh sel-sel sekitar usus yang belum siap untuk menerima kandungan dari makanan sehingga menimbulkan alergi. Dapat juga meningkatkan risiko infeksi hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh bayi yang berusia kurang dari enam bulan belum optimal dengan pemberian makanan selain ASI , sama halnya dengan memberi peluang pada bakteri untuk menyerang dan menginfeksi tubuh bayi (Riskani, 2012).

Besarnya faktor yang menyebabkan resiko dalam pemberian MP ASI dini antara lain faktor sikap ibu yang merupakan faktor dalam pemberian MP ASI dini. Sikap adalah salah satu faktor yang mendorong tindakan sesuatu yang dilakukan seseorang. Jika seseorang ibu mempunyai sikap baik atau positif terhadap pemberian MP ASI maka tindakan yang akan diberikan oleh bayinya pada pemberian MP ASI juga baik dan positif, dalam hal ini pemberian MP ASI diberikan saat bayi berusia diatas 6 bulann dengan memperhatikan kesiapan fisik

dan psikologis bayi serta kualitas dan jenis-jenis makanan pendamping ASI sehingga kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik (Hajrah, 2016).

Pekerjaan ibu berhubungan dengan aktifitas ibu setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan ibu salah satu faktor banyaknya alasan ibu yang bekerja susah dalam memberikan ASI eksklusif sehingga mereka beralih ke MP ASI dini. Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan banyinya untuk bekerja sehari-hari menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan (Puji, 2014).

Dukungan suami juga berpengaruh dalam tindakan dan sikap ibu untuk pemberian MP ASI dini. Dukungan suami yang tinggi terhadap pemberian makanan pendamping ASI menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan bayi. Hal ini dijelaskan bahwa biasanya keluarga atau suami memberikan peran atau dukungan yang baik akan mendorong ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping ASI pada bayi sebelum usia 0-6 bulan (Orindajulatin, 2015).

Waktu pemberian MP ASI kebanyakan diberikan pada usia 6 bulan bahkan ada yang diberikan sebelum 6 bulan. Pada usia ini otot saraf dalam mulut bayi belum berkembang. Sebelum usia 4 bulan, bayi akan mendorong makanan keluar dari mulutnya karena belum bisa mengendalikan gerakan lidahnya dengan baik. Beberapa jenis makanan pendamping ASI yang diberikan biasanya berupa buah, terutama pisang dan pepaya, kemudian makanan tradisional seperti bubur susu buatan sendiri dan juga ada yang biasa memberikan makanan bayi kalengan (WHO, 2003).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018”.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini masih rendahnya cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.

C. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan antara faktor sikap, pekerjaan dan dukungan suami ibu terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan faktor-faktor pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Bengkulu 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.

- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap, pekerjaan, dukungan suami ibu terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.
- c. Diketahui hubungan sikap ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.
- d. Diketahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.
- e. Diketahui hubungan dukungan suami ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.
- f. Diketahui faktor paling dominan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan gambaran secara objektif kepada puskesmas tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini sehingga dapat menurunkan pemberian MP ASI dini dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat mengetahui bagaimana pemberian MP ASI yang tepat dan benar untuk bayi agar tidak terjadi pemberian MP ASI dini dan bisa meningkatkan pemberian ASI eksklusif untuk bayi.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi atau masukkan dalam melakukan penelitian lanjutan dengan penambahan variabel lain.

F. Keaslian Penelitian.

1. Elmia kursani (2015) dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) dini pada bayi di puskesmas payung sekaki kota pekanbaru tahun 2015”. Dengan hasil Prevalensi pemberian MP-ASI dini pada bayi yaitu 28 orang (34,5%) ibuyang memberikan MP-ASI dini pada bayi. Terdapat hubungan pengetahuan $0,008 < (0,05)$ dan nilai POR 4,211 (CI 95%: 1,553-11,414), sikap dengan $P \text{ value } 0,001 < (0,05)$ dan nilai POR 5,850 (CI 95%: 2,135-16,031), paritas dengan $P \text{ value } 0,011 < (0,05)$ dan nilai POR 3,870 (CI 95%: 1,454-10,304), pekerjaan dengan $P \text{ value } 0,001 < (0,05)$ dan nilai POR 7,212 (CI 95%: 2,535-20,521), dukungan keluarga dengan $P \text{ value } 0,007 < (0,05)$ dan nilai POR 4,658 (CI 95%: 1,616-13,430) dengan pemberian MP-ASI dini pada Bayi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel, saya akan meneliti variabel yang belum diteliti

yaitu apakah ada hubungan dukungan suami ibu terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan.

2. Novianti dinamik (2015) dengan judul “faktor-faktor yang memengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping asi terlalu dini di wilayah kerja uptd puskesmas teluk karang kecamatan bajeniskota tebingtinggi provinsi sumatera utara tahun 2015”. Dengan hasil Faktor pemungkin responden dalam pemberian MP-ASI terlalu dini adalah sosial budaya dan dukungan keluarga. Sosial budaya berpengaruh dalam pemberian MP-ASI terlalu dini. Ibu dengan sosial budaya yang berkembang akan mempunyai kemungkinan 13,367 kali akan memberikan MP-ASI terlalu dini dibandingkan ibu dengan sosial budaya yang tidak berkembang. Dukungan keluarga berpengaruh dalam pemberian MP-ASI terlalu dini. Ibu dengan dukungan keluarga akan mempunyai kemungkinan 20,520 kali akan memberikan MP-ASI terlalu dini dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Faktor dominan yang berpengaruh dalam pemberian MP-ASI terlalu dini adalah dukungan keluarga. Perbedaan dengan penelitian ini saya akan menambah variabel sikap, pekerjaan, dan dukungan suami apakah variabel tersebut berpengaruh dalam pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan.
3. Puji Hidayati (2014), dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di puskesmas suka merindu bengkulu tahun 2014”. Dengan hasil penelitian bahwa faktor pengetahuan motivasi dan pekerjaan ada hubungannya dengan pemberian MP ASI dini. Perbedaan dengan penelitian ini pada variabelnya, saya menambahkan

variabel sikap dan variabel dukungan suami untuk mengetahui adakah pengaruh dukungan suami terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang sangat sempurna, bersih, serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi (Prasetyono, 2009). ASI eksklusif menurut Roesli (2012) adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur, dan nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan sampai enam bulan.

2. Manfaat ASI Eksklusif .

Roesli (2012) menyatakan bahwa ASI eksklusif memiliki banyak manfaat, diantaranya ialah :

- a. Bagi bayi ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai nutrisi yang memiliki komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi; meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung zat kekebalan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit

infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur; meningkatkan jalinan kasih sayang; meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara; mengurangi risiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan penyakit jantung; menunjang perkembangan motorik.

- b. Bagi ibu Memberikan ASI bagi ibu memiliki manfaat besar diantaranya ibu akan lebih cepat langsing, perdarahan akan lebih cepat berhenti, mengurangi angka risiko terkena kanker, sebagai cara kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan, membantu rahim kembali ke ukuran semula, lebih ekonomis sehingga ibu tidak repot, praktis dan ibu dapat merasakan kepuasan yang mendalam.
- c. Bagi keluarga memberikan ASI lebih ekonomis dan praktis dan menjadikan bayi lebih sehat sehingga keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya untuk perawatan kesehatan, waktu dan tenaga keluarga akan lebih hemat karena ASI selalu tersedia.
- d. Bagi masyarakat dan Negara ASI juga memiliki manfaat yang besar bagi masyarakat dan negara, yaitu bayi yang sehat akan menghemat devisa negara untuk pembelian susu formula, menghemat pada sektor kesehatan karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian, menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas, serta membuat negara lebih sehat dengan memiliki bayi yang sehat.

- e. Bagi lingkungan ASI akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia. Dengan memberikan ASI berarti tidak memerlukan kaleng susu, karton dan kertas pembungkus, botol plastik, dan dot karet. ASI tidak menambah polusi udara karena untuk membuatnya tidak memerlukan pabrik yang mengeluarkan asap, tidak memerlukan alat transportasi yang juga mengeluarkan asap, juga tidak perlu menebang hutan untuk membangun pabrik susu yang besar.

3. Klasifikasi ASI

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga, yaitu kolostrum, foremilk (air susu peralihan), hindmilk (air susu matang). Penjelasan selengkapnya sebagai berikut (Prasetyono, 2009) :

- a. Kolostrum Kolostrum disekresi oleh kelenjar mammae pada hari pertama hingga ketiga atau keempat sejak masa laktasi. Pada masa awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh. Meskipun sedikit, kolostrum mampu melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri, serta sanggup mencukupi kebutuhan nutrisi bayi pada hari pertama kelahirannya.

Kolostrum mengandung protein tinggi sekitar 10%, vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A), mineral natrium dan immunoglobulin (IgA) (Kodrat, 2010). Kolostrum memiliki ciri-ciri yaitu berupa cairan kental berwarna kuning keemasan atau krem, wujudnya sangat kental dan jumlahnya sangat sedikit, bertindak sebagai laksatif, volume kolostrum

sekitar 150- 300 ml/ 24 jam (Prasetyono, 2009). Adapun manfaat kolostrum bagi bayi adalah sebagai pembersih selaput usus bayi, yang dapat membersihkan mekonium sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai enam bulan.

- b. Foremilk (Air Susu Peralihan) air susu yang keluar pertama kali disebut susu awal (foremilk). Foremilk disekresi sejak hari ke-4/ke-7 sampai hari ke-10/ke-14 (Roesli, 2012). Air susu ini hanya mengandung sekitar 1- 2% lemak dan terlihat encer, serta tersimpan dalam saluran penyimpanan. Jumlahnya sangat banyak dan membantu menghilangkan rasa haus pada bayi. Dalam foremilk ini, kadar protein makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meningkat (Roesli, 2012).
- c. Hindmilk (Air Susu Matang/ Mature) Hindmilk keluar setelah foremilk habis, yakni saat menyusui hampir selesai. Hindmilk merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya dengan komposisi relatif konstan (Roesli, 2012). Hindmilk sangat kaya, kental, dan penuh lemak bervitamin. Air susu ini memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi.

4. Keuntungan dan kerugian menyusui bayi

Seperti yang telah disebutkan, air susu ibu adalah makanan yang paling baik untuk setiap bayi. Zat-zat utamanya adalah gula(laktosa), protein yang

mudah dicerna (air dadih dan kasein) dan lemak, (asam lemak) semuanya dalam keseimbangan yang tepat untuk bayi anda. Selain itu ada banyak vitamin, mineral, dan enzim yang dapat membantu pencernaan. (Lilian Juwono, 2004).

Ada banyak alasan praktis untuk memberikan air susu ibu. Susu manusia harganya relatif rendah. Susu manusia juga tidak perlu persiapan dan dengan segera tersedia kapan saja dimana pun anda berada. Sebagian tambahan keuntungan bagi ibu yang menyusui, memberikan air susu ibu membuat anda jauh lebih mudah untuk kembali ke bentuk semula sebelum melahirkan, karena menyusui menghabiskan kira-kira 500 kalori sehari dan membantu rahim mengencang kembali serta kembali dengan cepat ke ukuran normalnya. Selanjutnya hormon-hormon yang merangsang produksi asi juga meningkatkan perasaan keibuan. Hampir semua ibu yang menyusui merasa bahwa pengalaman tersebut membuat mereka lebih dekat dan percaya diri dalam mengasuh bayinya. (Lilian Juwono, 2004)

Bila menyusui berjalan lancar tidak ada kerugian apa pun untuk si bayi. Kerugian utama ada pada ibu. Karena tidak ada orang lain yang dapat menyusui bayi. Anda harus bangun dan siap kapan saja bila bayi anda lapar. Pemberian air susu ibu dapat juga membuat anggota keluarga lain merasa sedikit tersisihkan. Mereka tidak dapat menikmati kebahagiaan menggendong bayi dan mengamati bayi saat makan, dan beberapa pria bahkan merasa menyusui menjauhkan dia dan istrinya dan anaknya. Mereka kadang iri melihat kedekatan antara ibu dan anaknya. Cara yang baik menjaga perasaan

sang ayah adalah membuatnya terlibat dalam aspek perawatan bayi. (Lilian Juwono, 2004).

B. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI)

1. Pengertian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu)

Makanan tambahan atau makanan pendamping ASI (MP- ASI) adalah makanan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Depkes RI, 2007). Istilah PASI bermacam- macam yakni makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat, makanan sapihan, weaning food, makanan peralihan, beiskot (istilah dalam bahasa Jerman yang berarti makanan selai dari susu yang diberikan pada bayi).MP-ASI diberikan ketika bayi setelah berumur 6 bulan. Bayi setelah berumur 6 bulan akan membutuhkan lebih banyak zat besi dan seng. Pada masa inilah bayi memerlukan tambahan gizi yang tidak bisa dipenuhi oleh ASI sehingga pemberian MP-ASI tepat diberikan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi yang baik.MP-ASI juga dapat diberikan saat bayi harus dipisahkan dari ibu, misalnya ketika ibu sakit keras atau menderita penyakit menular (Prasetyono, 2009).

MP-ASI diberikan mulai umur 6- 24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga, pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini

dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima makanan.

2. Tujuan pemberian MP ASI

Pada umur 0-6 bulan pertama dilahirkan ASI merupakan makanan yang baik bagi bayi, tetapi setelah melewati masa itu bayi membutuhkan makanan tambahan pendamping ASI yang disebut MP ASI. Pemberian makanan pendamping ASI bertujuan untuk memberikan zat gizi yang cukup untuk bayi guna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam memberikan MP ASI sesuai pertambahan umur, kualitas, kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam.

Pemberian MP-ASI kepada bayi setelah umur 6 bulan (Narendra dkk, 2008) adalah dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan zat makanan yang adekuat untuk keperluan hidup, memelihara kesehatan dan untuk aktivitas sehari-hari, menunjang tercapainya pertumbuhan yang optimal, mendidik anak supaya memiliki kebiasaan makan yang sehat, memilih dan menyukai makanan sesuai dengan keperluan anak. Bayi yang siap menerima makanan padat selain ASI akan menunjukkan tanda-tanda bahwa bayi akan lebih rewel dari biasanya, jangka waktu menyusui menjadi lebih sering, bayi terlihat antusias ketika melihat orang lain sedang makan, sudah mulai memasukkan tangan ke mulut, bayi bisa didudukkan dan mampu menegakkan kepala serta kemampuan refleks menelan sudah baik (Sutomo & Anggraini, 2010).

3. Jenis-jenis MP-ASI

MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti: tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayur dan buah buahan. Jenis-jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah (Depkes RI, 2007) :

- a. Buah- buahan dapat diberikan setelah bayi berumur 6 bulan dengan frekuensi 1-2 kali/ hari.
- b. Makanan Lunak adalah makanan yang berbentuk halus/ setengah cair seperti bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri yang diberikan pada bayi usia 6 bulan dengan frekuensi 2 kali/hari dan untuk 9-12 bulan 1 kali/hari.
- c. Makanan Lembek adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lunak seperti bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/dikerok, pepaya saring, tomat saring, nasi tim saring, bubur saring yang diberikan pada bayi usia diatas 6-9 bulan dengan frekuensi 1 kali/hari dan untuk 6-9 bulan 2 kali/hari.
- d. Makanan Padat adalah makanan pendamping berbentuk padat yang tidak dianjurkan terlalu cepat diberikan pada bayi mengingat usus bayi belum dapat menerima dengan baik sehingga dapat mengganggu fungsi usus, misalnya biskuit, telur, dan buah.

4. Efek negatif terhadap pemberian MP ASI dini

Bayi yang diberikan ASI secara eksklusif tidak membutuhkan makanan tambahan sampai berusia enam bulan. Hingga saat usia bayi enam bulan ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih sedikit mengalami masalah kesehatan dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Riksani,2012). Bayi yang lebih dini diberikan MP ASI yang tidak terjaga kebersihannya , sehingga mudah terkontaminasi mikroba patogen penyebab diare. Dampaknya terlihat pada gangguan pertumbuhan berat dan panjang tubuh bayi.

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

- a. Saat bayi berusia 6 bulan ke atas, sistem pencernaan sudah relatif sempurna dan siap menerima MP ASI.
- b. Mengurangi resiko terkena alergi akibat pada makanan. Saat bayi berumur < 6 bulan , sel-sel disekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
- c. Menunda pemberian MP ASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas dikemudian 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 mengapa MP ASI baru boleh dilakukan pada bayi setelah berumur 6 bulan.

C. Faktor- Faktor Pemberian MP ASI dini

Pemberian MP ASI yang dini dapat dipengaruhi karakter sosial baik internal ataupun eksternal. Faktor internal atau faktor dari dalam biasanya faktor ini disebabkan dari ibu pengetahuan ibu tentang MP ASI, kondisi payudara ibu, puting susu lecet, payudara bengkak, pendidikan ibu. Keadaan dan kondisi ibu sangat berpengaruh untuk ibu memberikan ASI eksklusif jika kondisi ibu dalam keadaan tidak sehat maka banyak yang beralih untuk memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Pola pemberian makanan pada bayi disesuaikan oleh dua faktor yaitu:

1. Faktor yang berhubungan dengan keadaan ibu

Keadaan yang sering dihadapi ibu yaitu bendungan ASI yang menyebabkan ibu merasa sakit saat menyusui. Keadaan ini dapat diatasi dengan mengurut secara perlahan-lahan. Adanya penyakit kronis yang diderita ibu seperti TBC, malaria yang merupakan alasan ibu tidak menyusui bayinya. Ibu yang terkadang merasakan puting susunya terasa nyeri apa bila sedang menyusui seperti :

a. Puting susu datar/terpendam

Pada awalnya bayi akan mengalami sedikit kesulitan, tetapi setelah beberapa minggu puting susu yang datar akan menonjol keluar sehingga

bayi dapat menyusui dengan mudah. Menyusui bayi sesering mungkin (misal 2 – 2 ½ jam) akan menghindarkan payudara terisi penuh dan memudahkan bayi untuk menyusui. Mengeluarkan ASI secara manual akan membentuk puting susu tertarik ke dalam (Depkes RI. 2007).

b. Puting susu lecet

Puting susu yang nyeri jika tidak segera ditangani dengan benar maka menjadi lecet, sehingga menyusui akan terasa menyakitkan bahkan akan mengeluarkan darah. Puting susu yang lecet akan menyebabkan posisi menyusui menjadi salah, apabila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada puting yang sakit, beri kesempatan untuk puting susu yang sakit menjadi sembuh. Jika dalam waktu satu minggu luka tidak kunjung sembuh, rujuk ke puskesmas. (Depkes RI. 2007).

c. Puting susu nyeri

Pada awalnya ibu akan mengalami sakit atau nyeri pada saat awal menyusui. Rasa nyeri ini akan berhenti ketika ASI sudah keluar. Bila posisi mulut dan puting susu dalam posisi yang tepat, perasaan nyeri itu akan hilang. Cara menanganinya adalah dengan cara memastikan posisi menyusui sudah benar, jangan membersihkan puting susu dengan sabun, hindarkan puting susu menjadi lembab (Depkes RI.2004).

d. Payudara bengkak

Pada hari pertama (sekitar 2 – 4 jam), payudara sering terasa penuh dan nyeri itu karena bertambahnya aliran darah kepayudara bersama ASI yang mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab bengkaknya payudara adalah posisi mulut bayi dan puting susu yang salah, produksi ASI berlebih, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, dan waktu menyusui yang terbatas. Cara mengatasinya adalah dengan menyusui bayi sesering mungkin tanpa ada jadwal dan batas waktu. Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan/pompa ASI yang efektif sebelum menyusui. Sebelum menyusui dapat dilakukan juga kompres air dingin untuk mengurangi oedema (Depkes RI. 2007)

2. Faktor yang berhubungan dengan keadaan bayi

Anak yang lahir dengan prematur atau berat badan lahir rendah masih sulit untuk menghisap payudara ibunya. Pada waktu anak sakit juga menimbulkan kesulitan karena anak menolak untuk menyusui.

a. Bayi prematur

Bagi bayi prematur yang berat badan lahir rendah masih sangat sulit untuk menghisap payudara ibunya. Keadaan ini membuat ibu dan keluarga tidak memberikan ASI dari ibu untuk bayi karena kemampuan bayi yang belum optimal.

b. Kenaikan berat badan bayi yang tak memenuhi syarat

Bila kenaikan berat badan bayi tak memenuhi syarat dan bayi sudah berusia 4 bulan, MP ASI boleh saja diberikan. Kemudian, selama toleransi pencernaan bayi terhadap makanan yang diberikan baik. Disarankan pemberian karbohidrat dan buah terlebih dahulu, sedangkan sayuran atau makanan hewani sebagai MP ASI belum disarankan karena dikhawatirkan terlalu berat untuk dicerna.

Faktor eksternal atau faktor dari luar juga mempengaruhi ibu untuk memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Contohnya dukungan suami atau keluarga, pekerjaan ibu, pengaruh iklan, peran petugas kesehatan, budaya atau suku, mitos dari keluarga merupakan beberapa faktor yang berpengaruh dalam pemberian MP ASI dini pada bayi (Ofindajuliatin, 2015).

1. Sikap

a. Pengertian

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2010), salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap diartikan sebagai kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas. Akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (reaksi tertutup). Pengertian sikap menurut Stepan (2007) dalam Budiman (2013) adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan sikap seseorang terhadap sesuatu. Sementara itu,

pengertian lain dari sikap menurut Notoatmodjo dalam Budiman (2013) adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek.

b. Tahapan Sikap

Tahapan domain sikap dalam taksonomi Bloom (1956) dalam Budiman (2013), yaitu :

1) Menerima.

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain – lain. Termasuk dalam jenjang ini, misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala – gejala atau rangsangan yang datang dari luar. *Receiving* atau *attempting* sering juga diberi pengertian sebagai kemauan untuk memperhatikan suatu kegiatan atau suatu objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar mereka bersedia menerima nilai – nilai yang diajarkan kepada mereka dan mau menggabungkan diri ke dalam nilai tersebut atau mengidentifikasi diri dengan nilai tersebut.

2) Menanggapi.

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya.

3) Menilai.

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa keurgian atau penyesalan. Dalam kaitannya dengan perubahan perilaku, seseorang di sini tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan, tetapi mereka telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, yaitu baik atau buruk. Bila suatu ajaran yang telah mampu mereka nilai dan mampu untuk mengatakan “itu adalah baik”, maka hal ini berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian. Nilai tersebut mulai dicamkan (*internalized*) dalam dirinya. Dengan demikian, nilai tersebut telah stabil dalam diri

4) Mengelola.

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan merupakan pengembangan dari nilai ke dalam satu sistem organisasi, termasuk di

dalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya, serta pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya.

5) Menghayati.

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki oleh seseorang, yang memengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Di sini proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hierarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten pada sistemnya dan telah memengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi, karena tahap sikap ini telah benar – benar bijaksana. Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki *philosophy of life* yang mapan. Jadi, pada tahap ini seseorang telah memiliki sistem nilai yang telah mengontrol tingkah lakunya untuk suatu waktu yang lama sehingga membentuk karakteristik “pola hidup” tingkah lakunya menetap, konsisten dan dapat diamalkan (Budiman dan Riyanto, 2013)

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2007) dalam Budiman (2013) adalah sebagai berikut :

1). Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pelajaran yang akan membentuk sikap.

2). Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3). Pengaruh budaya

Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan.

4). Media massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain – lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

5). Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga di atas mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian

dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

6). Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang. Akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang dapat bertahan lama

d. Pengukuran Sikap

Budiman (2013) menjelaskan bahwa ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif. Kemampuan yang dapat diukur adalah: menerima (memperhatikan), merespon, menghargai, mengorganisasi, hingga menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif suatu subjek terhadap kegiatan suatu objek di antaranya adalah menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Salah satu skala sikap yang digunakan adalah skala Likert. Dalam skala Likert, pernyataan – pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif, dinilai

oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju

e. Hubungan sikap ibu terhadap pemberian MP ASI dini

Sikap adalah salah satu faktor yang mendorong tindakan sesuatu yang dilakukan seseorang. Jika seseorang ibu mempunyai sikap baik atau positif terhadap pemberian MP ASI maka tindakan yang akan diberikan oleh bayinya pada pemberian MP ASI juga baik dan positif, dalam hal ini pemberian MP ASI diberikan saat bayi berusia diatas 6 bulann dengan memperhatikan kesiapan fisik dan fiologis bayi serta kualitas dan jenis-jenis makanan pendamping ASI sehingga kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik (Hajrah, 2016).

f. Alasan pemilihan variabel sikap

Sikap adalah dorongan dalam sebuah tindakan seseorang. Dalam pemberian MP ASI dini jika seorang ibu mempunyai sikap negatif untuk memberikan makanan pendamping ASI dini pada bayinya maka ibu akan melakukannya walaupun ibu itu mempunyai pengetahuan dan pemahaman dalam pemberian MP ASI yang baik. Jadi variabel sikap ibu mempengaruhi bagaimana sikap dan tindkan seorang ibu dalam memenuhi kebutuhan menyusui yang baik atau tidak untuk bayinya (Hajrah, 2016).

2. Pekerjaan

a. Pengertian

Pekerjaan adalah kegiatan melakukan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, mata pencarian. Status sesuai dengan kedudukan seseorang atau keadaan yang menggambarkan apa pekerjaan atau pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan seseorang dalam sehari-hari dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun keluarga (Depkes, 2003).

b. Menurut klasifikasi pekerjaan

1) Formal

Dimana laki-laki bekerja sampai 92,6% sedangkan perempuan bekerja 85,76%. Status pekerjaan sebagai berikut:

1. Berusaha dengan karyawan tetap
2. Karyawan dengan upah gaji
3. Pekerjaan bebas

2) Informal

Dimana laki-laki bekerja mencapai 7,3% sedangkan perempuan 14,25%. Status pekerjaan adalah sebagai berikut:

- 1) Berusaha berdiri sendiri
- 2) Berusaha dibantu para pekerja
- 3) Pekerjaan keluarga

c. Peraturan pemerintah terhadap ibu bekerja yang menyusui

Dalam peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif pada point 8 dijelaskan bahwa “tempat kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja atau sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber – sumber bahaya”

Dalam peraturan pemerintah diatas dimaksudkan bahwa ibu diwajibkan untuk menyusui bayinya walaupun ibu dalam keadaan bekerja dipermudah dengan diberikan ruangan-ruangan khusus untuk ibu menyusui dan sering disebut dengan pojok ASI.

d. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian MP ASI dini

Penelitian yang dilakukan Puji (2014) faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini. Secara teori pekerjaan berhubungan dengan aktivitas ibu sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan ibu bisa dilakukan diumah, ditempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari menjadi alasan pemberian MP ASI dini .

Baskoro (2010) menyebutkan bahwa faktor pekerjaan ibu terkadang menjadi hambatan tersendiri bagi ibu dalam memenuhi kebutuhan bayinya .. Hal ini tidak luput dari kurangnya pengetahuan ibu. Ibu yang bekerja dengan alasan mencari nafkah untuk membantu suami

memenuhi kebutuhan rumah tangga memang sangatlah menjadi yang sensitif jika harus dikaitkan dengan ibu yang memiliki bayi

e. Alasan pemilihan variabel pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga bagi ibu-ibu yang bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang tersisa untuk melakukan pekerjaan maka semakin besar kesempatan untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Jadi variabel pekerjaan besar pengaruhnya terhadap MP ASI dini di zaman emansipasi wanita seperti saat ini karena banyaknya wanita yang memilih untuk bekerja (Rahman, 2015).

3. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan adalah segala sesuatu yang diberikan kepada seseorang agar dia tetap bertahan pada apa yang di hadapi atau dijalani. Suami adalah pemimpin dan pelindung bagi istrinya, maka kewajiban suami terhadap istrinya ialah mendidik, mengarahkan serta mengertikan istri kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik (Suparyanto,2011). Dukungan suami adalah uapaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik maupun sosial (Effendi dan Mukhfudi,2009).

b. Bentuk Dukungan Suami ada 4 macam yaitu :

- 1) Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, memberikan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan lain.
- 2) Dukungan emosioal yang meliputi ekspresi, empati misalnya mendengarkan, bersifat terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat ibu merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayangi.
- 3) Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan semua masalah yang sedang dihadapi individu. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap.
- 4) Dukungan penghargaan atau penilaian, terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan degan gagasan individu dan perbandingan positif orang dengan orang lain.

c. Hubungan dukungan suami terhadap pemberian MP ASI dini

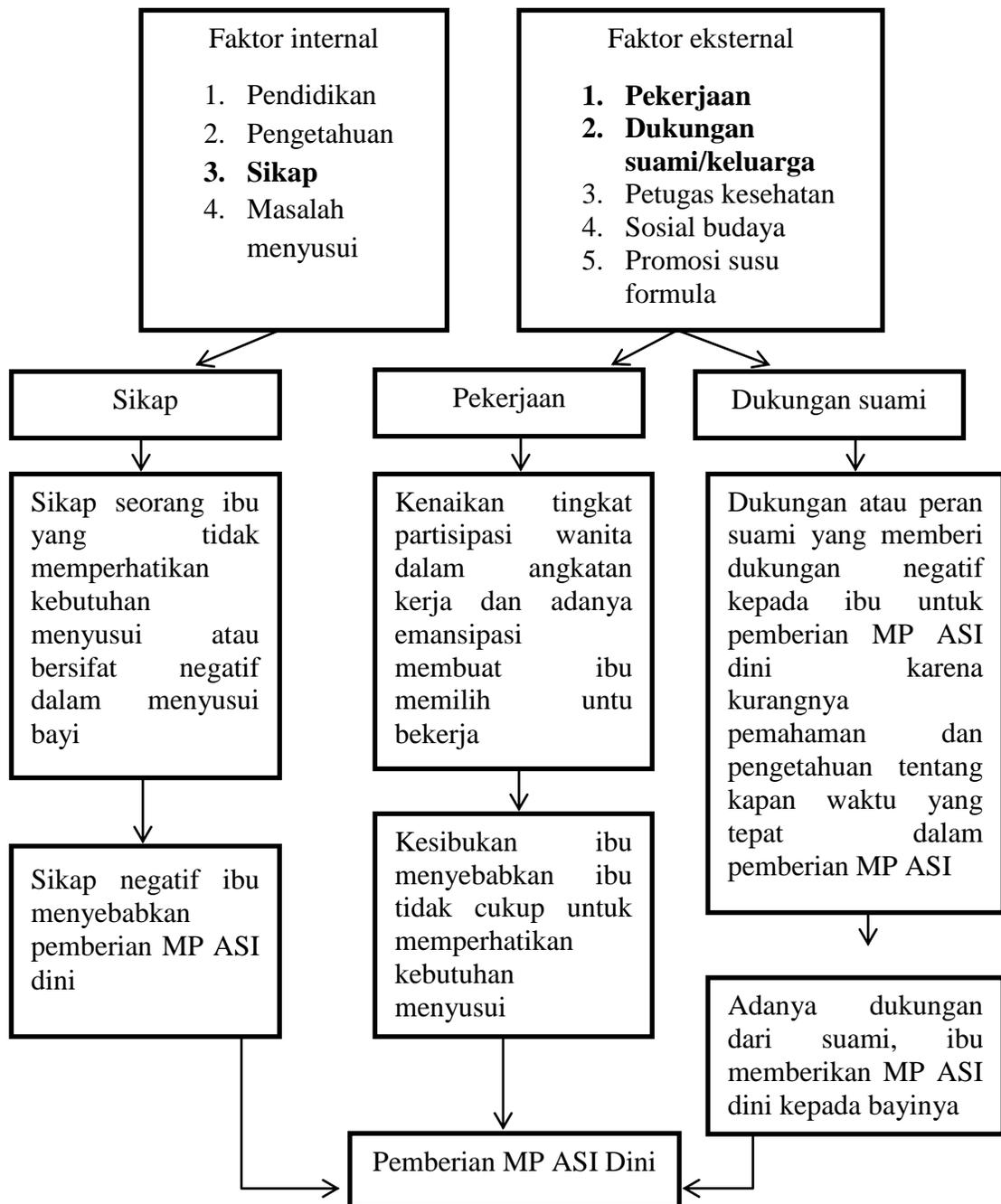
Dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian makanan pendamping ASI. Dukungan suami yang tinggi

terhadap pemberian makanan pendamping ASI menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan bayi. Hal ini dijelaskan bahwa biasanya keluarga atau suami memberikan peran atau dukungan yang baik akan mendorong ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping ASI pada bayi sebelum usia 0-6 bulan, untuk itu informasi tentang MP ASI bukan hanya diberikan kepada ibu saja tetapi kepada suami dan keluarga sehingga mereka juga memperoleh pengetahuan tentang MP ASI dan membantu untuk mencegah pemberian MP ASI dini (Ofindajuliatn, 2015).

d. Alasan pemilihan variabel dukungan suami

Dukungan suami adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada bayi. Sebagai seorang istri tentunya melakukan apa yang diarahkan oleh suami, jadi dalam pemberian MP ASI dini ini bila sang suami memberikan dukungan negatif tentunya besar kemungkinan ibu akan melakukan pemberian MP ASI dini pada bayinya. Jadi variabel dukungan suami besar pengaruhnya karena aktifitas keseharian seorang ibu dalam mengambil keputusan dipengaruhi suami (Rahman, 2015).

D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi Budiman dan Riyanto (2013), Roesli (2012), Wawan (2010)

E. :Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

1. Ha : Ada hubungan sikap dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018.
2. Ha : Ada hubungan pekerjaan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018
3. Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018
4. Ha: Sikap yang paling berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu 2018

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu, yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2018. Sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu pada saat penelitian ini dilaksanakan yang berjumlah 63 orang. Data yang diambil merupakan data sekunder yang berasal dari laporan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Lingkar Timur serta data primer yang diperoleh menggunakan lembar ceklist dan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan lembar ceklist dan kuesioner kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Penelitian ini membagikan kuesioner kepada ibu yang mengikuti posyandu sebanyak tiga kali, dua kali posyandu yang dilakukan dipuskesmas dan satu kali Posyandu Melati yang dilakukan di rumah warga di Jl. Muhajirin kel. Pd Nangka. Kemudian juga membagikan kuesioner kepada ibu yang membawa bayinya 0-6 bulan pada saat mengunjungi Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Selanjutnya data yang telah terkumpul dikoding, ditabulasi, kemudian dianalisa dengan sistem komputerisasi baik secara univariat, bivariat dan multivariat.

2. Hasil

a. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi sikap, pekerjaan, dukungan suami, dan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Adapun hasil analisisnya sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi sikap, pekerjaan, dukungan suami, dan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Variabel	Frekuensi (n=63)	Presentase (100%)
Sikap		
Mendukung	31	49,2
Tidak Mendukung	32	50,8
Pekerjaan		
Bekerja	34	54,0
Tidak Bekerja	29	46,0
Dukungan Suami		
Mendukung	28	44,4
Tidak Mendukung	35	55,6
MP ASI Dini		
Ya	39	61,9
Tidak	24	38,1

Berdasarkan tabel 4.1, terlihat bahwa dari 63 responden terdapat hampir sebagian (49,2%) mempunyai sikap mendukung, lebih dari sebagian (54,0%) yang bekerja, hampir sebagian (44,4%) yang suaminya mendukung dan lebih dari sebagian (61,9%) yang memberikan MP ASI Dini.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018 yang menggunakan uji statistik Chi-square (X^2).

Tabel 4.2. Hubungan sikap, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Variabel Independent	Pemberian MP ASI					<i>P</i>	<i>OR</i> (<i>CI</i> 95%)
	Dini				Total		
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N		
Sikap							
Mendukung	26	83,9	5	16,1	31	0,001	7,60 (2,31-24,95)
Tidak Mendukung	13	40,6	19	59,4	32		
Pekerjaan							
Bekerja	27	79,4	7	20,6	34	0,005	5,46 (1,79-16,61)
Tidak Bekerja	12	41,4	17	58,6	29		
Dukungan Suami							
Mendukung	23	82,1	5	17,9	28	0,007	5,46 (1,68-17,66)
Tidak Mendukung	16	45,7	19	54,3	35		

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat bahwa hampir seluruh (83,9%) dari responden sikapnya mendukung memberikan MP ASI dini dan sebagian besar (59,4%) dari responden sikapnya tidak mendukung tidak memberikan MP ASI dini. Hasil uji statistik didapat $p = 0,001 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 7,60$. Ini menunjukkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6

di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap mendukung lebih memilih untuk memberikan MP ASI dini sebesar 7,60 kali lipat jika dibandingkan responden yang mempunyai sikap tidak mendukung.

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat bahwa hampir seluruh (79,4%) dari responden bekerja memberikan MP ASI dini dan sebagian besar (58,6%) dari responden tidak bekerja tidak memberikan MP ASI dini. Hasil uji statistik didapat $p = 0,005 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 5,46$. Ini menunjukkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih memilih untuk memberikan MP ASI dini sebesar 5,46 kali lipat jika dibandingkan responden yang tidak bekerja.

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat bahwa lebih dari sebagian (82,1%) responden yang suaminya mendukung memberikan MP ASI dini dan lebih dari sebagian (54,3%) responden yang suaminya tidak mendukung tidak memberikan MP ASI dini. Hasil uji statistik didapat $p = 0,007 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai $OR = 5,46$. Ini menunjukkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai suaminya mendukung lebih memilih untuk memberikan MP ASI dini sebesar 5,46 kali lipat jika dibandingkan responden yang suaminya tidak mendukung.

c. Uji Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan pemberian MP ASI Dini pada anak bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018.

Tabel 4.3. Hubungan sikap, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Variabel	P	Exp (β)	Lower	Upper
Pekerjaan	0,027	4,212	1,175	15,095
Dukungan Suami	0,022	4,870	1,261	18,805
Sikap	0,008	6,046	1,615	22,631

Berdasarkan tabel 4.3, hasil uji logistik berganda menunjukkan bahwa variabel sikap mempunyai nilai $p = 0,008$ paling kecil dan nilai Exp (β) = 6,046 yang paling besar, hasil tersebut berarti bahwa variabel yang paling berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 di wilayah Puskesmas Lingkar Timur kota Bengkulu tahun 2018 adalah sikap.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan sikap dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh hampir sebagian (49,2%) responden mempunyai sikap mendukung pemberian MP ASI dini pada bayinya. Masih banyaknya ibu yang memberikan MP ASI dini bisa disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang rendah sesuai tingkat pendidikan akhirnya (85,7%) masih berpendidikan akhir dibawah atau setara sekolah menengah atas. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi baru. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik dan memiliki cara pandang dan wawasan luas sehingga dalam mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Upaya yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu pemberian informasi, penyuluhan dan motivasi.

Hasil penelitian diperoleh hampir sebagian (40,6%) responden sikap yang tidak mendukung yang masih memberikan MP ASI dini pada bayinya. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat pemahaman dan pengetahuan yang rendah. Dan juga bisa disebabkan adanya adat istiadat atau dukungan keluarga dan suami kepada ibu untuk memberikan MP ASI dini. Sehingga ibu terdorong untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya

Sikap adalah salah satu faktor yang mendorong tindakan sesuatu yang dilakukan seseorang. Jika seseorang ibu mempunyai sikap baik atau positif terhadap pemberian MP ASI maka tindakan yang akan diberikan oleh bayinya pada pemberian MP ASI juga baik dan positif, dalam hal ini pemberian MP ASI diberikan saat bayi berusia diatas 6 bulann dengan memperhatikan kesiapan fisik dan fiologis bayi serta kualitas dan jenis-jenis makanan pendamping ASI sehingga kebutuhan gizi bayi terpenuhi dengan baik (Hajrah, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Ginting (2012) tentang pengaruh karakteristik, faktor internal dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI Dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian MP-ASI Dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lina (2014) tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MP ASI yang terlalu dini di Desa Blang Kandis Kecamatan Bandar Pusaka Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2014 yang menunjukkan hasil bahwa ada hubu pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MP ASI yang terlalu dini

di Desa Blang Kandis Kecamatan Bandar Pusaka Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2014. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kursani (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru tahun 2015 yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan sikap dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru tahun 2015.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Imelda (2010) yang menyatakan bahwa masih rendahnya cakupan pemberian ASI antara lain dapat disebabkan beberapa faktor salah satunya faktor perilaku yakni pada sikap ibu. Sikap ibu mempengaruhi dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi. Sikap tidak baik ibu kepada bayi memicu terlaksananya pemberian MP-ASI dini seperti ibu yang tidak menghiraukan akan kesehatan bayinya dan bersikap cuek terhadap apa yang akan terjadi kedepannya setelah memberikan MP-ASI dini pada bayi, sehingga berdampak buruk bagi kesehatan bayi itu sendiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor yang mempermudah seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, faktor pemungkin seperti sarana dan prasarana atau fasilitas, dan faktor penguat yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti dukungan dari masyarakat dan keluarga. Sesuai dengan pendapat Azwar (2011) yang menyatakan bahwa mekanisme mental yang

mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri disebut fenomena sikap. Fenomena sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga dengan kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, oleh situasi di saat sekarang, dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang.

2. Hubungan pekerjaan dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh lebih dari sebagian (54,0%) responden di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur banyak yang bekerja. Sebagian besar (79,4%) responden yang bekerja memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Masih tingginya pemberian MP ASI dini di wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu bisa disebabkan karena banyaknya ibu yang bekerja terlalu sibuk sehingga pemberian ASI eksklusif terhambat jadi mereka beralih ke susu formula atau pemberian MP ASI dini. Sejalanannya dengan arus modernisasi saat ini dimana partisipasi angkatan kerja wanita, baik di sektor formal maupun informal cenderung meningkat, hal tersebut yang menjadikan salah satu kendala bagi ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Turut sertanya ibu dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya, khususnya ibu yang masih menyusui menyebabkan bayinya tidak dapat disusui dengan baik dan teratur.

Hasil penelitian diperoleh hampir sebagian (41,4%) responden yang tidak bekerja tetapi masih memberikan MP ASI dini pada bayinya. Hal ini bisa disebabkan oleh ibu yang tidak bekerja tingkat pendidikannya masih rendah sehingga pemahaman dan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif masih rendah jadi ibu memberikan MP ASI dini pada bayinya. Informasi yang kurang dan sikap yang mendukung pemberian MP ASI dini juga menyebabkan ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya sebelum usia 6 bulan.

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga bagi ibu-ibu yang bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang tersisa untuk melakukan pekerjaan maka semakin besar kesempatan untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Faktor pekerjaan ibu terkadang menjadi hambatan tersendiri bagi ibu dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Hal ini tidak luput dari kurangnya pengetahuan ibu. Ibu yang bekerja dengan alasan mencari nafkah untuk membantu suami memenuhi kebutuhan rumah tangga memang sangatlah menjadi yang sensitif jika harus dikaitkan dengan ibu yang memiliki bayi (Baskoro,2010).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Sefaulita (2016) tentang hubungan pekerjaan ibu dengan

pemberian MP-ASI dini di BPS Ny “M” Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Mojokerto yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di BPS Ny “M” Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Mojokerto. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ginting (2012) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh status pekerjaan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Heryanto (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pekerjaan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Puji (2014) yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini. Secara teori pekerjaan berhubungan dengan aktivitas ibu sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan ibu bisa dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari menjadi alasan pemberian MP ASI dini.

3. Hubungan dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh hampir sebagian (44,4%) responden yang suaminya mendukung pemberian MP ASI dini diberikan pada bayinya. Hal ini

bisa disebabkan oleh banyaknya suami yang kurang pengetahuan dan informasi akan pentingnya ASI eksklusif untuk bayinya sehingga mendorong ibu untuk memberikan MP ASI dini pada bayinya. Informasi pentingnya ASI eksklusif yang diberikan saat penyuluhan harusnya tidak untuk ibu saja, suami juga harus ikut mengetahui tentang ASI eksklusif sehingga suami tidak mendukung dan mendorong ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dini pada bayinya.

Hasil penelitian diperoleh hampir sebagian (45,7%) yang suaminya tidak mendukung tetapi masih memberikan MP ASI dini pada bayinya. Hal ini bisa disebabkan karena faktor banyaknya ibu yang bekerja jadi kesibukan ibu menyebabkan ibu memilih untuk memberikan MP ASI dini. Dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja sehari-hari dan singkatnya masa cuti hamil/melahirkan yang mengharuskan ibu kembali bekerja sehingga mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.

Dukungan suami yang tinggi terhadap pemberian makanan pendamping ASI menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan bayi. Dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian makanan pendamping ASI. Hal ini dijelaskan bahwa biasanya keluarga atau suami memberikan peran atau dukungan yang baik akan mendorong ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping ASI pada bayi sebelum usia 0-6 bulan, untuk itu informasi tentang MP ASI bukan hanya diberikan kepada ibu

saja tetapi kepada suami dan keluarga sehingga mereka juga memperoleh pengetahuan tentang MP ASI dan membantu untuk mencegah pemberian MP ASI dini (Ofindajuliatn, 2015). .

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dinamik (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini di wilayah kerja UPTD Puskesmas Teluk Karang Kecamatan Bajeniskota Tebing Tinggi Provinsi Sumatera Utara tahun 2015 yang menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga mempengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini. Dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan yang mendorong sikap ibu dalam pemberian MP ASI dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Heryanto (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. Dukungan keluarga khususnya suami merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ginting (2013) tentang pengaruh karakteristik, faktor internal dan eksternal ibu terhadap pemberian mp-asi dini pada bayi usia <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten

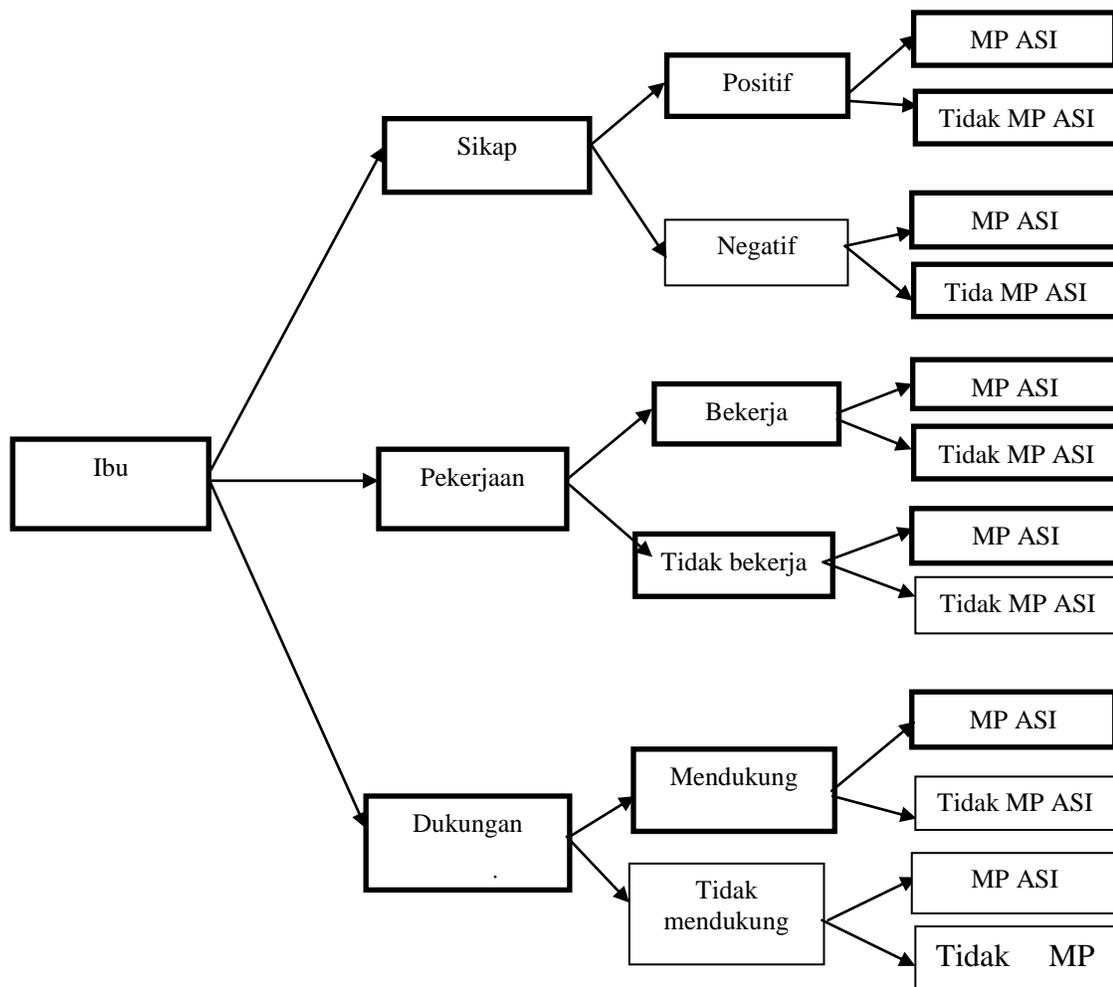
Karo Provinsi Sumatera Utara yang diperoleh hasil bahwa ada ada pengaruh tingkat pengetahuan, sikap, status pekerjaan, paritas, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan sosial budaya terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan.

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan rancangan penelitian cross sectional (Notoadmojo, 2010). Penelitian ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI dini menggunakan kuesioner penelitian (pengumpulan data) dilakukan sekaligus dan dalam waktu yang bersamaan.

Bagan 3.1 Desain Penelitian

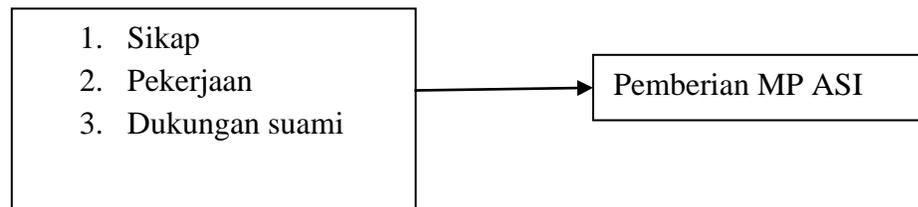


B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini hanya akan melihat hubungan pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap pemberian MP ASI.

Variabel independen

Variabel dependen



Bagan 3.2 Variabel Penelitian

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil	Skala
MP ASI dini	MP ASI dini adalah pemberian makanan selain ASI yang diberikan pada bayi yang masih berusia kurang dari 6 bulan	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada ibu	0= ya, jika diberikan MP ASI dini kurang dari 6 bulan 1= tidak, jika tidak diberikan MP ASI dini	Nominal
Sikap	Pemahaman dan gagasan yang dimiliki oleh ibu terhadap pemberian MP ASI	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada ibu	0= Mendukung terhadap MP ASI dini T mean (\geq mean) T 1= tidak mendukung	Nominal

				terhadap MP ASI dini T mean ($< \text{mean}$) T	
Pekerjaan	kegiatan yang dilakukan ibu dluar rumah dalam pencarian nafka untuk keluarga	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada ibu	0= ibu yang tidak bekerja 1= ibu yang bekerja	Nominal
Dukungan suami	pemberian support atau pendapat terhadap ibu dalam pemberian MP ASI	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada ibu	0= Mendukung T mean ($\geq \text{mean}$) T 1= Tidak mendukung T mean ($< \text{mean}$)T	Nominal

D. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu, waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2018 .

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur (0-6) bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu berjumlah 181 orang (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2017).

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah populasi seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur (0-6) bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus (Lemeshow, Stanley *et all*, 1997) yaitu:

Keterangan :

: Nilai distribusi normal baku (table Z) pada derajat kemaknaan 95% (1.96)

P : Proporsi suatu kejadian dalam penelitian (jika proporsi tidak di ketahui 0,50)

N : Jumlah populasi (181)

: Presisi baku (0,1)

$$n = 63$$

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel menjadi 63 orang responden.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan.
- b. Ibu yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Timur
- c. Ibu yang bisa baca atau tulis
- d. Ibu yang bersedia menjadi responden

F. Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari sekunder digunakan pada saat pengambilan data awal yaitu data yang diperoleh dari Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu juga dari laporan ASI eksklusif Kota Bengkulu. Dan data primer tentang pengetahuan ibu tentang MP ASI , pekerjaan ibu , dan dukungan suami ibu tentang MP ASI didapat dengan menyebarkan kuesioner dan ceklist yang dibagikan kepada responden.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu :

a. *Editing*

Merupakan tahap untuk melakukan pengecekan isi kuesioner apakah sudah lengkap dan jelas terbaca, sehingga dapat diproses lebih lanjut.

b. *Coding*

Yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada untuk memudahkan memasukan data dalam computer agar memperoleh proses pengolahan data.

c. *Tabulating*

Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukan ke dalam tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di proses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik variabel independen (pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan suami) maupun variabel dependen (pemberian MP ASI). Nilai proporsi yang didapat dalam

bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto,2008).

0%	: Tidak satupun dari kejadian
1-25%	: Sebagian kecil dari kejadian
26-49%	: Hampir sebagian dari kejadian
50%	: Sebagian
51-75%	: Lebih dari sebagian
79-99%	: Hampir seluruh dari kejadian
100%	: Seluruh kejadian

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat variabel bebas (pengetahuan, pekerjaan , dan dukungan suami) dengan variabel terikat (pemberian MP ASI). Data dianalisa dengan menggunakan uji statistic X^2 (*Chi-square*) dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$. Keeratan hubungan dilihat dengan menggunakan nilai OR (*olds ratio*). Data diolah dengan program komputerisasi.

Hasil analisa bivariat, jawaban diterjemah dengan perhitungan
 H_a : diterima bila $p \leq 0,05$ yang berarti ada hubungan antara sikap, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI .

H_a :ditolak bila $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara sikap, pekerjaan dan dukungan suami dengan pemberian MP ASI.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk melihat variabel yang paling berhubungan dengan variabel dependen yaitu pemberian MP ASI dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia .2007. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Provinsi. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2015*. Bengkulu
- Ginting, 2013. *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal Dan Eksternal Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia <6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*
- Heryanto, 2017. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan makanan pendamping ASI Dini*
- Juwono, Lilian. Editor Rosidah, D. 2003. *Pemberian makanan tambahan : makanan untuk anak menyusui/WHO*. Jakarta: EGC.
- Kesehatan RI, 20016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Katalog dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta
- Kursani, Elmia. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2015*.
- Lina, 2014. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Yang Terlalu Dini Di Desa Blang Kandis Kecamatan Bandar Pusaka Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2014*
- Luluk. 2008. *Risiko PemberianMPASI Terlalu Dini*
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: PT Rineka, .
 _____,2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipt.
- Prasetyono. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Diva press...
- Puji , Hidayati . 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2013 .*

- Riksani, R. 2012. *Kejaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat
- _____. 2012. *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Dunia Kreasi.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Jakarta
- Roesli, Utami. 2012. *Spesifikasi Teknis Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Sefaulita, 2016. *Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Bps Ny”M” Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Mojokerto*
- Simkin, Penny. 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, MelahirkandanBayi*. Arcan. Jakarta
- Suparyanto, 2011. *Konsep Suami, Ibu Menyusui dan Konsep Orang Tua*. Jakarta: EGC
- Wawan, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2013). *Barcometro*. Diakses pada tanggal 05 Mei 2016, dari <http://www.barcometro>.

LAMPIRAN

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing I

Nama : Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP : 197810142001122001
Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I

B. Pembimbing II

Nama : Desi Widiyanti, M.Keb
NIP : 198012172001122001
Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

C. Peneliti

Nama : Riski Resa Oktaria
NIM : P05140314028
Pekerjaan : Mahasiswi kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Peneliti



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
Jl. Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38125
Telp.0726-341212 Fax.0736-21514/25343
e-mail : poltekkes26bengkulu@gmail.com
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id



LEMBAR KONSULTASI

Nama : RISKI RESA OKTARIA
NIM : P0 5140314028
Judul : FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP ASI
DINI PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LINGKAR TIMUR 2018

PEMBIMBING I : Ratna Dewi, SKM, MPH

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Paraf
1.	Rabu, 11 Oktober 2017	Masalah dan Judul Skripsi	Perbaiki Judul Skripsi	
2.	Senin, 23 Oktober 2017	Masalah, Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal	ACC Judul Skripsi	
3.	Senin, 19 Maret 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
4.	Senin, 2 April 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
5.	Senin, 30 April 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
6.	Rabu, 14 Mei 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
7.	Kamis, 22 Mei 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
8.	Selasa, 5 Juni 2018	Konsultasi BAB I, II, dan III	ACC Seminar Proposal Skripsi	
9.	Selasa, 23 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB BAB IV dan V	
10	Selasa, 24 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Rabu, 25 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12.	Kamis, 26 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	ACC Seminar Skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
Jl. Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu Kode Pos 38225
Telp.0726-341212 Fax.0736-21514/25343
e-mail : poltekkes26bengkulu@gmail.com
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id



LEMBAR KONSULTASI

Nama : RISKI RESA OKTARIA
NIM : P0 5140314028
Judul : FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP ASI
DINI PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LINGKAR TIMUR 2018

PEMBIMBING II : Desi Widiyanti, M.Keb

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Paraf
1.	Jumat, 27 Oktober 2017	Masalah dan Judul Skripsi	Perbaikan Judul Skripsi	
2.	Senin, 30 Oktober 2017	Masalah, Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal	ACC Judul Skripsi	
3.	Jumat, 27 April 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	Perbaikan BAB I,II dan III	
4.	Senin, 19 Mei 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	Perbaikan BAB I,II dan III	
5.	Kamis, 15 Februari 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	Perbaikan BAB I,II dan III	
6.	Senin, 19 Februari 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	Perbaikan BAB I,II dan III	
7.	Senin, 19 Mei 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	Perbaikan BAB I,II dan III	
8.	Senin, 26 Mei 2018	Konsultasi BAB I,II,dan III	ACC Seminar Proposal Skripsi	
9.	Rabu, 6 Juni 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10.	Jumat, 20 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11.	Kamis, 26 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12.	Jumat, 27 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan V	ACC Seminar Skripsi	

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian “Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Lingkar Timur Tahun 2018”. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu , 2018

.....

A. Sikap

Petunjuk pengisian jawaban sebagai berikut:

SS artinya anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan

S artinya anda **Setuju** dengan pernyataan

RR artinya **ragu –ragu** dengan pernyataan

TS artinya anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan

STS artinya anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan

Berikan jawaban pernyataan berikut sesuai dengan pendapat ibu dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia. Kejujuran ibu dalam menjawab sangat saya hargai

No.	Pertanyaan Penelitian	Jawaban Pertanyaan				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	MP-ASI sebaiknya mulai diberikan kepada bayi pada umur bayi sekitar 4-6 bulan karena sistem pencernaan bayi baru matang di usia tersebut.					
2.	Pemberian MP-ASI pada umur di bawah 6 bulan akan mencegah terjadinya infeksi saluran cerna pada bayi					
3.	Pemberian MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) akan memberi pengaruh yang baik untuk bayi.					
4.	Pemberian MP-ASI pada umur bayi 4 bulan sangat diperlukan meskipun bayi belum ada tanda-tanda bisa menerima makanan padat, karena di usia tersebut, ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi					
5.	MP-ASI boleh diberikan lebih lambat dari usia 6 bulan (27 minggu) karena setelah usia 6 bulan ASI eksklusif masih mencukupi kebutuhan nutrisi bayi					
6.	Dalam pemberian MP-ASI perlu diperhatikan tekstur, frekuensi dan porsi makan disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi dan anak usia 6 – 24 bulan					

7.	MP-ASI pertama yang diberikan kepada bayi adalah golongan beras dan sereal yang dihaluskan karena berdaya alergi rendah					
8.	Madu yang diberikan kepada bayi baru lahir tidak menjadi masalah karena ASI belum keluar					
9.	Sebelum memberikan ASI, ibu yang mempunyai bayi harus memberikan MP-ASI dulu agar kenyang dan tidur nyenyak					
10.	Kebersihan yang kurang dalam pemberian MP-ASIdapat menyebabkan infeksi.					

(Sumber; Hajrah , 2016)

B. Dukungan suami

Petunjuk pengisian jawaban sebagai berikut:

SS artinya anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan

S artinya anda **Setuju** dengan pernyataan

TS artinya anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan

STS artinya anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan

Berikan jawaban pernyataan berikut sesuai dengan pendapat ibu dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia. Kejujuran ibu dalam menjawab sangat saya hargai

No.	Pertanyaan Penelitian	Jawaban Pertanyaan				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Suami saya setuju dengan makanan pendamping yang saya berikan kepada bayi saya					
2.	Suami saya mendukung saya memberikan makanan pendamping yang saya berikan kepada bayi saya					
3.	Suami saya turut serta dalam memberikan makanan yang saya berikan kepada bayi saya					
4.	Suami saya turut serta dalam menentukan makanan yang saya berikan kepada bayi saya					
5.	Suami saya setuju dengan pilihan makanan tambahan selain ASI					
6.	Suami saya mengeluhkan efek samping dari pemberian makanan tambahan					
7.	Suami saya mengeluh saat memberikan makanan pendamping ASI pada anak saya					
8.	Suami saya melarang saya untuk memberikan makanan tambahan selain ASI kepada bayi saya					
9.	Suami saya tidak bersedia ikut terlibat dalam pemilihan makanan yang saya berikan kepada bayi saya.					
10.	Suami saya suka mendiskusikan makanan pendamping apa yang diberikan pada bayi saya					

(Sumber; Iis Dahlia, 2016)

Frequencies

No.	Pekerjaan		Dukungan Suami												Sikap										MP ASI Dini							
	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	Skor T	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	Skor T	Kategori	Kode	Kategori	Kode
1	Bekerja	1	5	3	5	5	5	5	2	2	2	4	38	59.19	Mendukung	0	5	2	3	2	5	3	2	4	3	4	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
2	Tidak Bekerja	0	5	3	2	4	3	3	4	3	3	2	32	40.90	Tidak Mendukung	1	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
3	Tidak Bekerja	0	2	4	3	2	5	4	4	3	4	5	36	53.10	Mendukung	0	2	2	2	5	4	4	2	2	2	4	29	32.26	Tidak Mendukung	1	Ya	0
4	Bekerja	1	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	33	43.95	Tidak Mendukung	1	4	5	4	3	5	4	2	3	2	5	37	56.23	Mendukung	0	Tidak	1
5	Tidak Bekerja	0	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	36	53.10	Mendukung	0	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
6	Tidak Bekerja	0	2	4	3	3	3	3	3	3	5	4	33	43.95	Tidak Mendukung	1	4	4	4	5	4	2	4	3	5	3	38	59.23	Mendukung	0	Ya	0
7	Tidak Bekerja	0	4	4	3	3	5	4	5	2	4	5	39	62.24	Mendukung	0	4	3	3	4	5	4	5	4	3	4	39	62.22	Mendukung	0	Ya	0
8	Bekerja	1	5	4	4	2	3	4	3	3	3	3	34	47.00	Tidak Mendukung	1	3	3	4	3	2	3	3	4	2	5	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
9	Bekerja	1	4	5	5	4	3	3	4	2	2	2	34	47.00	Tidak Mendukung	1	5	5	3	4	4	4	4	2	4	5	40	65.22	Mendukung	0	Tidak	1
10	Tidak Bekerja	0	2	4	3	3	4	2	3	4	3	4	32	40.90	Tidak Mendukung	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	27	26.27	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
11	Tidak Bekerja	0	5	2	3	4	4	3	4	3	5	3	36	53.10	Mendukung	0	4	2	4	4	5	5	4	3	4	4	39	62.22	Mendukung	0	Ya	0
12	Tidak Bekerja	0	3	3	3	5	3	4	2	3	3	3	32	40.90	Tidak Mendukung	1	5	4	5	4	5	2	3	2	4	4	38	59.23	Mendukung	0	Ya	0
13	Tidak Bekerja	0	3	3	2	4	5	4	4	4	5	3	37	56.15	Mendukung	0	4	4	3	4	4	3	4	5	4	2	37	56.23	Mendukung	0	Ya	0
14	Tidak Bekerja	0	3	4	4	4	4	3	5	3	5	5	40	65.29	Mendukung	0	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	34	47.24	Tidak Mendukung	1	Ya	0
15	Tidak Bekerja	0	2	4	4	4	5	5	5	3	3	3	38	59.19	Mendukung	0	5	2	4	3	4	5	5	4	2	3	37	56.23	Mendukung	0	Ya	0
16	Tidak Bekerja	0	4	2	3	4	3	4	3	3	4	3	33	43.95	Tidak Mendukung	1	2	2	2	4	4	2	4	5	2	5	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
17	Tidak Bekerja	0	2	5	3	5	4	3	4	3	5	4	38	59.19	Mendukung	0	5	5	3	4	3	3	5	2	3	2	35	50.24	Mendukung	0	Ya	0
18	Tidak	0	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	37	56.15	Mendukung	0	4	4	3	4	5	4	4	4	3	5	40	65.22	Mendukung	0	Ya	0

42	Tidak Bekerja	0	3	4	5	2	3	4	3	3	3	3	33	43.95	Tidak Mendukung	1	2	2	3	2	5	5	2	5	5	5	36	53.23	Mendukung	0	Tidak	1
43	Tidak Bekerja	0	2	3	4	4	5	2	3	2	3	2	30	34.80	Tidak Mendukung	1	5	2	3	3	5	3	3	3	2	2	31	38.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
44	Bekerja	1	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	34	47.00	Tidak Mendukung	1	4	3	4	3	2	2	4	4	4	3	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
45	Tidak Bekerja	0	3	2	3	3	2	2	5	2	3	3	28	28.71	Tidak Mendukung	1	4	5	5	4	3	3	5	3	4	3	39	62.22	Mendukung	0	Ya	0
46	Tidak Bekerja	0	2	2	4	2	5	2	5	3	2	3	30	34.80	Tidak Mendukung	1	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	36	53.23	Mendukung	0	Ya	0
47	Bekerja	1	3	4	3	5	3	5	3	5	3	4	38	59.19	Mendukung	0	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	34	47.24	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
48	Tidak Bekerja	0	5	3	3	3	2	3	2	2	3	5	31	37.85	Tidak Mendukung	1	4	3	4	3	2	4	3	3	4	3	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
49	Bekerja	1	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	33	43.95	Tidak Mendukung	1	2	5	3	4	2	2	2	3	4	5	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
50	Bekerja	1	3	5	4	3	4	2	5	5	5	3	39	62.24	Mendukung	0	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	34	47.24	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
51	Bekerja	1	4	5	3	2	3	3	4	4	3	2	33	43.95	Tidak Mendukung	1	5	3	4	4	5	3	4	4	3	5	40	65.22	Mendukung	0	Ya	0
52	Tidak Bekerja	0	4	3	4	3	5	3	4	5	5	3	39	62.24	Mendukung	0	4	3	4	3	5	4	4	5	4	4	40	65.22	Mendukung	0	Ya	0
53	Bekerja	1	3	4	5	3	3	3	4	3	3	3	34	47.00	Tidak Mendukung	1	3	3	3	4	2	2	3	4	5	3	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
54	Tidak Bekerja	0	3	4	3	4	5	3	3	5	5	3	38	59.19	Mendukung	0	3	4	3	3	5	3	4	3	4	4	36	53.23	Mendukung	0	Ya	0
55	Bekerja	1	5	5	3	3	3	2	3	3	3	3	33	43.95	Tidak Mendukung	1	3	2	3	4	3	3	2	2	4	2	28	29.26	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
56	Tidak Bekerja	0	4	5	3	4	2	4	3	3	3	2	33	43.95	Tidak Mendukung	1	2	4	2	3	3	4	3	2	5	4	32	41.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
57	Bekerja	1	5	3	5	3	3	4	2	2	2	3	32	40.90	Tidak Mendukung	1	4	2	4	3	3	3	4	3	3	5	34	47.24	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
58	Bekerja	1	3	2	2	5	5	5	4	5	4	3	38	59.19	Mendukung	0	3	2	2	5	5	4	2	4	3	3	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
59	Tidak Bekerja	0	3	3	3	5	4	4	3	2	2	3	32	40.90	Tidak Mendukung	1	5	4	2	5	2	5	3	5	5	2	38	59.23	Mendukung	0	Ya	0
60	Bekerja	1	2	4	4	4	3	3	4	3	2	4	33	43.95	Tidak Mendukung	1	3	4	4	3	3	4	2	3	5	2	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Ya	0
61	Bekerja	1	3	5	4	3	3	2	4	3	3	3	33	43.95	Tidak Mendukung	1	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	33	44.25	Tidak Mendukung	1	Tidak	1
62	Tidak Bekerja	0	2	3	3	5	3	5	3	4	4	4	36	53.10	Mendukung	0	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	35	50.24	Mendukung	0	Ya	0
63	Tidak Bekerja	0	3	3	5	3	3	4	5	3	4	4	37	56.15	Mendukung	0	3	3	4	3	5	4	3	4	5	4	38	59.23	Mendukung	0	Ya	0

Jumlah	2204
Rata-rata	35
Standar Deviasi	3.28
Mean T	50

Jumlah	2200
Rata-rata	34.9
Standar Deviasi	3.34
Mean T	50

Statistics

		Pekerjaan	Dukungan Suami	Sikap	MP ASI Dini
N	Valid	63	63	63	63
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	34	54,0	54,0	54,0
	Tidak Bekerja	29	46,0	46,0	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	28	44,4	44,4	44,4
	Tidak Mendukung	35	55,6	55,6	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	31	49,2	49,2	49,2
	Tidak Mendukung	32	50,8	50,8	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

MP ASI Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	61,9	61,9	61,9
	Tidak	24	38,1	38,1	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * MP ASI Dini	63	100,0%	0	,0%	63	100,0%
Dukungan Suami * MP ASI Dini	63	100,0%	0	,0%	63	100,0%
Sikap * MP ASI Dini	63	100,0%	0	,0%	63	100,0%

Pekerjaan * MP ASI Dini

Crosstab

			MP ASI Dini		Total
			Ya	Tidak	
Pekerjaan	Bekerja	Count	27	7	34
		Expected Count	21,0	13,0	34,0
		% within Pekerjaan	79,4%	20,6%	100,0%
	Tidak Bekerja	Count	12	17	29
		Expected Count	18,0	11,0	29,0
		% within Pekerjaan	41,4%	58,6%	100,0%
Total		Count	39	24	63
		Expected Count	39,0	24,0	63,0
		% within Pekerjaan	61,9%	38,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,600 ^b	1	,002		
Continuity Correction ^a	8,055	1	,005		
Likelihood Ratio	9,820	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,002
Linear-by-Linear Association	9,447	1	,002		
N of Valid Cases	63				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,05.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Low er	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (Bekerja / Tidak Bekerja)	5,464	1,797	16,618
For cohort MP ASI Dini = Ya	1,919	1,205	3,058
For cohort MP ASI Dini = Tidak	,351	,170	,727
N of Valid Cases	63		

Dukungan Suami * MP ASI Dini

Crosstab

			MP ASI Dini		Total
			Ya	Tidak	
Dukungan Suami	Mendukung	Count	23	5	28
		Expected Count	17,3	10,7	28,0
		% w ithin Dukungan Suami	82,1%	17,9%	100,0%
	Tidak Mendukung	Count	16	19	35
		Expected Count	21,7	13,3	35,0
		% w ithin Dukungan Suami	45,7%	54,3%	100,0%
Total	Count	39	24	63	
	Expected Count	39,0	24,0	63,0	
	% w ithin Dukungan Suami	61,9%	38,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,753 ^b	1	,003		
Continuity Correction ^a	7,277	1	,007		
Likelihood Ratio	9,191	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	8,614	1	,003		
N of Valid Cases	63				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,67.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Low er	Upper
Odds Ratio for Dukungan Suami (Mendukung / Tidak Mendukung)	5,463	1,689	17,665
For cohort MPASI Dini = Ya	1,797	1,204	2,681
For cohort MPASI Dini = Tidak	,329	,141	,770
N of Valid Cases	63		

Sikap * MP ASI Dini

Crosstab

			MP ASI Dini		Total
			Ya	Tidak	
Sikap	Mendukung	Count	26	5	31
		Expected Count	19,2	11,8	31,0
		% within Sikap	83,9%	16,1%	100,0%
	Tidak Mendukung	Count	13	19	32
		Expected Count	19,8	12,2	32,0
		% within Sikap	40,6%	59,4%	100,0%
Total		Count	39	24	63
		Expected Count	39,0	24,0	63,0
		% within Sikap	61,9%	38,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,487 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	10,721	1	,001		
Likelihood Ratio	13,109	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,289	1	,000		
N of Valid Cases	63				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,81.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Low er	Upper
Odds Ratio for Sikap (Mendukung / Tidak Mendukung)	7,600	2,314	24,957
For cohort MPASI Dini = Ya	2,065	1,321	3,226
For cohort MPASI Dini = Tidak	,272	,116	,637
N of Valid Cases	63		

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	63	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	63	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		63	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			MP ASI Dini		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 0	MP ASI Dini	Ya	39	0	100,0
		Tidak	24	0	,0
		Overall Percentage			61,9

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-,486	,259	3,502	1	,061	,615

Variables not in the Equation

Step	Variables	Score	df	Sig.
0	Pekerjaan	9,600	1	,002
	Dukungan_Suami	8,753	1	,003
	Sikap	12,487	1	,000
	Overall Statistics	21,396	3	,000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	24,890	3	,000
Block	24,890	3	,000
Model	24,890	3	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	58,841 ^a	,326	,444

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted			
		MP ASI Dini		Percentage Correct	
		Ya	Tidak		
Step 1	MP ASI Dini	Ya	32	7	82,1
		Tidak	10	14	58,3
	Overall Percentage				73,0

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

Step		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1	Pekerjaan	1,438	,651	4,876	1	,027	4,212
	Dukungan_Suami	1,583	,689	5,274	1	,022	4,870
	Sikap	1,799	,673	7,140	1	,008	6,046
	Constant	-3,243	,839	14,957	1	,000	,039

a. Variable(s) entered on step 1: Pekerjaan, Dukungan_Suami, Sikap.



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 481/B.Kesbangpol/2018

- 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 Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/46077/2/2018 Tanggal 6 Juni 2018 perihal izin penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NPM : RISKI RESA OKTARIA / P05140314028
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : D-IV Kebidanan
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu Tahun 2018
Daerah Penelitian : Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 25 Juni 2018 s/d 25 Juli 2018
Peanggung Jawab : Pembantu 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 : 8 Juni 2018

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu

ALI ARMADA, SH

Pembina Utama Muda

NIP. 19611016 198608 1 001



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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 695 / D.Kes / 2018

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor: DM.01.04/46077/2/2018 Tanggal 06 Mei 2018

2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
Nomor. 070/482/B.Kesbangpol/2018 Tanggal 08 Juni 2018, Prihal:
Izin Penelitian Dalam Bentuk skripsi atas nama:

N a m a : Riki Resa Oktaria

N p m : PO 5140314028

Program Studi : D-IV Kebidanan

Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada
Bayi Usia 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu
Tahun 2018

Daerah Penelitian : Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

Lama Kegiatan : 25 Juni 2018 s/d. 25 Juli 2018

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 menaati semua ketentuan yang berlaku.
- c. Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- e. Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U

PADA TANGGAL : 26 JUNI 2018

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

KOTA BENGKULU

Sekretaris

ABDUR RO'UF, B. SKM,

Penata/Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

- 1.Ka.UPTD. PKM. Lingkar Timur Kota Bengkulu
- 2.Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LINGKAR TIMUR

Alamat : Jl Jeruk I No.01 Perumnas Lingkar Timur Kel. Lingkar Timur
Kec. Singaran Pati Kota Bengkulu Telp. (0736) 26816 Email UPTDPKMLT01@gmail.Com



SURAT KETERANGAN

No : 800/ 42 /PKM.LT-TU/VII/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu :

Nama : **Liliana, SST, SKM**
NIP : 197202071990032001
Pangkat / Gol : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Riski Resa Oktaria**
NIM : P0 5140314 028
Judul : **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu Tahun 2018**
Mahasiswa / I : Pradi D IV Kebidanan

Memang benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian pada bulan 25 Juni 2018 s/d 25 Juli 2018 di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 26 Juli 2018
Kepala UPTD Puskesmas Lingkar Timur
Kota Bengkulu

Liliana, SST, SKM
NIP. 197202071990032001



BIODATA



Nama : Riski Resa Oktaria

Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 29 Oktober 1996

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Juang 28 N.7 Kel Batu Galing Kec Curup Tengah
,Curup,Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. TK Al-Qur'an Sukowati Curup
2. SDN 78 Curup
3. SMPN 1 Curup
4. SMAN 1 Curup

Email : resaoktaria29@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Herman Tony SE

Ibu : Eni Suhela S.sos