

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



**FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DINI
PADA BAYI 0-6 BULAN DI DESA BUKIT KEMUNING
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SUKARAMAI TAHUN
2022**

TIM PENGUSUL

KETUA : Ns. ERMA KASUMAYANTI, M.Kep (1028028403)
ANGGOTA : Ns. SITI HOTNA SIAGIAN, M.Kep (1011058002)
: NABELLA NUR ISLAMI (1914201023)
: RAHMA DINDA APRIYUS (1914201029)

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Kode>Nama Rumpun : 371 / Keperawatan Ilmu

Pengabdian :

a. Nama Lengkap : Ns.Erma Kasumayanti, M.Kep

b. NIDN/NIP : 1028028403/096542076

c. Jabatan : Lektor

Fungsional :

d. Program Studi : SI Keperawatan

e. No Hp : 08117670308

f. email : erma.nabihan@gmail.com

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Ns. Siti Hotna Siagian, M.Kep

b. NIDN/NIP : 1011058002

c. Program Studi : SI Keperawatan

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap :

b. NIDN/NIP :

c. Program Studi :

MitraPkM :

Jarak PT Ke Lokasi : 68 KM

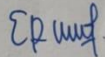
PkM

Biaya Pengabdian : Rp.3.500.000


Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Bangkinang, 20 Agustus 2022
Ketua Peneliti


(Dewi Anggriani Harahap, M.Keb)
NIP-TT 096.542.089


(Ns. Erma Kasumayanti, M.Kep)
NIP-TT 096.542.076

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Palawan Tuanku Tambusai


Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT 096.542.108

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

1. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Siti Hotna Siagian, M.Kep	Anggota	Keperawatan	Keperawatan
2.	Nabella Nur Islami	Anggota	Keperawatan	Keperawatan
3	Rahma Dinda Apriyus	Anggota	Keperawatan	Keperawatan

2. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian) : Kader Posyandu di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai

3. Masa Pelaksanaan

Mulai : Bulan April Tahun 2022

Berakhir : Bulan Agustus Tahun 2022

5. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) : Desa Bukit Kemuning Kecamatan Tapung Hulu I

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya): UPT Puskesmas Sukaramai

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan : ada

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Jurnal Nasional Terakreditasi

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	0
LEMBAR PENGESAHAN	i
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	,iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Tinjauan Teoritis	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	10
1. Konsep Dasar Posyandu	10
2. Tujuan posyandu	11
3. sasaran dan fungsi Posyandu.....;	13
4. Kegiatan dalam Posyandu	20
5. Fungsi dan tugas kader posyandu	
6. Konsep dasar dan teori motivasi	23
7. Konsep dan teori mengukur motivasi	27
B. Kerangka Konsep.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	30
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi Dan Sampel.....	31
D. Etika Penelitian	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	33
G. Teknik Pengolahan Data.....	34

H. Definisi Operasional	35
I. Analisa Data	36
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
A.	40
B. Analisa Univariat	40
BAB V HASIL PENELITIAN	
C. Karakteristik Responden.....	40
D. Analisa Univariat	40
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian Analisa Univariat.....	44
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Defenisi Operasional	34
--------------------------------------	----

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi adalah masa kritis dalam kehidupan manusia. Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh secara optimal dengan mengandalkan ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya. ASI merupakan sumber gizi terbaik dan paling ideal dengan komposisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhan. Pemberian ASI sebaiknya dilakukan secara eksklusif, yaitu bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain dan makanan padat sampai dengan usia 6 bulan. Namun kenyataannya, sebelum usia 6 bulan banyak bayi yang sudah diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Harahap, 2013).

Asupan zat gizi yang baik dapat diupayakan dengan memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Roesli, 2005). Umur 6 bulan merupakan masa transisi, bayi mulai dipernalkan dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), sehingga MP ASI diberikan tepat waktu pada usia 6-12 bulan, karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi mal nutrisi. menurut Muchtadi (2002) MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI setelah umur 6 bulan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Namun pada tahun

2001, setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan (180 hari), kemudian dilanjutkan selama 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping yang tepat waktu, aman, benar dan memadai (WHO, 2010).

Menurut profil Dinas kesehatan kota Pekanbaru (2011), diketahui cakupan pemberian ASI Eksklusif di provinsi Riau mencapai 43%. Capaian ini lebih sedikit tinggi dibandingkan pada tahun 2012 sebesar 46,2%. Apabila dibandingkan dengan target pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Propinsi Riau, di mana target pencapaian ASI eksklusif adalah 70% pada tahun 2013, dan pada Tahun 2015 terjadi peningkatan 10% menjadi 80% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2013). Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui jumlah bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Berseri tahun 2013 sebanyak 715 bayi,

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2021 diketahui Puskesmas Tapung Hulu II dari 389 bayi terdapat 157 bayi yang mendapat ASI Eksklusif 42.9%.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini. Pemberian MP-ASI dini akan mengakibatkan menurunnya produksi ASI yang lebih cepat, karena produksi ASI menurun, maka bayi akan menerima sedikit faktor proteksi yang dapat mengakibatkan bayi sering sakit. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010 menunjukkan

bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek dan panas dibanding bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat waktu (Azizah, 2013).

Hal ini juga disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan akan diikuti dengan tindakan dalam pelaksanaan pemberian MP-ASI, manfaat MP-ASI, serta keuntungan dan kerugian MP-ASI, kemudian mengadakan penulain terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul pemberian MP-ASI (Ayu, 2008).

Bayi yang diberikan MP-ASI terlalu dini juga dapat mengakibatkan susah Buang Air Besar (BAB), bayi akan mengalami kram usus, obesitas, alergi makanan dan konstipasi. Ketika bayi belum siap mencerna makanan, namun dipaksa untuk mengolah MP-ASI maka menyebabkan kram usus. Saat kram usus atau biasa disebut kolik usus, bayi mungkin akan menangis lama. menjerit sambil menggerakkan tangan dan kaki. Sel-sel disekitar usus pada bayi berusia dibawah enam bulan belum siap untuk menghadapi unsur-unsur atau zat makan yang dikonsumsinya, sehingga dapat terjadi alergi akibat makanan yang dikonsumsinya. Lantaran diberi asupan selain ASI, organ ini terpaksa bekerja ekstakeras demi mengolah dab memecah

makanan yang disuapkan oleh ibunya. Karena dipaksa bekerja keras, makanan pun tidak dapat dicerna dengan baik.

Setelah 6 bulan seorang anak membutuhkan jenis makanan dan minuman tambahan, bayi di bawah 6 bulan tidak memerlukan cairan lain selain ASI. Bayi yang tidak mendapatkan berat badan yang cukup atau sakit disebabkan oleh pemberian ASI yang kurang. Dimulai pada usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan lainnya yang disebutkan komplementer makanan (Properawati, 2010)

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi atau anak. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini. (Meryunani, 2010).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, 7 bayi (70%) tidak lagi diberikan ASI eksklusif melainkan bayi sudah diberikan MP-ASI yang berupa bubur bayi, pisang bahkan susu formula, sedangkan 3 bayi lainnya (30%) masih tetap mendapatkan ASI eksklusif oleh ibunya. Informasi yang didapatkan ibu mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif dan memberikan MP-ASI karena ibu merasa asupan gizi yang kurang, bayi rewel tidak kenyang dengan ASI saja

Berdasarkan data dan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini pada Bayi 0- 6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada maka dapat dirumuskan rumusan penelitian sebagai berikut : “Faktor- faktor apa sajakah yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini pada Bayi 0- 6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini pada Bayi 0- 6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang memiliki bayi 0- 6 bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, dukungan keluarga dan penyuluhan kesehatan dan pemberian MP-ASI Dini pada bayi 0- 6 bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini pada Bayi 0- 6 bulan di desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai tahun 2022
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian makanan pendamping air susu Ibu (MP-ASI) dini pada Bayi 0- 6 bulan di desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai tahun 2022
- e. Mengetahui hubungan terhadap penyuluhan kesehatan terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini pada Bayi 0- 6 bulan di desa Bukit Kemuning Wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan penunjang untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut terutama mengenai pentingnya pemberian MP-ASI pada bayi dengan usia yang tepat yaitu 6 bulan ketas.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi puskesmas untuk dapat melakukan sosialisasi dan konseling tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dan pemberian MP- ASI mulai umur 6 bulan sehingga bayi tumbuh dan berkembang secara optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

a. Pengertian MP- ASI

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi atau anak pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan sampai 24 bulan (Kemenkes, 2014).

MP-ASI merupakan peralihan asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Untuk proses ini juga dibutuhkan ketrampilan motorik oral. Ketrampilan motorik oral berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke lidah bagian belakang (Marleni, 2012).

b. Jenis MP- ASI

Menurut Marleni (2012), ada beberapa jenis MP-ASI yang sering diberikan adalah:

- 1). Buah, terutama pisang yang mengandung cukup kalori. Buah jenis lain yang sering diberikan pada bayi adalah : pepaya, jeruk, dan tomat sebagai sumber vitamin A dan C.
- 2). Makanan bayi tradisional :
 - a). Bubur susu buatan sendiri dari satu sampai dua sendok makan tepung beras sebagai sumber kalori dan satu gelas susu sapi sebagai sumber protein.
 - b). Nasi tim saring, yang merupakan campuran dari beberapa bahan makanan, satu sampai dua sendok beras, sepotong daging, ikan atau hati, sepotong tempe atau tahu dan sayuran seperti wortel dan bayam, serta buah tomat dan air kaldu.
- 3). Makanan bayi kalengan, yang diperdagangkan dan dikemas dalam kaleng, karton, karton kantong (sachet) atau botol : untuk jenis makanan seperti ini perlu dibaca dengan teliti komposisinya yang tertera dalam labelnya (Lewis, 2003).

c. Kriteria MP- ASI

Menurut WHO Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dianggap baik adalah apabila memenuhi beberapa kriteria hal berikut :

- 1). Waktu pemberian yang tepat, artinya MP-ASI mulai diperkenalkan pada bayi ketika usianya lebih dari 6 bulan dan kebutuhan bayi akan energy dan zat-zat melebihi dari apa yang didapatkannya melalui ASI
- 2). Memadai, maksudnya adalah MP-ASI yang diberikan memberikan energy, protein dan zat gizi mikro yang cukup untuk memenuhi

kebutuhan zat gizi anak. Aman, makanan yang diberikan bebas dari kontaminasi mikroorganisme baik pada saat disiapkan, disimpan maupun saat diberikan pada anak (Sekartini, dkk, 2012).

d. Tujuan pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian makanan tambahan pendamping ASI menurut mahayu, 2014) adalah:

- 1) Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang.
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk.
- 3) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
- 4) Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.
- 5) Jangan memberi makanan dekat dengan waktu makan.
- 6) Makanan berlemak menyebabkan rasa kenyang yang lama.

e. Tahapan pemberian MP-ASI

Tahapan pemberian MP-ASI sesuai usia dan perkembangan bayi serta cara penyajiannya menurut Puspita, (2013) sebagai berikut:

- 1) Usia 6 bulan

Menu makanan awal adalah pure buah seperti pisang dan buah-buahan lainnya. Selain itu, bubur saring serta nasi tim.

- 2) Usia 7-9 bulan

Wortel, labu, pir kentang, bubur, biskuit bayi, dan apel makanan untuk usia 7-9 bulan.

3) Usia 9-12 bulan

Daging sapi, daging kambing, ikan, ayam, tahu, tempe, nasi tim, kuning telur, bayam, keju, buncis, dan biskuit.

4) Usia 12-18 bulan

Daging sapi, ikan, telur, susu murni, madu, mangga, melon, kiwi, papaya, brokoli, biskuit, bunga kol, tomat dan keju lembut.

5) Usia 18-24 bulan

Mampu mengonsumsi makanan untuk ukuran anak balita, roti lapis, makanan yang direbus, puding bergizi, selai dan makanan rumahan lainnya.

f. Tanda-tanda bayi siap makan

Menginjak usia 6 bulan, kebutuhan gizi bayi meningkat karena ASI hanya mampu memenuhi 60% hingga 80% kebutuhan nutrisi. MP-ASI juga sangat dibutuhkan sebagai latihan dalam mengunyah makanan. Beberapa tanda bayi siap makan menurut Puspita, 2013 sebagai berikut:

- 1) Kepala bayi telah tegak.
- 2) Bayi telah mampu duduk tegak tanpa ditopang.
- 3) Bayi senang bereksplorasi, dan jika menemukan makanan maka ia senang memasukkan makanan tersebut ke dalam mulutnya.

- 4) Bayi menunjukkan ketidakpuasan hanya dengan diberi ASI/PASI (penganti ASI ialah susu Formula), sehingga menunjukkan minatnya untuk lebih sering menyusu.
- 5) Bayi senang memperhatikan kita saat makan. Bayi juga terlihat senang mengunyah saat kita mengunyah makanan tersebut.
- 6) Bayi susah tidur seringkali terbangun di tengah malam karena lapar.

Pemberian MP-ASI sebaiknya dilakukan secara bertahap, ingatlah pada usia 6-12 bulan, ASI hanya menyediakan $\frac{1}{2}$ atau lebih kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan $\frac{1}{3}$ dari kebutuhan gizinya sehingga MP-ASI harus segera diberikan mulai bayi berusia 6 bulan. Pada masa awal, bayi sebaiknya diberikan bahan makanan lokal yang dibuat sendiri terdiri dari sumber karbohidrat, protein, hewani dan nabati (kacang-kacangan), sayur dan buah. Dalam kondisi darurat MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk biskuit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dapat diberikan (Kepmenkes, 2014).

g. Pedoman Pemberian Makanan Tambahan

Menurut Sekartini, dkk (2012), berikut ini hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan makanan sapihan:

- 1). Makanan padat pertama harus bertekstur sangat halus dan licin. Bayi perlahan-lahan akan siap menerima tekstur yang lebih kasar

- 2). Bubur saring baru boleh diberikan jika bayi telah tumbuh gigi, dan makanan cincang setelah bayi pandai mengunyah
- 3). Pada satu waktu makan, cukup diperkenalkan satu jenis makanan saja, dalam jumlah kecil. Jika seandainya bayi tidak dapat menoleransi makanan ini, atau bahkan menimbulkan reaksi alergi, gejala yang timbul mudah dikenali, dan makanan itu tidak diberikan lagi.
- 4). Bayi harus diajari cara memegang makanan.
- 5). Makanan sebaiknya tidak dicampur, karena bayi harus mempelajari perbedaan tekstur dan rasa makanan.
- 6). Makanan padat jangan dimasukkan kedalam botol susu, atau membuat lubang dot lebih besar yang mengesankan seolah bayi “meminum” makanan padat
- 7). Volume pemberian susu jangan segera dikurangi sebelum bayi mampu bersantap dengan sendok
- 8). Makanan padat sebaiknya disuapkan sebelum susu diberikan
- 9). Selama menyuapi bayi, tersenyum dan berbicaralah padanya.

h. Dampak Pemberian MP ASI Terlalu Dini

Menurut Sekartini, dkk (2012), waktu yang baik dalam memulai pemberian MP-ASI pada bayi adalah umur 6 bulan. Pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum umur tersebut akan menimbulkan risiko sebagai berikut :

- 1). Rusaknya sistem pencernaan karena perkembangan usus bayi dan pembentukan enzim yang dibutuhkan untuk pencernaan

memerlukan waktu 6 bulan. Sebelum sampai usia ini, ginjal belum cukup berkembang untuk dapat menguraikan sisa yang dihasilkan oleh makanan padat.

- 2). Tersedak disebabkan sampai usia 6 bulan, koordinasi syaraf otot (*neuromuscular*) bayi belum cukup berkembang untuk mengendalikan gerak kepala dan leher ketika duduk dikursi. Jadi, bayi masih sulit menelan makanan dengan menggerakkan makanan dari bagian depan ke bagian belakang mulutnya, karena gerakan ini melibatkan susunan refleks yang berbeda dengan minum susu.
- 3). Meningkatkan resiko terjadinya alergi seperti asma, demam tinggi , penyakit seliak atau alergi gluten (protein dalam gandum).
- 4). Batuk, penelitian bangsa Scotlandia adanya hubungan antara pengenalan makanan pada umur 4 bulan dengan batuk yang berkesinambungan.
- 5). Obesitas, penelitian telah menghubungkan pemberian makanan yang berlebih di awal masa pengenalan dengan obesitas dan peningkatan resiko timbulnya kanker, diabetes dan penyakit jantung di usia lanjut.

2. Faktor Yang Berhubungan Dengan MP ASI

Pemberian ASI dan MP-ASI merupakan salah satu bentuk perilaku yang menurut Kurt Lewin dipengaruhi oleh faktor-faktor individu diantaranya nilai-nilai budaya, pendidikan, pengetahuan, sikap, suku

bangsa dan tempat tinggal. Hasil penelitian Kasnodihardjo, dkk (2011), menemukan bahwa alasan memberikan MP-ASI kepada bayi secara dini adalah adanya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk menunjang pertumbuhan. Mereka khawatir bayi menjadi lapar, bila tidak diberi makanan. Soeparmanto dan Solehah (2008), mengemukakan bahwa bertambahnya angka pemberian MP-ASI dikarenakan kemajuan teknologi sudah mencapai ke masyarakat dan juga terpengaruh oleh iklan-iklan susu formula (Fahturahman, 2007).

a. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*event behaviour*) berdasarkan pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langsung daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Dari sebuah informasi yang logis dan lengkap dan dapat diterima oleh seorang dan mudah dipahami dan mempermudah membantu seorang ibu dalam mengambil keputusan dalam hal memberikan makanan pendamping ASI pertama kali pada bayi karena alasan-alasan tertentu kepada anaknya dan mempunyai keinginan yang dicapai (Hartono, 2004). Pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif, mempunyai enam tingkat, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali(recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima, oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. ini berarti ibu dapat mengingat suatu materi tentang ketepatan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang telah di pelajari sebelumnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. ini berarti ibu dapat memahami tentang ketepatan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang di ketahui secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi riil(sebenarnya). ini berarti ibu mampu untuk menggunakan materi tentang ketepatan waktu dalam yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi satu objek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain

ini berarti ibu mampu menganalisis tentang ketepatan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Hal ini berarti ibu mampu untuk mensintesis tentang ketepatan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoadmojo, 2003). Ibu dapat mengevaluasi materi tentang ketepatan waktu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang telah dipelajari. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut:

- a) Intelektual
- b) Psikomotor
- c) Efektif
- d) Kognitif

Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang dapat menerima perubahan dalam tindakannya. Pengetahuan ibu tentang ASI akan berpengaruh terhadap kemauan ibu memberikan ASI kepada anaknya. Bila ibu dengan pengetahuan tentang ASI kurang, maka ibu akan menganggap

pemberian ASI kepada anak nya dan dapat dikatakan asal bayi kenyang makan ibu akan memberikan MP-ASI secara dini.

Menurut Arikunto (2006), skala pengetahuan pada penelitian ini sebagai berikut:

- a) Baik jika hasil persentase 76%-100%
- b) Cukup jika hasil persentase 56%-76%
- c) kurang jika hasil persentase <56%

b. Kebiasaan/Kebudayaan

Budaya merupakan kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita yang telah melekat pada masyarakat kemungkinan sulit untuk diubah karena kebiasaan yang telah dilakukan oleh masyarakat sehingga akan melekat pada diri seseorang, termasuk budaya dalam pemberian MP-ASI bagi bayi yang berumur < 6 bulan. Dengan memberikan nasi, pisang lumat yang sebenarnya tidak dibenarkan karena bayi yang berusia kurang dari 6 bulan kemampuan ususnya atau pencernaannya masih terbatas, sehingga makanan masih belum dapat dicerna dengan sempurna dan dapat menyebabkan diare maupu alergi. Budaya masyarakat yang memberikan dampak negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan pada bayi usia > 6 bulan, tetapi sudah diberikan kepada usia kurang dari 6 bulan (Wahid, 2007).

Menurut penelitian Diana (2007), ibu yang tinggal yang serumah dengan ibunya atau nenek mempunyai peluang yang sangat besar untuk memberikan

MP-ASI dini kepada bayi, bahkan ibu yang memberika MP-ASI mulai dari usia 11 hari atau setelah tali pusat lepas. Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu kesehatan bayi namun mereka beranggapan bahwa jika bayi tidak mengalami gangguan maka pemberian MP-ASI dapat dilanjutkan. Selain itu kebiasaan pemberian MP-ASI dini telah dilakukan secara turun temurun dan tidak pernah menimbulkan masalah.

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan motivasi pemberian MP-ASI. Keberhasilan dalam memberikan MP-ASI tidak hanya tergantung pada ibu saja, tetapi dukungan dan peran serta keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam pemberian nutrisi pada bayi. Keluarga sebaiknya memahami mengenai MP-ASI terutama mengenai kapan MP-ASI harus diberikan, jenis, bentuk dan jumlahnya. Keluarga berperan penting bagi pemeliharaan kesehatan keluarga. Keluarga yang terdiri dari ibu, ayah dan anak harus mempunyai sifat yang positif terhadap situasi dalam keluarga kemungkinan ibu dapat memberikan MP-ASI secara benar (Friedmen, 2002). Adapun bentuk dukungan keluarga, sebagai berikut :

1) Dukungan Informasi

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan dismenator (penyebar) informasi tentang dunia. Memberikan nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik.

2) Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menegahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan falidator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan suport penghargaan dan perhatian

3) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Keluarga merupakan tempat untuk bertukar pikiran dalam mengambil keputusan. Keluarga membantu dan memberikan dorongan positif dalam membangun kemampuan individu dalam menyelesaikan masalah

4) Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap anggota keluarga terutama pada ibu dalam pemberian MP-ASI yang tepat. Sehingga salah satu kunci kesuksesan waktu yang tepat dalam pemberian makanan pendamping asi adalah dukungan atau dorongan dari keluarga. hal ini sangat berkaitan karna orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi perilaku kita dalam pemberian MP-ASI yang tepat. Dukungan keluarga sangatlah penting karna keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan. oleh karna itu keluarga sangat berperan dalam menentukan pemberian MP-ASI pada anak nya misal nya memberikan informasi waktu yang baik dalam memberikan ASI, dengan kata lain adanya dukungan atau dorongan dari

keluarga dapat mempengaruhi perilaku ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan waktu yang tepat

5) Penyuluhan Pelayanan Kesehatan

Dukungan petugas sangat membantu, dimana dengan adanya dukungan petugas berpengaruh besar artinya bagi seseorang dalam memberikan MP-ASI pada ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, selain itu ibu dapat memahami waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI dan ibu dapat menerima pendidikan kesehatan yang diberikan petugas untuk memberikan MP-ASI sesuai umur setelah umur 6 bulan (Friedmen, 2002).

Perawat atau petugas kesehatan sebagai edukator peran ini dilaksanakan dengan membantu pelayan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Wahid, 2005). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang waktu pemberian MP-ASI dalam hal ini petugas kesehatan khususnya tenaga perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan penjelasan pada orang tua mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan stimulus pada anaknya, sehingga anak tersebut dapat tumbuh dan berkembang secara baik (Nuralam, 2005).

d. Media informasi

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima masyarakat, sehingga orang lebih sering terpapar media masa (TV, Radio, Majalah, Famplet dan lainnya) akan memperoleh informasi

yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Ini berarti paparan media masa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Dari sebuah informasi yang logis dan lengkap dan dapat diterima oleh seorang dan mudah dipahami akan mempermudah membantu seseorang ibu dalam mengambil keputusan dalam hal memberikan makanan pendamping ASI pertama kali pada bayi dengan alasan-alasan tertentu kepada anaknya dan mempunyai keinginan yang di capai (Hartono, 2004).

e. Pekerjaan

Mubarak (dalam Heryanto, 2017) pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam menjalani pekerjaannya. Faktor pekerjaan adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pekerjaan ibu bisa saja dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Ibu yang belum bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa. Status pekerjaan yang semakin baik dan sosial ekonomi keluarga yang meningkat menyebabkan ibu mudah untuk memberikan susu formula dan MP-ASI pada anak.

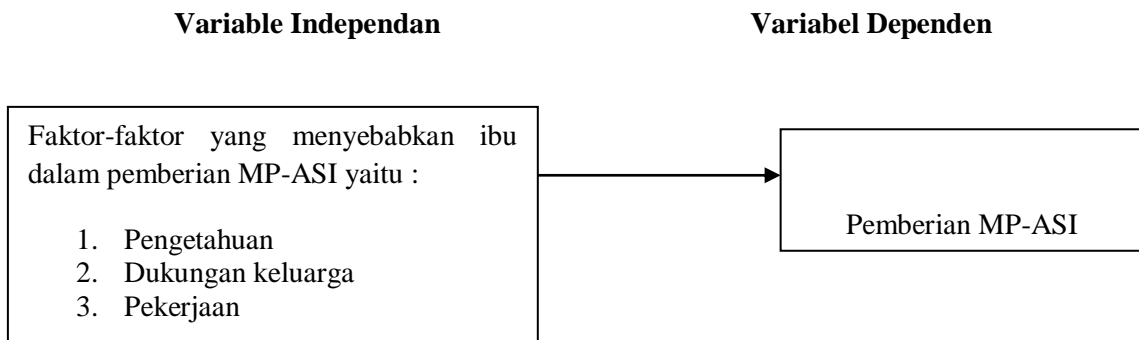
Menurut Windarti dan Nikmah (2012) ibu-ibu yang bekerja di luar rumah biasanya akan meninggalkan anaknya di rumah untuk diasuh ibu

atau mertua, atau mereka akan menitipkan anaknya pada tempat penitipan anak. Hal ini akan menyulitkan ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping terutama pada 6 bulan pertama. Berbeda dengan ibu yang bekerja tanpa harus meninggalkan rumah atau tidak bekerja, mereka akan memiliki banyak waktu untuk mengasuh anaknya.

B. Kerangka konsep

Adapun kerangka konsep penelitian mengenai Faktor- faktor yang menyebabkan pemberian MP_ASI dini pada bayi 0-6 bulan, sebagai berikut:

Skema 2.2
Kerangka Konsep



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi kolerasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga dan penyuluhan kesehatan) dan variabel dependen (pemberian MP-ASI) diteliti sekaligus secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bukit Kemuning Kecamatan Tapung Hulu I Kabupaten Kampar pada bulan Agustus 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2012). Populasi di dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berjumlah 92 orang bayi yang ada berada di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang di ambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi.(Notoadmodjo, 2012). Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berjumlah 92 orang bayi, yang berada di desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai.

a. Kriteria sampel

1). Kriteria inklusi

- a) Ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan bersedia menjadi responden.
- b) Seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan yang tinggal di Desa Bukit Kemuning

2) Kriteria eklusi :

- a) Bayi yang pindah dari desa Bukit Kemuning
- b) Umur bayi lebih dari 6 bulan
- c) Ibu dari bayi yang sakit

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu seluruh populasi yang ada di desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai berjumlah 92 orang

D. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007), masalah etika penelitian kesehatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian

keperawatan berhubungan langsung dengan masalah manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

E. Instrumen Penelitian

1. **Alat Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini pengukuran pemberian MP-ASI, pengetahuan tentang MP-ASI, dukungan sosial keluarga dan pekerjaan menggunakan kuesioner. Rincian dari masing-masing pengukuran variabel penelitian sebagai berikut:

- a. Pemberian MP-ASI

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data pemberian MP-ASI adalah lembar kuesioner. Jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu memberikan MP-ASI sebelum 6 bulan dan memberikan MP-ASI setelah 6 bulan.

b. Pengetahuan Tentang MP-ASI

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data pengetahuan tentang MP-ASI adalah lembar kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Rizqia Nuranitha (2013) dengan jumlah pernyataan sebanyak 30 butir. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian menggunakan skala *gultman* dengan dua alternatif jawaban dalam bentuk pertanyaan Benar/Salah dimana responden tinggal memilih jawaban yang telah tersedia.

c. Dukungan Sosial Keluarga

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data dukungan sosial keluarga adalah lembar kuesioner menggunakan dari penelitian yang dilakukan oleh Marita Selvia (2017) dengan jumlah pernyataan sebanyak 17 butir. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian menggunakan skala *likert* dengan empat alternatif jawaban yaitu sering sekali, sering, jarang dan tidak pernah.

d. Pekerjaan

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data pekerjaan ibu adalah lembar kuesioner menggunakan kategori

pekerjaan dari ibu yang menjadi responden penelitian yang digolongkan menjadi bekerja dan tidak bekerja.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data yang dilakukan secara langsung dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden.

G. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Setelah kuesioner disebarkan dan dikembalikan pada peneliti, kemudian dilakukan pemeriksaan apakah kuesioner telah diisi dengan benar dan semua item angket sudah dijawab oleh responden.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Mengklarifikasi data dan memberi kode pada semua variabel dengan menggunakan computer.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Memasukkan data ke dalam table di sesuaikan dengan teknik analisis yang digunakan

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah memasukkan data, jika terdapat kesalahan dapat di perbaiki sehingga analisa yang dilakukan sesuai dengan sebenarnya.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012).

Adapun Definisi Operasional dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut ini :

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan ibu tentang MP-ASI	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MP-ASI yang meliputi : Pengertian, tujuan, jadwal pemberian MP-ASI, dampak pemberian MP-ASI terlalu dini dan lainnya	Kuesioner	Ordinal	0: Kurang jika jumlah Skor benar < 70% 1: Baik jika jumlah Skor benar \geq 70%
2	Dukungan keluarga	Dukungan atau dorongan dari keluarga yang dapat mempengaruhi perilaku ibu memberikan MP-ASI dengan waktu yang tepat	Kuesioner	Ordinal	0 = Tidak baik : jika jumlah skor < mean/median 1 = baik jika Jumlah Skor \geq mean/median
3	Pekerjaan	Aktivitas atau kegiatan sehari-hari yang menghasilkan pendapatan.	Kuesioner	Nominal	0: Bekerja, jika bestatus pegawai, pekerja formal atau non formal 1: Tidak Bekerja, jika hanya berstatus IRT
4.	Pemberian MP _ASI dini	Ibu yang memberikan makanan lain selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan kecuali	Kuesioner	Ordinal 1	0: Ya, Jika memberikan MP-ASI < 6 Bulan 1: Tidak, Jika memberikan MPASI \geq 6 bulan

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk menjelaskan variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen. Analisis dilakukan secara deskriptif terhadap variabel dan sub variabel, dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentasikan dari tiap-tiap variabel. Yang dilakukan dengan system komputerisasi.

Dengan Rumus:

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

(Budiarto, E. 2002).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan secara statistik antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) dengan menggunakan tingkat

kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dengan menggunakan rumus sebagai berikut

:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2 = Chi-Square$

= Jumlah baris dalam kolom

O = Frekuensi yang diobservasi (frekuensi empiris)

E = Frekuensi yang diharapkan (frekuensi teoritis) (Hidayat, 2007)

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan cara probabilistik dimana membandingkan nilai *P value* dengan α (0,05), sebagai berikut :

- a. Jika *P value* < α (0,05) , maka H_0 ditolak (signifikan)
- b. Jika *P value* > α (0,05), maka H_0 gagal ditolak (tidak signifikan)

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Lampiran 4.1. Anggaran Biaya penelitian yang diajukan

NO	Uraian	Satuan	Valume	Besaran	Volume x Besaran
1	Bahan Penelian				
	a. ATK				
	1. Kertas A4	Rim	2	50.000	100.000
	2. Pena	Kotal	1	20.000	20.000
	3. Map	Lusin	1	50.000	50.000
	4. Paket internet	GB	100	200.000	200.000
	Subtotal				370.000
II	Pengambilan data, uji validitas, pengumpulan data				
	a. Transportasi	OK	10	100.000	1000.000
	b. Komsumsi	OK	10	75.000	1000.000
	Subtotal Biaya II				2.000.000
	III. Pelaporan, luaran penelian				
	a. Foto Copy kuisisioner, proposal, laporan penelitian	OK	500	100	600.000
	b. Jilid Laporan				
	Jilid plastik	OK	3	5000	15.000
	Jilid laminating		3	25.000	75.000
	Jilid lux		3	30.000	90.000
	c. Luaran Penelitian				
	1) Jurnal Nasional Terakreditasi	OK	Con	350.000	350.000
	a. Sinta 5-4				
	Subtotal biaya III				1.130.000
	Total Biaya I, II,III				3.500.000

Keterangan :

1. OB = Orang / Bulan
2. OK = Orang / Kegiatan
3. OK = Orang / kali
4. OR = Orang/ Responden
5. Con (Conditional) = Disesuaikan dengan biaya yang di tetapkan oleh penerbit

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Tahun 2021/2022

No	Kegiatan						
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust
1	Persiapan penelitian						
2	Penyusunan Instrumen						
3	Pelaksanaan Penelitian						
4	Menganalisis Data						
5	Penyusunan Laporan						

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 s/d 20 Desember 2022 di desa Bukit Kemuning. Data yang diambil pada penelitian ini untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel berikut ini.

A. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat untuk melihat distribusi karakteristik responden umur, pendidikan dan motivasi kader dalam memberikan posyandu.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai 2022

No	Kategori	Jumlah	%
1.	Umur		
	a. 16-25 tahun	45	49
	b. 26-35 tahun	32	35
	c. 36-45 tahun	15	16
	Total	92	100
2.	Pendidikan		
	a. Pendidikan Dasar (SD dan SMP)	44	48
	b. Pendidikan Menengah (SMA)	45	49
	c. Pendidikan Tinggi (Sarjana/Sederajat)	3	3
	Total	92	100
3.	Pekerjaan		
	a. (PNS/Swasta/Wiraswasta)	5	5
	b. Ibu Rumah Tangga (IRT)	87	95

Total	92	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar umur responden berada pada rentang 16- 25 tahun sebanyak 45 orang (49%), sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 45 orang (49%), dan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu 87 orang (95%) .

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Penyuluhan Petugas dan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

No	Kategori	Jumlah	%
1.	Pengetahuan		
	d. Kurang	57	62
	e. Baik	35	38
Total		92	100
2.	Dukungan Keluarga		
	d. Tidak Baik	65	71
	e. Baik	27	29
Total		92	100
3.	Pekerjaan		
	c. Bekerja	5	5
	d. Tidak Bekerja	87	95
Total		92	100
4.	Pemberian MP-ASI		
	a. Ya	62	67,4
	b. Tidak	30	32,6
Total		92	100

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui dari 92 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 57 orang (62%), sebagian besar responden tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 65 orang (71%), sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 87 orang (95%) dan sebagian besar responden yaitu 53 orang (58%) memberikan MP-ASI kepada bayi sebelum usia 6 bulan.

B. Analisa Bivariat

Tabel 5.3 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Pengetahuan	Pemberian MP-ASI				Total	(%)	P value
	Ya	(%)	Tidak	(%)			
Kurang	49	86	8	14	57	100	0,002
Baik	13	37,1	22	62,9	35	100	
Total	62	67.4	30	32.6	92	100	

Berdasarkan tabel 5.3 dari 57 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 8 responden (14%) yang tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Sedangkan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 13 responden (37,1 %) memberikan MP- ASI dini pada bayi 0-6 bulan.

Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, hal ini dibuktikan dengan $p_{value} = 0,002 < 0,05$.

Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai

Dukungan Keluarga	Pemberian MP-ASI				Total	(%)	P value
	Ya	(%)	Tidak	(%)			
Tidak baik	52	80	13	20	65	100	0,001
Baik	10	37	17	63	27	100	
Total	62	67,4	30	32,6	92	100	

Dari tabel 5.4 diketahui bahwa dari 65 responden yang mendapat dukungan sosial keluarga tidak baik, terdapat 13 responden (20%) tidak melakukan pemberian MP-ASI dini. Sedangkan dari 27 responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga baik, terdapat 10 (37%) responden yang melakukan pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, hal ini dibuktikan dengan $p_{value} = 0,001 < 0,05$.

Tabel 5.5 Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian MP-ASI dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai

Pekerjaan	Pemberian MP-ASI				Total	P value
	Ya	(%)	Tidak	(%)		
Bekerja	2	40	3	60	5	100
Tidak Bekerja	60	69	27	31	87	100
Total	62	67.4	30	32,6	92	100

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa dari 5 responden yang bekerja, terdapat 3 responden (60%) yang tidak melakukan pemberian MP-ASI dini. Sedangkan dari 87 responden yang tidak bekerja, terdapat 60 (69%) responden yang melakukan pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, hal ini dibuktikan dengan $p_{value} = 0,005 < 0,05$.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.3 dari 57 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 8 responden (14%) yang tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Sedangkan dari 35 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 13 responden (37,1 %) memberikan MP- ASI dini pada bayi 0-6 bulan. Dari analisis uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,002$ ($\alpha < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan di Desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai 2022.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang kurang dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan responden yang masih rendah yaitu sebagian besar berpendidikan dasar dan menengah. Selain itu pengetahuan yang kurang didukung oleh pekerjaan responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga yang sibuk dengan aktivitas nya dirumah sehingga kurang terpapar dengan informasi. Responden yang berpengetahuan kurang tetapi ada yang tidak memberikan MP-ASI dini disebabkan adanya dukungan dan pengalaman dari keluarga yang melarang memberikan MP-ASI sebelum waktunya, hal ini juga didukung oleh produksi ASI Ibu yang banyak sehingga ibu tidak khawatir anaknya kekurangan ASI. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan

baik tetapi ada yang memberikan MP- ASI dini hal ini disebabkan karena pengetahuan yang didapatkan responden hanya sebatas tahu tentang MP-ASI akan tetapi tidak mempraktikkannya dalam tindakan nyata, dan ibu juga beranggapan bahwa bayi nya rewel disebabkan karena kekurangan ASI, selain itu adanya anjuran dari keluarga terdekat seperti orang tua untuk memberikan Makanan pendamping ASI karena bayi sering menangis.

Menurut Hartono (2004), dari sebuah informasi yang logis dan lengkap dan dapat diterima oleh seseorang dan mudah dipahami akan membantu seorang ibu dalam mengambil keputusan dalam hal memberikan makanan pendamping ASI pertama kali pada bayi karena alasan-alasan tertentu kepada anaknya dan mempunyai keinginan yang dicapai. Hal ini didukung oleh Heryanto (2017) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung tidak akan memberikan MP-ASI secara dini dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan kurang. Pengetahuan juga akan memberi penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulva (2013), tentang pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI usia 0-6 bulan yang dilakukan di Puskesmas Seruni Yogyakarta, dimana hasil penelitian tersebut diperoleh bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 64 orang (70,5%), sementara itu hasil kolerasi diperoleh hubungan yang signifikan anatar pengetahuan dengan pemberian MP-ASI usia 0-6 bulan, dengan nilai $p = 0,009 < 0,05$.

B. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Dari tabel 5.4 diketahui bahwa dari 65 responden yang mendapat dukungan sosial keluarga tidak baik, terdapat 13 responden (20%) tidak melakukan pemberian MP-ASI dini. Sedangkan dari 27 responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga baik, terdapat 10 (37%) responden yang melakukan pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, hal ini dibuktikan dengan $p_{value} = 0,001 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti responden yang mendapat dukungan keluarga tidak baik tetapi tidak memberikan MP-ASI dini disebabkan ada beberapa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik terkait waktu yang tepat memberikan MP-ASI, selain itu ibu merasa ASI nya sangat cukup untuk kebutuhan bayinya. Responden yang mendapat dukungan sosial keluarga yang baik tetapi memberikan MP-ASI Dini pada bayi nya disebabkan beberapa ibu produksi ASI berkurang, ibu tidak selera makan dan pola makan ibu yang tidak teratur serta kurang memperhatikan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi sehingga berpengaruh pada produksi ASI ibu. Dari hasil penelitian ditemukan ibu-ibu yang mempunyai bayi yang melakukan pemberian MP-ASI dini yang disebabkan oleh adanya pengaruh kuat dari anjuran keluarga terdekat, misalnya suami/orang tua untuk memberikan MP- ASI sebelum usia 6 bulan yang disebabkan pandangan bahwa bayi akan kelaparan jika hanya

diberikan ASI saja, kondisi ini dapat mempengaruhi ibu bayi untuk memberikan tambahan susu formula/MP-ASI dini pada bayi.

Friedman (2012) menyebutkan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditunjukkan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. Faktor sosial dan keluarga memiliki peranan penting dalam penatalaksanaan medis tidak hanya bagi anak-anak tetapi juga bagi orang dewasa yang dapat mengakibatkan efek yang memudahkan atau menghambat perilaku ketaatan termasuk salah satu perilaku pemberian MP-ASI.

Menurut Wahid (2007), budaya masyarakat yang memberikan dampak negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan kepada bayi usia > 6 bulan, tetapi sudah diberikan pada usia < 6 bulan. Sedangkan menurut Diana (2007), ibu yang tinggal serumah dengan ibunya atau neneknya mempunyai peluang yang sangat besar untuk memberikan MP-ASI secara dini pada bayi., bahkan adanya ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya ketika bayi berusia 11 hari atau setelah tali pusat bayi lepas.

Keberhasilan dalam memberikan MP-ASI tidak hanya tergantung pada ibu saja, akan tetapi juga dari dukungan dan peran serta keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemberian nutrisi pada bayi. Keluarga sebaiknya memahami tentang MP-ASI terutama mengenai jadwal pemberian

MP-ASI harus diberikan pada bayi, jenis makanan, dan jumlah makanan yang harus diberikan. Keluarga berperan penting bagi pemeliharaan kesehatan keluarga. Keluarga yang terdiri dari ibu, ayah dan anak harus mempunyai sifat yang positif terhadap situasi dalam keluarga kemungkinan ibu dapat memberikan MP-ASI secara benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulva (2013), tentang hubungan dukungan keluarga ibu dengan pemberian MP-ASI usia 0-6 bulan yang dilakukan di Puskesmas Seruni Yogyakarta, dimana hasil penelitian tersebut diperoleh hasil kolerasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI usia 0-6 bulan, dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$.

C. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa dari 5 responden yang bekerja, terdapat 3 responden (60%) yang tidak melakukan pemberian MP-ASI dini. Sedangkan dari 87 responden yang tidak bekerja, terdapat 60 (69%) responden yang melakukan pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, hal ini dibuktikan dengan $p_{value} = 0,005 < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati dan Rhamita (2016) dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2015 yang membuktikan

bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini dengan uji hasil uji statistik dengan nilai P value (0,038).

Berdasarkan asumsi peneliti, Ibu yang bekerja tetapi tidak memberikan MP-ASI dini disebabkan beberapa ibu sudah mempersiapkan diri sejak masa kehamilannya baik secara nutrisi dan motivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif, ketika ibu dalam masa cuti ibu sudah mulai menyiapkan stok ASI sebagai cadangan ASI untuk bayi ketika ibu bekerja dan pada saat bekerja ibu juga memompa ASI nya sehingga tidak perlu memberikan MP-ASI Dini karena stok ASI nya cukup untuk bayi jika ditinggal bekerja. Sedangkan dari responden yang tidak bekerja, tetapi memberikan MP-ASI dini karena beberapa ibu tidak mendapat dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif sehingga jika bayi rewel dianjurkan memberikan makanan tambahan selain ASI.

Lingkungan pekerjaan dapat memberikan individu pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung atau tidak langsung (Fitriyah, 2011). Menurut Windarti dan Nikmah (2012) ibu-ibu yang bekerja di luar rumah pada umumnya akan meninggalkan anaknya di rumah untuk diasuh orang tua atau mertua, atau dengan menitipkan anaknya ketempat penitipan anak. Kondisi ini akan menyulitkan ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping terutama pada 6 bulan pertama. Berbeda dengan ibu yang bekerja tanpa harus meninggalkan rumah atau tidak bekerja, mereka akan memiliki banyak waktu untuk mengasuh anaknya dan fokus memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Namun pada kenyataannya karena

kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga ibu yang memiliki banyak waktu luang atau tidak bekerja banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif bagi bayinya

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang “Faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI Dini pada Bayi 0-6 bulan di desa Bukit Kemuning wilayah kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022”. Dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar umur responden berada pada rentang 16- 25 tahun, sebagian besar responden berpendidikan SMA dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga .
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar responden tidak mendapat dukungan keluarga , sebagian besar responden tidak bekerja dan sebagian besar memberikan MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di desa Bukit Kemuning Wilayah kerja UPT puskesmas Sukaramai Tahun 2022.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di desa Bukit Kemuning Wilayah kerja UPT puskesmas Sukaramai Tahun 2022.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan social keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di desa Bukit Kemuning Wilayah kerja UPT puskesmas Sukaramai Tahun 2022.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di desa Bukit Kemuning Wilayah kerja UPT puskesmas Sukaramai Tahun 2022.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan dan menambah referensi kepustakaan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti dengan variabel yang berbeda, seperti budaya keluarga

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi puskesmas untuk dapat melakukan sosialisasi dan konseling tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dan pemberian MP- ASI mulai umur 6 bulan sehingga bayi tumbuh dan berkembang secara optimal.

4. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu agar dapat memberikan ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu dapat meningkatkan produksi ASI dengan makan makanan yang bergizi serta mengkonsumsi vitamin untuk

memperlancar ASI sehingga kebutuhan ASI Bayi tercukupi dan ibu tidak perlu memberikan makanan tambahan untuk bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati, & Rahmita, S. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi di Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2015*. Jurnal Ilmu Kebidanan, STIKES Al-Insyirah, Pekanbaru. Vol. 05, No. 1. Tahun 2016.
- Kemenkes Ri.2014."Materi Penyuluh Pemberian Air Susu Ibu Dan Makanan Pendamping Asi".Direktorat Bina Gizi.
- Mahayu, P.2014. *Panduan Pemberian Imunisasi Dan Nutrisi Pada Bayi, Balita, Dan Manfaatnya*. Jogjakarta, Bukubiru.
- Proverawati, A.2010.*Kapita Selektasi Asi Dan Menyusui*.Yogyakarta. Nuamedika.
- Puspita,Rm.2013. *Buku Pintar Merawat Bayi*. Jakarta Timur.Dunia Sehat.
- Roesli, U. 2008. "*Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif*". Jakarta, Pustaka Bunda.
- Mariani, N.N., Hendarman, H., & Nita, G.S. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon*. Jurnal kesehatan, Vol. VII., No. 3., November 2016.
- Friedman, Marilyn M. 2012. *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Riskesdas. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Windarti, D.W., & Nikmah, L. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI dini pada Usia 7-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggulan Kulon Progo Tahun 2012*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI DI DESA BUKIT KEMUNING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SUKARAMAI TAHUN 2022

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :Tahun
3. Pekerjaan :
 - Ibu Rumah Tangga
 - PNS/Pegawai
 - Karyawan
 - Pedagang
 - Lainnya :

B. Pemberian Makanan Pendamping ASI

Petunjuk pengisian : jawablah pertanyaan di bawah ini !

1. Pada saat umur berapakah anak Ibu diberi makanan untuk pertama kalinya?
Jawab :bulan
2. Makanan apa saja yang ibu berikan kepada bayi ketika pertama kali?
Jawab
.....
.....
.....
3. Berapa kali Ibu memberikan makanan untuk bayi pada saat ini?
Jawab :kali sehari

C. Pengetahuan tentang Makanan Pendamping ASI

Petunjuk Pertanyaan:

1. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan benar dan teliti.
2. Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda silang (X) pada point B jika pernyataannya anda anggap benar atau S jika pertanyaannya anda anggap salah

No	Pertanyaan	B	S
1	Makanan pendamping ASI adalah makanan selain susu yang diberikan kepada bayi		
2	Peran makanan pendamping ASI adalah menggantikan seluruh manfaat ASI		
3	ASI adalah satu-satunya makanan yang diperlukan bayi sampai usia 24 bulan		
4	Pemberian makanan pendamping ASI merupakan proses peralihan dari asupan susu menuju makanan semi padat		
5	Makanan pendamping ASI tidak berpengaruh terhadap perkembangan fisik maupun kecerdasan anak		
6	ASI dapat memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi total yang diperlukan bayi usia di atas 7 bulan		
7	Makanan pendamping ASI yang baik adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi		
8	Bayi harus segera disapih setelah mendapatkan makanan tambahan selain susu		
9	Makanan pendamping ASI mulai diberikan saat bayi usia 6 bulan penuh		
10	Ibu tidak perlu memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 12 bulan		
11	Makanan selingan seperti biskuit dan cake bisa diperkenalkan pada bayi usia 12 bulan		
12	Air teh boleh diberikan pada bayi usia 4 bulan		

No	Pertanyaan	B	S
13	Bubur instan boleh diberikan pada bayi usia 2 bulan		
14	Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat menyebabkan mencret		
15	Saat usia 3 bulan ketika bayi lapar sebaiknya ibu memberikan MP-ASI		
16	Pisang boleh diberikan saat bayi berusia 3 bulan		
17	Pemberian ASI dihentikan setelah bayi mencapai usia 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping		
18	Cara pemberian makan bayi akan mempengaruhi perkembangan emosi		
19	Bayi tidak memerlukan protein dalam proses tumbuh dan berkembangnya		
20	Semakin bertambah umur bayi, kebutuhan zat besi semakin berkurang		
21	ASI memenuhi seluruh kebutuhan zat besi bayi sampai usia 6 bulan		
22	Suplemen zat besi sangat tepat jika diberikan pada bayi sebelum mencapai usia 6 bulan		
23	Sari buah dapat diberikan pada bayi usia 7 bulan		
24	Zat besi banyak terdapat pada sayuran warna hijau		
25	Makanan yang mengandung vitamin C seperti air jeruk, boleh diberikan pada bayi usia 4 bulan tanpa penambahan gula		
26	Buah pepaya yang dihaluskan boleh diberikan pada bayi usia 4 bulan		
27	Pada kemasan bubur instan untuk bayi terdapat informasi nilai gizi		
28	Wortel adalah sayuran kaya karoten yang berbahaya bagi pencernaan bayi		
29	Makanan yang diberikan pada bayi tidak boleh bersifat gurih karena membuat bayi cepat kenyang		
30	Air tajin boleh diberikan pada bayi usia 7 bulan		

D. Lembar Kuesioner Dukungan Sosial Keluarga

Petunjuk Pertanyaan

Berilah tanda silang (x) atau checklist (√) pada kotak di samping kanan pernyataan di bawah ini dengan benar menurut jawaban anda.

No	Pertanyaan	Sering Sekali	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Lingkungan saya menyalahkan ketika saya memberikan makanan instan untuk bayi usia 0-12bulan				
2	Tetangga dan kerabat menyalahkan tindakan saya ketika memberikan bayi usia 0-6 bulan nasi untuk orang dewasa.				
3	Masyarakat menilai saya mahir dalam merawat bayi saya yang berusia 0-12 bulan				
4	Tidakada pujian dari tetangga untuk saya selama saya merawat bayi saya yang ber usia 0-12 bulan				
5	Mertua/ibusaya memuji saya selama saya merawat bayi saya yang berusia 0-12 bulan				
6	Mertua/ibu menyalahkan saya ketika saya memberikan sosis instan pada bayi saya yang berusia 0-12 bulan				
7	Mertua/ibu menyalahkan saya ketika saya memberikan minuman serbuk dengan pemanis buatan untuk bayi saya yang berusia 0-12 bulan.				
8	Mertua/ibu saya menyalahkan saya ketika saya memberikan buah durian untuk bayi saya yang berusia 0-12 bulan				
9	Petugas kesehatan (dokter/ bidan/ perawat) memberikakan informasi minuman apa saja untuk bayi yang berusia 0-12 bulan				
10	Petugas kesehatan (dokter/ bidan/ perawat) memberikakan informasi makanan apa saja				

No	Pertanyaan	Sering Sekali	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	untuk bayi yang berusia 0-12 bulan				
11	Masyarakat dan tetangga memberitahu jenis makanan pendamping ASI untuk bayi usia 0- 12 bulan				
12	Suami saya membantu mencari buku tentang makanan untuk bayi usia 0-12 bulan				
13	Suami saya membelikan saya majalah yang berisi tentang makanan pendamping ASI untuk bayi usia 0-12 bulan				
14	Mertua/ibu saya membelikan bubur susu cair untuk bayi saya yang berusia 0-6 bulan				
15	Tetangga memberikan saya majalah tentang makanan pendamping ASI yang baik dan benar untuk bayi usia 0-12 bulan				

Biodata Ketua Penelitian

A. Ketua Tim Pengusul

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Ns.Erma Kasumayanti, M.Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/ NIK/ Identitas lainnya	096 542 076
5	NIDN	1028028403
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Pulau Jambu, 28 Februari 1984
7	E-mail	erma.nabihan@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	08117670308
9	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang
10	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 216777, Fax (0762) 216777
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1 = - orang, S-2 = - orang, S-3 = - orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Etika Keperawatan 2. Konsep Dasar Keperawatan 3. Manajemen Keperawatan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Riau	Universitas Andalas	-

Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Gambaran kecemasan ibu yang memberikan imunisasi polio diwilayah kerja Puskesmas Kuok	Hubungan motivasi dengan pelaksanaan pendokumentasian di ruang rawat inap RSUD Bangkinang Tahun 2013	-
Nama Pembimbing/Promotor	1. Erika, SKP,M.Kep	1. DR. Yulastri Arif, M.Kep 2. Ns. Atih Rahayuningsih, M.Kep, Sp.Kep.J	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2015	Efektifitas Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Desa Pulau Payung Kecamatan Rumbio Jaya Tahun 2015	YPTT	6.000.000
2	2015	Hubungan Kecerdasan emosional dengan pelaksanaan dokumentasi Askep di RSUD Rokan Hulu	Dikti	12.000.000
3	2016	Hubungan pengetahuan dan sikap santri terhadap kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Darun Nahdhah	YPTT	6.000.000
4	2018	Pengaruh konsumsi ekstrak biji mahoni terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018	YPTT	6.000.000
5	2019	Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas kuok	YPTT	6.000.000
6	2020	Faktor- Faktor yang berhubungan	YPTT	6.000.000

		dengan kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Tambang		
7	2021	Faktor- Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi Usia Produktif di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuok Tahun 2021	YPTT	2.500.000
8	2021	Gambaran kadar gula darah penderita <i>Diabetes Mellitus Tipe II yang mendapatkan Diabetes Self Management Education (DSME)</i> di Desa Sungai Pinang Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Tambang 2021	YPTT	3000.000
9	2022	Gambaran motivasi kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2021	Mandiri	3.750.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2018	Pemberdayaan Kelompok Tanaman Obat keluarga (TOGA) Sebagai Upaya Peningkatan Peranan Wanita Menuju Keluarga Sehat Sejahtera Di Desa Batu Belah	YPTT	6.000.000
2	2018	Kelompok Ibu Hamil Desa Kumantan	YPTT	6.000.000
3	2019	Penyuluhan Kesehatan ‘‘Cuci Tangan di TPA Tambusai	YPTT	2400.000
4	2019	Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita Di TPA Tambusai Kabupaten Kampar	YPTT	1.500.000
5	2020	Penyuluhan Kesehatan tentang	YPTT	2.400.000

		Tumbuh Kembang di Paud Tambusai Penyuluhan Kesehatan ‘‘Cuci Tangan di RA Zaid bin Stabit.		
6	2021	PKM Promosi ASI Eksklusif di Desa Pulau Jambu Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar	YPTT	2.200.000
7	2021	PKM Pemeriksaan Tekanan Darah dan Edukasi tentang Hipertensi dan Penanganannya di Dusun I Desa Bukit Kemuning Kecamatan Tapung Hulu Kabupaten Kampar 2021	YPTT	2.300.000
8	2021	PKM Pelatihan peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader posyandu dalam mengenal tumbuh kembang balita di Desa Naumbai Kecamatan Kampar Tahun 2021	Mandiri	2.250.000

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor /Tahun
1	2015	Efektifitas Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Desa Pulau Payung Kecamatan Rumbio Jaya Tahun 2015	Jurnal Keperawatan	Jurnal Keperawatan Vol.6,Nomor 2 <i>ISSN 2088-0030</i> , Oktober 2015
2	2017	Hubungan kecerdasan emosional dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Rokan hulu	Proceeding 2015 RIAU International Nursing Conference	<i>ISSN 2461-1069</i>
3	2017	Hubungan pengetahuan dan sikap santri terhadap kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Darun Nahdhah Thawalib Bangkinang	Jurnal Gizi	Vol V.no.1 <i>ISSN 9772355988</i> <i>DDS</i> Januari 2016
4	2016	Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian Dismonore di SMAN 5 Pekanbaru	Jurnal Keperawatan	Jurnal Keperawatan,

				vol.7, Nomor 1 ISSN 2088-0057 April 2016
5	2016	Hubungan Pegetahuan, Tentang Anemia dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMA Negeri 5 Pekanbaru	Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	vol.3 no 1, ISSN97724DB915 DD4April 2016
6	2017	Efektivitas pemberian terapi jus papaya dalam menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir 2016	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 1 No 1 Tahun 2017
7	2018	Faktor- faktor yang menyebabkan piodema pada balita usia 1-5 di desa Pulau Jambu Wilayah kerja Puskesmas Kuok	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 2 Tahun 2018
8	2019	Hubungan motivasi dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bangkinang Kota	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 3 No 2 Tahun 2019
9	2020	Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 4 No 1 Tahun 2020
10	2020	Pengaruh Senam Lansia terhadap penurunan skala insomnia pada lansia di Desa Batu Belah Wilayah kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 4 No 2 Tahun 2020
11	2021	Faktor- Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi Usia Produktif di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuok Tahun 2021	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 5 No 1 Tahun 2021
12	2021	Gambaran kadar gula darah penderita <i>Diabetes Mellitus Tipe II yang mendapatkan Diabetes Self Management Education (DSME)</i> di Desa Sungai Pinang Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Tambang 2021	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 5 No 2 Tahun 2021
13	2022	Gambaran motivasi kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 6 No 1 Tahun 2022

		Tahun 2021		
--	--	------------	--	--

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Persentation*) dalam 5 Tahun

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1			

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan Penelitian

Peneliti

Ns. Erma Kasumayanti, M.Kep

Lampiran 2

Biodata anggota 1

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Siti Hotna Siagian
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIDN	1011058002
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Alang Bombon / 11 Mei 1980
6	E-mail	sitihotna@gmail.com
7	Nomor Telepon/ HP	082252683685/ 08117068144
8	Alamat Kantor	Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang
9	Nomor Telepon/ Faks	(0762) 21677, Fax (0762) 21677
1	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1 = orang, S-2 = -orang, S-3 = orang
11	Mata Kuliah yang Diampu	Asuhan keperawatan gerontik
		Manajemen keperawatan

A. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	1. Universitas Sumatera Utara 2. Universitas Muslim nusantara (Akta Mengajar IV)	Universitas Andalas	-

Bidang Ilmu	Sarjana Keperawatan	Magister Keperawatan	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Karakteristik penderita DM di RSUD ADAM MALIK MEDAN tahun 2005	Efektivitas pelatihan Evaluasi model <i>Brinkerhoff</i> terhadap kemampuan manajer keperawatan mengevaluasi pelaksanaan Standart Operasional Prosedur tindakan keperawatan di RS Ibnu sina Pekanbaru tahun 2013	-
Nama Pembimbing/Promotor	1. DR.Setiawan.S..Kp.MN 2. Cholina Tisa,S.Kp, MN	1. DR. Yulastri Arif, M.Kep 2. Emil Huriani, S.Kp.MN	-

B. Pengalaman Peneliti dalam 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (jutaRp)
1	2021	Analisis Faktor faktor yang mempengaruhi Penerapan Sistem Informasi Manajemen (SIMPUS) di Puskesmas bangkinang Kota	Mandiri	
2	2021	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kepercayaan Diri pada Remaja di MTSN 1 Kampar	Mandiri	2.860.000
3	2021	Gambaran motivasi kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2021	Mandiri	3.750.000

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (jutaRp)
1	2021	Pengolahan Jamur Tiram Menjadi bakso di Desa Kuok kecamatan kuok	Mandiri	
2	2021	Pendampingan Pembuatan Merk pada Cup minuman Secara Sederhana pada Penjual Minuman Do Rin Ku di Bangkinang	Mandiri	2.860.000

3	2021	PKM Pelatihan peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader posyandu dalam mengenal tumbuh kembang balita di Desa Naumbai Kecamatan Kampar Tahun 2021	Mandiri	2.250.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor /Tahun
1	2021	Gambaran motivasi kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2021	Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Vol 6 No 1 Tahun 2022

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Persentation*) dalam 5 Tahun

No	Nama Temu Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan Penelitian

Pengusul



Siti Hotna Siagian,S.Kep.M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
KECAMATAN TAPUNG HULU
KANTOR DESA BUKIT KEMUNING

Alamat : Jalan Poros Desa Simpang 3 depan Mesjid Assa'adah KODE POS : 28465

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

No: 471.I/BK/SKR-SEK/VIII/2022/04

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian Nomor : 198/LPPM/UPTT/VIII/2022
Kepala Desa Bukit Kemuning Kecamatan Tapung Hulu Kabupaten Kampar dengan ini memberikan
Izin Penelitian Kepada Dosen sebagai berikut :

Nama Ketua Peneliti : Ns. Erma Kasumayanti, M.Kep
NIDN/NIP : 1028028403
Program Studi : Prodi S1 Keperawatan
Anggota : Ns. Siti Hotna Siagian, M.Kep
: Nabila Nurislami
: Rahma Dinda Apriyus
Judul Penelitian : Faktor –faktor yang Berhubungan dengan pemberian Makanan
Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Bukit
Kemuning Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukaramai Tahun 2022

Demikian Surat Keterangan Izin Penelitian ini kami berikan kepada yang bersangkutan dengan ketentuan apabila ada kekeliruan dalam penetapannya maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

Di Keluarkan di Bukit Kemuning

Pada Tanggal 15 Agustus 2022

KEPALA DESA



SAMIRIN