

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMPONG MEUNASAH
PAPEUN KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan

Oleh

Rika Mulyana
1912240011



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA (UBBG)
BANDA ACEH
T.A 2022/2023**

LEMBARAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMPONG MEUNASAH
PAPEUN KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR**

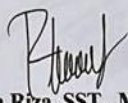
Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 21 Februari 2024

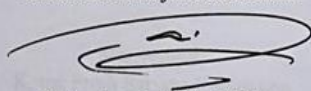
Pembimbing I,


Uhy Muzakir, ST, MT
NIDN : 0117126801

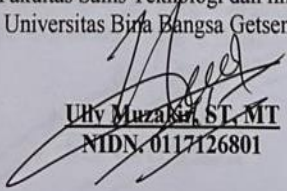
Pembimbing II,


Nelva Riza, SST., M.Kes
NIDN : 0112018902

Menyetujui,
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan


Rahmisvah, SST., M.Kes
NIDN. 0120058301

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu Kebidanan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uhy Muzakir, ST, MT
NIDN. 0117126801

LEMBARAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMpong MEUNASAH
PAPEUN KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR**

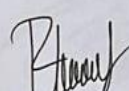
Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 21 Februari 2024

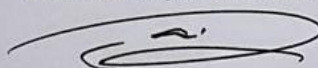
Pembimbing I,


Uhy Muzakir, ST, MT
NIDN : 0117126801

Pembimbing II,


Nelva Riza, SST., M.Kes
NIDN : 0112018902

Menyetujui,
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan


Rahmisyah, SST., M.Kes
NIDN. 0120058301

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu Kebidanan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uhy Muzakir, ST, MT
NIDN. 0117126801

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya beridentitas dibawah ini :

Nama : Rika Mulyana

NIM : 1912240011

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Menyatakan bahwa hasil penelitian atau skripsi ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila skripsi ini terbukti plagiasi atau jiplakan, saya siap menerima sanksi akademis dari prodi atau Dekan Fakultas Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) Banda Aceh.

Banda Aceh, 1 Desember 2023
Yang Membuat Pernyataan,

Rika Mulyana

MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.” – QS Ar Rad 11

HALAMAN PERSEMBAHAN

Pertama-tama puji syukur saya panjatkan pada Allah SWT atas terselesainya Skripsi ini dengan baik dan lancar. Dan Skripsi ini saya persembahkan untuk: Bapak & Ibuq yang telah memberikan kasih sayang hingga aq dewasa, slalu mndoakan dan mndukung saya untuk menjalani hidup sesuai keinginan

LEMBAR PERSEMBAHAN

- *Adikq yang slalu mendukung aq n thanks bgt slalu da saat aq btuh bantuan r support....*
- *Keluarga besarq yang slalu mendoakan aq sampai aq bisa spt sekarang ni....*
- *Para dosen-dosen Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh atas bimbingannya slama ini*
- *Teman2 qu seperjuangan transfer angkatan 2022/2023 terima kasih ya sudah membantu qu dan memberikan solusi*

Try not to become a man of success but a man of value"

*Wasalam
Rika Muhyana*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis sampaikan kehadirat ALLAH SWT. Dan mengharapkan ridho yang telah melimpahkan ramat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi usia 0-6 Bulan”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan. Shalawat dan salam dihantarkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW. Mudah-mudahan kita semua mendapatkan safaat-Nya di Yaumil Akhir nanti. Amin.

Penulis tentu banyak mengalami hambatan sehingga tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak dalam penyelesaian skripsi ini. Untuk kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si selaku Rektor Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) Banda Aceh.
2. Orang tua saya tercinta yaitu Ibunda dan Ayahanda.
3. Uly Muzakir, ST, MT selaku Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu Kesehatan sekaligus pembimbing I yang telah memberi kesempatan serta arahan selama pendidikan, penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Rahmisyah, SST., M.Kes selaku ketua program studi Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan.
5. Nelva Riza , SST, M.Kes pembimbing II yang telah memberi kesempatan serta arahan selama pendidikan, penelitian dan penulisan skripsi ini.

6. Bapak dan Ibu dosen Universitas Bina Bangsa Getsempena yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis selama menempuh pendidikan.
7. Bapak Hasan Basri,S.Pd selaku Geuchik Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar atas izin penelitian dan kebijaksanaan yang diberikan kepada penulis.
8. Mahasiswi Program Studi Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan angkatan 2023 sebagai temann berbagi rasa dalam suka, duka dan segala bantuan serta kerja sama sejak mengikuti studi sampai penyelesaian skripsi ini.
9. Kakak dan adik atas dorongan dan doa, pengertian, kesabarannya dalam mendampingi sejak mulai studi hingga selesai proposal skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari akan segala keterbatasan dan kekurangan dari isi maupun tulisan skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak masih dapat diterima dengan senang hati. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembangan pembelajaran kebidanan di masa depan.

Banda Aceh, 1 Desember
2023
Penyusun,

Rika Mulyana

**Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) Banda Aceh
Program Studi Sarjana Kebidanan 2023**

**Nama : Rika Mulyana
NIM : 1912240011**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMPONG MEUNASAH
PAPEUN KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR**

ABSTRAK

xii + BAB V + 75 Halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + 14 Lampiran

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan makanan /minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan ASI eksklusif bila bayi hanya mendapat ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral dan obat-obatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian ini yaitu mencari pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* (studi potong lintang) yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek observasi sekaligus pada waktu yang sama. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang ada di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan cara *total sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan metode pengukuran lembar kuesiober. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan uji *statistic (chi square)*. Hasil analisis *bivariat* diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai *p value 0.000*, ada hubungan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai *p value 0.002* dan tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai *p value 0.152*. Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tentang manfaat memberikan ASI eksklusif dan bahaya yang didapat jika diberikan MP-ASI dini pada bayi.

Kata Kunci : MP-ASI Dini, Bayi Usia 0-6 Bulan, Pengetahuan, Sosial Budaya, Peran Petugas Kesehatan

Daftar Sumber : 16 Buku + 14 Jurnal (Tahun 2015-2021)

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN KEASLIAN	i
MOTTO	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Pembatasan Masalah	7
1.4 Rumusan Masalah.....	7
1.5 Tujuan Penelitian	7
1.6 Manfaat Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1 Konsep Dasar Makanan Pendamping ASI	10
2.2 Konsep Dasar Bayi	16
2.3 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada bayi Usia 0-6 Bulan	23
2.4 Penelitian yang Relevan	37
2.5 Landasan Teoritis	38
2.6 Kerangka Teoritis.....	39
2.7 Kerangka Konsep.....	40
 BAB III METODE PENELITIAN	 41
3.1 Jenis Penelitian	41
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	41
3.3. Populasi dan Sampel	41
3.4. Variabel Penelitian.....	42
3.5. Teknik dan Alat Pengumpulan data.....	45
3.6. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	46
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 49
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49
4.2 Hasil Penelitian.....	50
4.3 Pembahasan.....	55

BAB V	PENUTUP	71
	5.1 Kesimpulan.....	71
	5.2 Saran	71

DAFTAR PUSTAKA.....	73
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	50
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	51
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	51
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sosial Budaya di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	52
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	52
Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	53
Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	54
Tabel 4.8 Distribusi Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh besar	55

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembaran Permohonan Menjadi Responden	76
Lampiran 2 Lembaran Persetujuan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	78
Lampiran 4 Tabel Skor	81
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	82
Lampiran 6 Master Tabel.....	84
Lampiran 7 SPSS.....	85
Lampiran 8 Surat Pengambilan Data Awal Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.....	91
Lampiran 9 Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal Dari Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar	92
Lampiran 10 Surat Izin Melakukan Penelitian Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.....	93
Lampiran 11 Surat Balasan Izin Telah Melakukan Penelitian dari Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar	94
Lampiran 12 Lembaran Kegiatan Bimbingan.....	95
Lampiran 13 Biodata Penelitian.....	96
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian	97

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama	Pemakaian Awal pada Halama
ASI	Air Susu Ibu	1
BAB	Buang Air Besar	13
CI	<i>Interval konvidensi</i>	46
MP-ASI	Makanan Pendamping ASI	1
SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia	2
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>	2
WHO	<i>World Health Organization</i>	1

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penelitian *WHO (World Health Organization)* tahun 2018 tentang pemberian MP-ASI (< 4 bulan) di beberapa Negara menunjukkan bahwa negara-negara kurang berkembang sebesar 37 %, Negara berkembang sebesar 48 %, dan angka dunia sebesar 45 %. Hal ini menggambarkan masih rendahnya praktek pemberian ASI Eksklusif dan masih tingginya angka praktek pemberian MP-ASI dini di Negara-negara tersebut. UNICEF menambahkan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun (Lubis, 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2021), 2,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021 (Riskesdas, 2021).

Berdasarkan Dinkes Aceh (2021), cakupan ASI eksklusif menurut kab/kota tahun 2021 terlihat bahwa Aceh Besar yaitu hanya sebesar 49% dan yang memberikan MP-ASI dini sebesar 51%. Faktor yang menyebabkan rendahnya capaian ASI eksklusif diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan usia 6 bulan, kesibukan para ibu menyusui di luar rumah dan rendahnya pengetahuan tentang ASI perah.

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Krung Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022, jumlah bayi sebanyak 1226, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 556 anak (47%) sedangkan anak yang mendapatkan MP-ASI dini sebanyak 670 anak (53%) (Data Puskesmas, 2022).

Upaya pemerintah yang nyata guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya difokuskan terhadap kesehatan bayi. Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Dikarenakan bayi merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit (Purba, 2021).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for infant and Young Child Feeding, World Health Organization* (WHO) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua hanya memberikan air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Heryanto, 2017).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan suatu makanan atau minuman yang diberikan secara transisi setelah ASI. MP-ASI yang diberikan ke bayi secara bertahap dengan memperhatikan jenis, jumlah, frekuensi, tekstur

dan konsistensinya. MP-ASI diharapkan mengandung zat gizi dapat memenuhi kebutuhan bayi. Pada usia 6- 24 tahun masa pertumbuhan bayi atau anak masih rawan. Oleh karena itu, bayi atau anak memerlukan kebutuhan gizi yang cukup karena untuk menjamin pertumbuhan fisik serta perkembangan kecerdasan anak. Pemberian MP-ASI pada bayi yang memiliki umur kurang dari 6 tahun merupakan terlalu awal atau dini. Oleh karena itu, MPA-SI diharapkan diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 tahun untuk menghindari resiko kesehatan pada bayi atau anak (Aina, 2019).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini adalah makanan /minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan ASI eksklusif bila bayi hanya mendapat ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral dan obat-obatan. Kejadian infeksi saluran pencernaan dan pernafasan akibat pemberian MP-ASI dini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Dampak negatif dari pemberian MP-Asi dini tersebut sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan diketahui, bayi ASI parsial lebih banyak yang terserang diare, batuk pilek dan panas daripada bayi Asi predominan (Heryanto, 2017).

Pemberian MP-ASI usia 0-6 bulan oleh ibu juga didukung oleh kepatuhan terhadap budaya yang ada di masyarakat. Kepatuhan merupakan sikap seseorang dalam mengambil keputusan atau suatu kondisi yang tercipta secara teratur melalui proses dari serangkaian perilaku manusia berdasarkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, keteraturan, ketertiban, serta kesetiaan sedangkan budaya merupakan

suatu kesatuan yang kompleks yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, moral, norma, dan adat istiadat yang didapat seseorang sebagai anggota masyarakat (Lubis, 2021).

Menurut Heryanto (2017), banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Helmi (2019) di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus, meneliti tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi dengan jenis penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada proporsi MP-ASI dini sebesar 33%. Hasil analisis multivariat didapatkan faktor berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi adalah dukungan keluarga (p value = 0,14) dan sosial budaya (p value = 0,033).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmita (2015) di Puskesmas Payung Sekaki, meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi Dengan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan racangan penelitian *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian

MP-ASI dini dengan (P value 0,010 nilai OR=2,644), pendidikan dengan (P value 0,003 nilai OR=3,178), pekerjaan (P value 0,038 nilai OR=2,263), sikap P value 0,039 nilai OR=3,185), dan sosial budaya (P value 0,000 nilai OR=3,776), dan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan pemberian MPASI dini di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki tahun 2015 dengan (P value 0,409 nilai OR=1,434).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afriani (2016) di BPM Nurtila Palembang, meneliti tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian analitik dengan racangan penelitian *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu (p value=0,034 dan OR=8,000), pendapatan keluarga (p-value=0,018 dan OR=13,750), dukungan keluarga (p-value=0,003; OR=3,500) dan tradisi (p-value=0,004 dan OR=16,000) dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Nurtila Palembang tahun 2016.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oktaria (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu, meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian analitik dengan racangan penelitian *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 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 peneletian 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.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar pada bulan April 2023 dari hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia-0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar didapatkan 7 orang ibu mengatakan sudah memberikan bayinya MP-ASI. Mereka memberikan MP-ASI dini karena dorongan dari keluarga mereka terutama orang tua bahwa bayi harus diberikan makanan selain ASI misalkan pisang. Sedangkan 3 orang lagi mengatakan memberikan bayinya ASI eksklusif karena mereka mengetahui usia dibawah 6 tahun tidak boleh diberikan makanan apapun kecuali ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat diidentifikasi permasalahan yang muncul sebagai berikut :

1. Upaya pemerintah yang nyata guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya difokuskan terhadap kesehatan bayi.

2. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan suatu makanan atau minuman yang diberikan secara transisi setelah ASI. Belum optimalnya pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini.
3. Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor- tersebut meliputi pengetahuan, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian lebih terfokus dan tidak meluas dari pembahasan dimaksudkan, maka skripsi ini membatasi ruang lingkup penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi 0-6 Bulan dengan pengetahuan, sosial budaya dan peran petugas kesehatan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.
2. Untuk mengidentifikasi sosial budaya ibu di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.
3. Untuk mengidentifikasi peran petugas kesehatan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.
5. Untuk mengetahui hubungan sosial budaya ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.
6. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai bagaimana cara pemberian MP-ASI dan waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayi usia 0-6 bulan.

1.6.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan serta keterampilan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Bagi Responden

Sebagai informasi responden terkait sosial budaya dan peran kesehatan yang berhubungan dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai acuan bagi petugas kesehatan untuk bahan pertimbangan melaksanakan intervensi kebidanan dengan berbasis sosial budaya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan, jadi selain makanan pendamping ASI, ASI pun harus tetap diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Makanan pendamping ASI ini diberikan pada bayi karena pada masa itu produksi ASI semakin menurun sehingga suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat sehingga pemberian dalam bentuk makanan pelengkap sangat dianjurkan (Roesli, 2017).

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi gizinya. Makanan pendamping ASI diberikan mulai umur setelah 6 bulan sampai 24 bulan (Maryunani, 2018).

Menurut Mubarak (2017), makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa makanan pendamping ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian cukup jelas bahwa peranan makanan tambahan bukan sebagai pengganti ASI tapi untuk melengkapi atau mendampingi ASI.

2.1.1 Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut Maryunani (2018), tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah :

1. Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkembang.
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.

Sedangkan menurut Krisnatuti (2017), makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi untuk keperluan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang tidak dapat dicukupi ASI, akan tetapi juga merupakan saran pendidikan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik dan bergizi dan mengajarkan anak mengunyah dan terbiasa dengan makanan baru, sekaligus memperkenalkan beraneka macam bahan makanan. Penting untuk diperhatikan agar pemberian ASI dilanjutkan terus selama mungkin, karena ASI memberikan sejumlah energi dan protein yang bermutu tinggi.

2.1.2 Jenis Makanan Pendamping ASI

Menurut Maryunani (2018), jenis makanan pendamping ASI antara lain :

1. Makanan lumat

Makanan lumat adalah semua makanan yang dimasak dan/atau disajikan secara lumat, yang diberikan pertama kali kepada bayi sebagai peralihan dari ASI ke makanan padat. Makanan lumat diberikan pada usia 6 bulan. Contoh makanan lumat yaitu bubur tepung, bubur beras (encer), nasi atau pisang dilumatkan, ketupat dilumatkan, lauk pauk yang dilumatkan

ataupun sayuran yang dilumatkan. Makanan lumat diberikan 2 kali sehari. Sejalan dengan pertambahan umur anak, frekuensi pemberian makanan meningkat menjadi 4-5 kali 1 piring kecil sehari.

2. Makanan lembek

Makanan lembek adalah peralihan dari makanan lumat menjadi makanan keluarga. Makanan lembek ini diberikan pada anak usia 7-12 bulan. Contoh makanan lembek yaitu bubur beras (padat), nasi lembek, ketupat dengan disertai lauk pauk seperti tempe, tahu beserta sayuran. Diberikan secara bertahap dari 1 kali hingga 4-5 kali 1 piring sedang.

3. Makanan keluarga

Makanan keluarga adalah makanan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga yang terdiri dari makanan popok, lauk pauk, sayuran dan buah.

2.1.3 Syarat-Syarat Makanan Pendamping ASI

Syarat-syarat MP-ASI untuk bayi sebaiknya memiliki persyaratan sebagai berikut Mubarak (2017) :

1. Memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi.
2. Memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup.
3. Dapat diterima oleh alat pencernaan bayi dengan baik.
4. Harganya relatif murah.
5. Sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal.
6. Bersifat pada gizi.

7. Kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit.

Sedangkan menurut Krisnatuti (2017), terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi makanan pendamping ASI antara lain ;

1. Makanan pendamping harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi.
2. Makanan bayi mudah disiapkan dengan waktu pengolahan yang singkat.
3. Makanan pendamping ASI hendaknya mengandung protein.
4. Susunan hidangan sesuai dengan pola menu seimbang, bahan makanan yang tersedia dan kebiasaan makan.
5. Bentuk dan porsi disesuaikan dengan selera serta daya terima bayi.
6. Makanan harus bersih dan bebas dari kuman.
7. Mempunyai kepadatan zat gizi yang tinggi, yaitu volume kecil tetapi jumlah zat gizi optimal.
8. Mutu biologis atau ketersediaan zat gizi tinggi, yaitu mudah dicerna dan diabsorpsi.
9. Mempunyai mutu organoleptik baik sesuai dengan perkembangan sensorik anak.
10. Aman atau higienis dan mudah disiapkan.

2.1.4 Dampak Pemberian Makanan Pendamping ASI Terlalu Dini atau Terlambat

Menurut Zami (2018), akibat pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini antara lain :

1. Dapat menyebabkan diare atau susah BAB

Sebelum enam bulan fungsi saluran pencernaan bayi belum siap atau mampu mengolah makanan. Ketika ada makanan masuk, maka saluran pencernaannya akan mengalami gangguan yang ditandai dengan diare atau susah BAB.

2. Obesitas

Ketika bayi lebih dini diperkenalkan pada makanan pendamping ASI, selanjutnya bisa jadi bayi memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan tubuhnya. Bayi akan terbiasa dengan makan banyak atau berlebihan. Inilah yang membuat bayi beresiko menjadi gemuk atau obesitas.

3. Kram usus

Ketika bayi belum siap mencerna makanan, namun dipaksa untuk mengolah makanan pendamping ASI maka menyebabkan kram usus. Saat kram usus atau biasa disebut kolik usus, bayi mungkin akan menangis lama, menjerit sambil mengerakkan tangan dan kaki.

4. Alergi makanan

Sel-sel disekitar usus pada bayi berusia di bawah enam bulan belum siap untuk menghadapi unsur-unsur atau zat makanan yang dikonsumsi. Akibatnya, makanan tersebut dapat menimbulkan reaksi imun, sehingga dapat terjadi alergi akibat makanan yang dikonsumsi. Sebaliknya, bayi yang diberikan makanan pendamping ASI setelah enam bulan beresiko mengalami alergi akibat makanan yang lebih rendah.

5. Konstipasi

Bayi dibawah enam bulan memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna lantaran diberi asupan selain ASI. Usus terpaksa bekerja ekstra keras demi mengolah dan memecah makanan. Karena dipaksa bekerja keras, makanan pun tak dapat dicerna dengan baik. Ujung-ujungnya menimbulkan reaksi/gangguan pencernaan seperti konstipasi atau timbukan gas.

Menurut Prasetyono (2019), akibat terlambat memberikan makanan pendamping ASI antara lain :

1. Kekurangan nutrisi

Diusia enam bulan ke atas, ASI sudah tidak mencukupi lagi kebutuhan bayi, sehingga harus ditunjang dengan makanan pendamping ASI. Bila pemberian terlambat, dikhawatirkan akan menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang. Salah satunya gagal tumbuh yang beresiko menyebabkan *stunting* atau anak pendek. Selain itu, dikhawatirkan pula terjadi kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan terjadinya anemia yang berdampak pada kemampuan konsentrasi atau kemampuan belajarnya.

2. Kemampuan *oromotor* kurang stimulasi

Oromotor dapat distimulasi dengan mengenalkan makanan pendamping ASI dengan berbagai tekstur atau konsistensi, rasa dan suhu. Bila *oromotor* tidak distimulasi dampaknya bisa menyebabkan berbagai kondisi antara lain :

- a) Anak terlalu banyak mengengces/*drolling*.
- b) Anak mengalami kesukaran mengunyah dan menelan.

- c) Pada sebagian kasus, anak menjadi mengemut makanan dalam waktu lama, sehingga kesehatan mulut mengalami gangguan dampak lebih lanjut, gigi anak terancam rusak, pertumbuhan tulang rahang terganggu seperti *molaklusi*.

2.2. Konsep Dasar Bayi

Bayi adalah makhluk hidup mungil yang pada mulanya terbentuk dari pertemuan sel sperma dan sel telur dalam rahim seorang wanita. Memberi bayi makan tidak hanya sekedar memberikan *nutrient* dan kalori untuk pertumbuhan fisiknya. Kebutuhan makan seorang bayi harus mendapat respon secara konsisten agar ia dapat mempercayai orang lain, merasa aman dan sejahtera. Seorang bayi yang diajak tersenyum, bicara dan dipeluk akan merasa aman secara emosional (Dewi, 2018).

Bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam bentuk kebutuhan zat gizi (Rukiyah, 2017).

Menurut Indrayani (2017), bayi adalah usia 0 bulan hingga 1 tahun. Dengan pembagian sebagai berikut :

1. Masa *neonatal* yaitu usia 0-28 hari
 - a. Masa *neonatal* dini, yaitu usia 0-7 hari
 - b. Masa *neonatal* lanjut, yaitu usia 8-28 hari
2. Masa *pasca neonatal*, yaitu usia 29 hari-1 tahun

2.2.2 Manifestasi Klinis

Menurut Rukiyah (2017), manifestasi klinis pada bayi yaitu sebagai berikut :

1. Sistem Pernafasan

Saluran pernafasan *perifer* masih membuka dan masih sempit, *membrane mukosa* mudah rusak dan sensitif terhadap trauma (mudah tersedak, tidak boleh ada asap rokok dari orang lain). Dalam keadaan normal tangis bayi terdengar keras dan bernada sedang, jika terjadi kelainan suara bayi akan terdengar bernada tinggi dan lemah.

2. Sistem *Kardiovaskuler* dan Darah

Sirkulasi *perifer* berjalan lambat, ini akan mengakibatkan *sianosis* ringan pada tangan dan kaki serta perbedaan warna pada kulit.

3. Sistem Ginjal

Beban kerja ginjal dimulai sejak bayi lahir. Apabila intake cairan meningkat, kemungkinan air kemih bayi akan tampak keruh termasuk berwarna merah muda, disebabkan oleh kadar *ureum* yang tidak begitu berarti.

4. Sistem *Gastrointestinal*

Kapasitas lambung 15-30 ml dan akan meningkat dalam minggu-minggu pertama kehidupan. *Sfingter kardiak* lambung belum matang sehingga gumoh lazim terjadi. Pada saat lahir keasaaman lambung tinggi namun pada hari ke-10 hampir tidak ada asam lambung oleh karena itu rentan terhadap terjadinya infeksi.

5. Pengaturan Suhu

Bayi masih rentan terhadap *hipotermi* dikarenakan karena belum matangnya *hipotalamus* yang mengakibatkan tidak efisiennya pengaturan suhu tubuh bayi. Seorang bayi yang mengalami kedinginan membutuhkan kalori dan oksigen untuk meningkatkan suhu tubuhnya.

6. Adaptasi *Imunologi*

Bayi baru lahir menunjukkan kerentanan tinggi terhadap infeksi terutama yang masuk melalui mukosa sistem pernafasan dan *gastrointestinal*. Kemampuan lokalisasi infeksi masih rendah sehingga infeksi ringan dapat dengan mudah berubah menjadi infeksi umum. Terdapat imunoglobulin utama pada bayi, yaitu IgG, IgA dan IgM.

7. Sistem Reproduksi

Anak laki-laki menghasilkan sperma setelah memasuki masa pubertas. Anak perempuan sudah mempunyai ovum dalam sel telur sejak masa bayi. Bayi perempuan dapat mengalami (*pseudo*) menstruasi atau pembesaran payudara, kadang disertai oleh sekresi cairan dari puting pada hari ke 4 atau ke 5 setelah kelahiran. Hal ini hanya berlangsung sebentar.

8. Sistem *Musculoskeletal*

Ubun-ubun kecil dan *fontanel posterior* bayi akan menutup pada usia 6-8 minggu.

9. Sistem *Neurologi*

Sistem *neurologi* pada bayi relatif belum matang setelah lahir. Keberadaan refleks fisiologi pada bayi dapat menunjukkan keadaan normal dari integritas sistem saraf dan sistem *muskuluskeletal*.

10. Panca Indera

a. Indra Penglihatan

Bayi sensitif terhadap cahaya terang dan dapat mengenali pola hitam putih yang tercetak tebal dalam bentuk muka manusia. Jarak fokus adalah 15-20 cm yang memungkinkan seorang bayi dapat melihat wajah ibunya pada saat menyusui.

b. Indra Penciuman

Bayi dapat membedakan bau menyengat, menyukai pada bau susu terutama ASI. Dalam beberapa hari bayi sudah dapat membedakan bau susu ibu dengan bau susu orang lain.

c. Indra Pengecapan

Bayi bereaksi secara kuat terhadap berbagai rasa dan memperlihatkan kesukaan yang kuat pada rasa manis.

d. Indra Pendengaran

Bayi mempunyai pendengaran yang tajam dan dapat melokalisasi suara dalam lingkungan sekitar, serta mampu membedakan berbagai suara. Pada akhir bulan pertama, bayi baru lahir lebih menyukai suara ibunya dari pada orang lain dengan merasa tenang dengan suara-suara bernada rendah.

e. Indra Peraba/Sentuhan

Bayi mudah memperlihatkan reaksi terhadap berbagai hal dengan adanya beberapa refleks biologis. Bayi sangat sensitif terhadap sentuhan. Bayi merasa senang dengan kontak kulit ke kulit, berendal dalam air, gosokan tangan, belaian dan gerak ayun. Bayi bereaksi terhadap sentuhan dan adanya refleks genggam untuk memperkuat hubungan.

2.2.3 Pertumbuhan Bayi

Menurut Onggo (2018), pertumbuhan bayi usia 0-12 tahun yaitu :

1. Pada Usia 0-6 Bulan
 - a. Berat badan rata-rata naik 140-200 gram/minggu.
 - b. Panjang badan rata-rata bertambah 2,5 cm/bulan.
 - c. Lingkar kepala rata-rata bertambah 1,5 cm/bulan.
2. Pada Usia 6-12 Bulan
 - a. Pada usia 12 bulan berat badan mencapai 3 kali berat badan lahir dan rata-rata pertambahan adalah 90-150 gram/minggu.
 - b. Pada usia 12 bulan panjang badan rata-rata bertambah 25-30 cm. Pada usia bayi ini sebagian besar peningkatan panjang badan terjadi pada batang tubuh/badan daripada kaki.
 - c. Lingkar kepala rata-rata bertambah 0,5 cm/bulan. Pada usia 12 bulan lingkar kepala akan mencapai 46-47 cm.
 - d. *Fontanel anterior* (ubun-ubun depan) menjadi agak lebar pada usia 6 bulan dan akan menutup pada usia 12-18 bulan. *Fontanel posterior* (ubun-ubun belakang) menutup pada usia 6-8 minggu.

- e. Pertumbuhan gigi susu pertama kali terjadi pada usia 6-8 bulan dengan diawali keluarnya gigi seri tengah bawah. Umumnya ketika berusia 12 bulan anak memiliki 6-8 gigi.

2.2.4 Perkembangan Bayi

Menurut Onggo (2018), perkembangan bayi usia 0-12 bulan yaitu :

1. Pada Usia 0-3 Bulan
 - a. Rasa lapar dan keinginan untuk makan ditunjukkan dengan menangis, bila telah terpenuhi bayi akan tidur.
 - b. Belajar mengangkat kepala.
 - c. Belajar mengikuti objek dengan matanya.
 - d. Melihat ke wajah seseorang dan tersenyum.
 - e. Bereaksi terhadap suara/bunyi.
 - f. Mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak.
 - g. Menahan barang yang dipegangnya.
 - h. Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh.
2. Pada Usia 3-6 Bulan
 - a. Dapat mendekatkan bibir pada cangkir/tempat minum.
 - b. Enzim pencernaan akan lengkap pada usia 4-5 bulan. Kenalkan pada makanan tambahan pada usia 6 bulan. Pemberian makanan tambahan terlalu dini dikhawatirkan akan menimbulkan alergi.
 - c. Mengangkat kepala 90° dan mengangkat dada dengan bertopang tangan.

- d. Mulai belajar meraih benda-benda yang dalam jangkauannya atau di luar jangkauannya.
- e. Menaruh benda-benda pada mulutnya.
- f. Berusaha memperluas jangkauan pandangan.
- g. Tertawa dan menjerit karena gembira bila diajak bermain.
- h. Mulai berusaha mencari benda yang hilang.

3. Pada Usia 6-9 Bulan

- a. Dapat duduk tanpa dibantu.
- b. Dapat tengkurap dan berbalik sendiri.
- c. Dapat merangkak meraih benda atau mendekati seseorang.
- d. Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain.
- e. Memegang benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- f. Bergembira dengan melempar benda-benda.
- g. Mengeluarkan kata-kata tanpa arti.
- h. Mengenal wajah anggota keluarga dan takut kepada orang asing atau orang lain.
- i. Mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian.
- j. Mulai merasa takut tidur dan takut ditinggal sendiri dalam gelap.

4. Pada Usia 9-12 Bulan

- a. Dapat berdiri sendiri tanpa dibantu.
- b. Dapat berjalan dengan dituntun.
- c. Menirukan suara.

- d. Mengulang bunyi yang didengarnya.
- e. Belajar menyatakan satu atau dua kata.
- f. Mengerti perintah sederhana atau larangan.
- g. Memperlihatkan minat yang besar dalam mengeksplorasi sekitarnya, ingin melihat semuanya, menyentuh apa saja dan memasukkan benda ke dalam mulutnya.
- h. Berpartisipasi dalam permainan.

2.3. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada bayi Usia 0-6 Bulan

2.3.1 Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengeinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Agustini, 2019).

Menurut Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Pengetahuan dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. sedangkan secara umum pengetahuan adalah komponen - komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Dulistiawati, 2017).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu.

2. Aspek-aspek pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2016) adalah sebagai berikut:

- a. Pengetahuan (*knowledge*)
- b. Penelitian (*research*)
- c. Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Agustini((2019), aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

- a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya etelah mengamati sesuatu.

- b. Memahami (*comperhension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersbut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

- c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu komponen seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018), yaitu :

a. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

b. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang

lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan diharapkan.

c. Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakukan ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tandatanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

d. Pengalaman

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

e. Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti:

- 1) Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, danlain-lain.
- 3) Non media, seperti dari keluarga, teman, danlain-lain.

Menurut Widdelfitra (2017), faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja, sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik.

a. Sosial budaya

Dibeberapa tempat, tradisi di tempat tinggal ataupun turun-temurun dari orang tua juga ada yang berkaitan dengan pemberian makanan pada bayi. Contohnya tradisi Jawa pada upacara bayi berusia 3 bulan orang tua akan memberikan kerokan pisang atau bubur susu untuk anaknya. Selain itu, pada tradisi Islam ada juga mentahnik (memberi suapan pertama) , yaitu melumatkan makanan lalu meletakkannya pada mulut bayi sambil menggosok-gosokkannya ke langit-langit mulut bayi. Makanan yang biasa digunakan adalah kurma, madu.

b. Petugas kesehatan

Hal ini terkait dengan peran petugas kesehatan dalam hal promosi kesehatan dan edukasi informasi ke masyarakat. Dalam hal MP-

ASI, penjelasan petugas kesehatan tentang MP-ASI yang baik sesuai yang tertulis dalam buku KIA akan berpengaruh pada pemberian MP-ASI. Selain itu pemantauan juga diperlukan untuk mengevaluasi pemberian MP-ASI yang baik agar gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik dan mencegah masalah kesehatan bayi terkait makanan.

2.3.2 Sosial Budaya

1. Pengertian Sosial

Budaya Sosial adalah cara tentang bagaimana para individu saling berhubungan (Enda, 2015). Sosial dalam arti masyarakat atau kemasyarakatan berarti segala sesuatu yang bertalian dengan sistem hidup bersama atau atau hidup bermasyarakat dari orang atau sekelompok orang yang didalamnya sudah tercakup struktur, organisasi, nilai-nilai Sosial, dan aspirasi hidup serta cara mencapainya (Ranjabar, 2017). Namun jika di lihat dari asal katanya, sosial berasal dari kata "socius" yang berarti segala sesuatu yang lahir, tumbuh dan berkembang dalam kehidupan secara bersama-sama.

Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa Sanskerta yaitu buddhayah, yang merupakan bentuk jamak dari buddhi (budi atau akal) di artikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Menurut ilmu antropologi, kebudayaan adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar. Hal tersebut berarti bahwa hampir seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan karena hanya sedikit tindakan manusia dalam kehidupan masyarakat yang tidak perlu dibiasakan dengan belajar, yaitu

hanya beberapa tindakan naluri, beberapa refleks, beberapa tindakan akibat proses fisiologi, atau kelakuan membabi buta. Bahkan berbagai tindakan manusia yang merupakan kemampuan naluri yang terbawa dalam gen bersama kelahirannya (seperti makan, minum, atau berjalan dengan kedua kakinya), juga dirombak olehnya menjadi tindakan berkebudayaan (Koentjaraningrat, 2016).

Budaya, kultur atau kebudayaan adalah cara atau sikap hidup manusia dalam berhubungan secara timbal balik dengan alam dan lingkungan hidupnya yang didalamnya sudah tercakup pula segala hasil dari cipta, rasa, karsa, dan karya, baik yang fisik materiil maupun yang psikologis, idiil, dan spiritual (Ranjabar, 2016). Kebudayaan atau budaya menyangkut keseluruhan aspek kehidupan manusia baik material maupun non-material. Sebagian besar ahli yang mengartikan kebudayaan seperti ini kemungkinan besar sangat dipengaruhi oleh pandangan evolusionisme, yaitu suatu teori yang mengatakan bahwa kebudayaan itu akan berkembang dari tahapan yang sederhana menuju tahapan yang lebih kompleks (Setiadi, 2017).

Sosial budaya adalah itu sendiri adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan atau dalam kehidupan bermasyarakat. Atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasar budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat.

2. Pembagian Budaya

Menurut Harianto (2016), pandangan antropologi tradisional, budaya di bagi menjadi dua yaitu :

- a. Budaya Material adalah kebudayaan yang mengacu pada semua ciptaan masyarakat yang nyata dan konkret. Budaya material dapat berupa objek, seperti makanan, pakaian, seni, benda – benda kepercayaan.
- b. Budaya Non Material adalah ciptaan-ciptaan abstrak yang diwariskan dari generasi ke generasi mencakup kepercayaan, pengetahuan, dan nilai.

3. Unsur-Unsur Kebudayaan

Para sarjana antropologi yang biasa menanggapi suatu kebudayaan (misalnya kebudayaan batak, kebudayaan minang kabau) suatu keseluruhan yang terintegrasi ketika menganalisis membagi keseluruhan itu ke dalam unsur-unsur besar yang disebut “unsur-unsur kebudayaan universal” atau cultural universals. Istilah universal itu menunjukkan bahwa unsur-unsur tadi ada dan bisa didapatkan di dalam semua kebudayaan dari semua bangsa (Koentjaraningrat, 2016).

Terdapat tujuh unsur di dalam kebudayaan yaitu :

- a. Bahasa
- b. Sistem pengetahuan
- c. Organisasi Sosial
- d. Sistem peralatan hidup dan teknologi, 5.

- e. Sistem mata pencaharian hidup
- f. Sistem religi
- g. Kesenian

Tiap-tiap unsur kebudayaan universal sudah tentu juga menjelma dalam ketiga wujud kebudayaan yaitu wujudnya berupa sistem budaya, berupa sistem sosial, dan berupa unsur-unsur kebudayaan.

4. Wujud Kebudayaan

Menurut Koentjaraningrat (2016), wujud kebudayaan dibedakan menjadi tiga : gagasan, aktivitas, dan artefak.

a. Gagasan (wujud ideal)

Wujud ideal kebudayaan adalah kebudayaan yang berbentuk kumpulan ide-ide, gagasan, nilai-nilai, norma-norma, peraturan, dan sebagainya yang abstrak dapat diraba atau disentuh. Wujud kebudayaan ini terletak dalam kepala-kepala atau di alam pemikiran warga masyarakat. Jika masyarakat tersebut menyatakan gagasan mereka itu dalam bentuk tulisan, maka lokasi dari kebudayaan ideal itu berada dalam karangan dan buku-buku hasil karya para penulis warga masyarakat tersebut.

b. Aktivitas (tindakan)

Aktivitas adalah wujud kebudayaan sebagai suatu tindakan berpola dari manusia dalam masyarakat itu. Wujud ini sering pula disebut dengan sistem sosial. Sistem sosial ini terdiri dari aktivitas-aktivitas manusia yang saling berinteraksi mengadakan kontak, serta bergaul dengan manusia lainnya menurut pola-pola tertentu yang berdasarkan adat

tata kelakuan. Sifatnya konkret terjadi dalam kehidupan sehari-hari, dan dapat diamati dan didokumentasikan.

c. Artefak (karya)

Artefak adalah wujud kebudayaan fisik yang berupa hasil dari aktivitas, perbuatan, dan karya semua manusia dalam masyarakat berupa benda-benda atau hal-hal yang dapat diraba, dilihat, dan didokumentasikan. Sifatnya paling konkret di antara ketiga wujud kebudayaan. Dalam kenyataan kehidupan bermasyarakat, antara wujud kebudayaan yang satu tidak bisa dipisahkan dari wujud kebudayaan yang lain. Sebagai contoh: wujud kebudayaan ideal mengatur dan memberi arah kepada tindakan (aktivitas) dan karya (artefak) manusia.

5. Komponen Kebudayaan

Berdasarkan wujudnya tersebut, Budaya memiliki beberapa elemen atau komponen, menurut ahli antropologi Cateora, yaitu :

a. Lembaga Sosial

Lembaga Sosial dan pendidikan memberikan peran yang banyak dalam konteks berhubungan dan berkomunikasi di alam masyarakat. Sistem Sosial yang terbentuk dalam suatu Negara akan menjadi dasar dan konsep yang berlaku pada tatanan Sosial masyarakat. Contoh Di Indonesia pada kota dan desa di beberapa wilayah, wanita tidak perlu sekolah yang tinggi apalagi bekerja pada satu instansi atau perusahaan. Tetapi di kota – kota besar hal tersebut terbalik, wajar seorang wanita memiliki karir.

b. Sistem kepercayaan

Bagaimana masyarakat mengembangkan dan membangun system kepercayaan atau keyakinan terhadap sesuatu, hal ini akan mempengaruhi system penilaian yang ada dalam masyarakat. Sistem keyakinan ini akan mempengaruhi dalam kebiasaan, bagaimana memandang hidup dan kehidupan, cara mereka berkonsumsi, sampai dengan cara bagaimana berkomunikasi.

c. Etika

Berhubungan dengan seni dan kesenian, music, cerita, dongeng, hikayat, drama dan tari-tarian, yang berlaku dan berkembang dalam masyarakat. Seperti di Indonesia setiap masyarakatnya memiliki nilai estetika sendiri. Nilai estetika ini perlu dipahami dalam segala peran, agar pesan yang akan kita sampaikan dapat mencapai tujuan dan efektif.

d. Bahasa

Bahasa merupakan alat pengantar dalam berkomunikasi, bahasa untuk setiap wilayah, bagian dan Negara memiliki perbedaan yang sangat komplek. Dalam ilmu komunikasi bahasa merupakan komponen komunikasi yang sulit dipahami. Bahasa memiliki sidat unik dan komplek, yang hanya dapat dimengerti oleh pengguna bahasa tersebut. Jadi keunikan dan kekomplekan bahasa ini harus dipelajari dan dipahami agar komunikasi lebih baik dan efektif dengan memperoleh nilai empati dan simpati dari oranglain.

e. Sistem Sosial Budaya

Pengertian sistem menurut Tatang M. Amirin “Sistem berasal dari bahasa Yunani yang berarti :

- 1) Suatu hubungan yang tersusun atas sebagian bagian.
- 2) Hubungan yang berlangsung diantara satuan-satuan atau komponen komponen secara teratur.

Jadi, system itu mengandung arti Sekumpulan bagian atau komponen yang saling berhubungan secara teratur dan merupakan suatu keseluruhan (Ranjabar, 2018).

Sosial berarti segala sesuatu yang berkaitan dengan sistem hidup bersama atau hidup bermasyarakat dari orang atau sekelompok orang yang di dalamnya sudah tercakup struktur, organisasi, nilai-nilai sosial, dan aspirasi hidup serta cara mencapainya. Budaya berarti cara atau sikap hidup manusia dalam hubungannya secara timbal balik dengan alam dan lingkungan hidupnya yang didalamnya tercakup pula segala hasil dari cipta, rasa, karsa, dan karya, baik yang fisik materil maupun yang psikologis, adil, dan spiritual.

Sistem budaya merupakan komponen dari kebudayaan yang bersifat abstrak dan terdiri dari pikiran-pikiran, gagasan, konsep serta keyakinan. Dengan demikian sistem kebudayaan merupakan bagian dari kebudayaan yang dalam bahasa Indonesia lebih sering disebut sebagai adat istiadat (Koentjaraningrat, 2016). Dalam arti lain, sistem sosial budaya merupakan konsep untuk menelaah asumsi-asumsi dasar dalam kehidupan

masyarakat. Dengan kata lain, sistem sosial budaya yaitu merupakan keseluruhan dari unsur-unsur tata nilai, tata sosial dan tata laku manusia yang saling berkaitan dan masing-masing unsur bekerja secara mandiri setra bersama-sama satu sama lain saling mendukung untuk mencapai tujuan hidup manusia dalam bermasyarakat (Muhammad, 2018).

f. Konsep Sosial Budaya

Kebudayaan adalah kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, dan adat-istiadat. Sedangkan menurut Selo Soemardjan dan Soelaeman Soemadi adalah semua hasil karya, rasa dan cipta masyarakat yang berfungsi sebagai :

- 1) Tempat berlindung.
- 2) Kebutuhan makan dan minum.
- 3) Pakaian dan perhiasan.

Serta mempunyai kepribadian yaitu organisasi faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosialisasi yang mendasari perilaku individu (Syafudin, 2019).

g. Persepsi Budaya dan Makanan

Dalam catatan antropologi peradaban manusia dibedakan berdasarkan mata pencaharian masyarakat. Tahap pertama (gelombang hidup pertama) ditandai dengan adanya peradaban manusia yang didominasi oleh tradisi memburu dan meramu. Pola mengkonsumsi manusia pada masa itu dengan makan makana hasil ramuan bahan tumbuhan yang dikumpulkan dari hutan dan /atau

memakan hasil hutan (hewan atau tumbuhan) yang diburu dan kemudian di bakar.

Setelah berevolusi mata pencaharian manusia sudah bukan lagi berburu dan meramu, melainkan sudah bercocok tanam. Setiap masyarakat memiliki persepsi yang berbeda mengenai benda yang di konsumsi. Perbedaan persepsi ini, sangat dipengaruhi oleh nilai dan budaya yang berlaku dimasyarakat. Pola makan masyarakat modern cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food). Hal ini mereka lakukan karena tingginya jam kerja atau tingginya kompetensi hidup yang membutuhkan kerja keras. Padahal dibalik pola makan tersebut, misalnya hasil olahan siap santap, memiliki kandungan garam yang sangat tinggi dan lemak (Sudarma, 2018).

2.3.3 Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang bekerja di puskesmas atau klinik posyandu lebih menitik beratkan upaya persalinan dapat berlangsung dengan baik. Masalah pemberian ASI eksklusif kurang mendapat perhatian. Bahkan tidak jarang makanan pertama yang diberikan kepada bayi justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu. Hal ini akan menjadi semakin buruk mengingat bahwa belum semua petugas kesehatan diberi pesan dan cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu memberikan asi untuk bayi mereka. Praktek yang keliru dengan memberikan botol susu kepada bayi yang baru lahir di puskesmas atau klinik bersalin masih dijumpai (Moehji, 2016).

Dukungan yang kurang dari petugas kesehatan. Dirancangnya rumah sakit sayang bayi akan meningkatkan inisiasi dini ASI terhadap bayi. Sebaliknya tidak adanya fasilitasi rumah sakit dengan rawat gabung dan disediakan dapur untuk pembuatan susu formula atau bubur sereal akan meningkat.

Menurut Rahma (2020), informasi petugas kesehatan dan gencarnya pemberian susu formula juga menyebabkan terjadinya penurunan jumlah ASI eksklusif. Petugas kesehatan saat ini mulai banyak yang melakukan pemberian susu formula dan produk bayi lainnya tanpa berdasarkan indikasi medis hanya berdasarkan pada keuntungan finansial.

Pada umumnya ibu akan patuh pada nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan resiko 24 tidak memberikan ASI (Roesli, 2017).

2.4 Penelitian yang Relevan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Purba (2017) di Puskesmas Patumbak Medan, meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada dukungan social budaya sebesar 53%. Hasil analisis multivariat didapatkan faktor berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi adalah dukungan sosial budaya (p value = 0,01) .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Jannah (2017) di Puskesmas Mulyorejo, meneliti tentang Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Tindakan

Ibu dalam Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian *deskriptif analitik*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tindakan ibu, terdapat hubungan nilai budaya dengan dan gaya hidup dengan tindakan ibu dan terdapat hubungan faktor ekonomi dengan tindakan ibu dengan nilai $p\text{-value} < 0.05$.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lubis (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Siabu Kecamatan Mandailing Natal, meneliti tentang Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan ($P = 0,000$), sosial budaya ($P = 0,000$), peran petugas kesehatan ($P = 0,000$), dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan.

2.5 Landasan Teoritis

Berdasarkan tinjauan teoritis, maka disusun landasan teori dalam penelitian ini sebagai berikut :

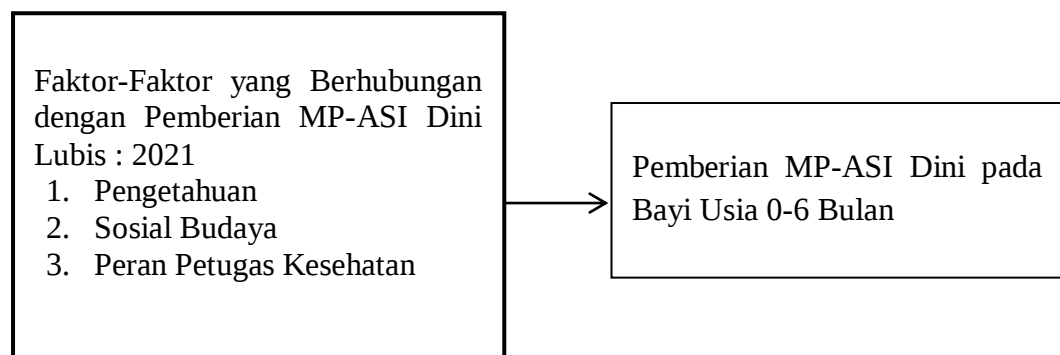
Berdasarkan tinjauan teoritis, maka landasan teori dalam penelitian ini yaitu makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan, jadi selain makanan pendamping ASI, ASI pun harus tetap diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Makanan pendamping ASI ini diberikan pada bayi karena pada masa itu produksi ASI semakin menurun sehingga suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat sehingga pemberian dalam bentuk makanan pelengkap sangat dianjurkan (Roesli, 2017).

Menurut Rukiyah (2017), bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam bentuk kebutuhan zat gizi.

Sedangkan menurut Lubis (2021), Pada umumnya ibu akan patuh pada nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan resiko 24 tidak memberikan ASI.

2.6 Kerangka Teoritis

Berdasarkan tujuan dan tinjauan pustaka maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai :



Gambar 2.1 Kerangka Teori
[Modifikasi : Rukiyah (2017) & Lubis (2021)]

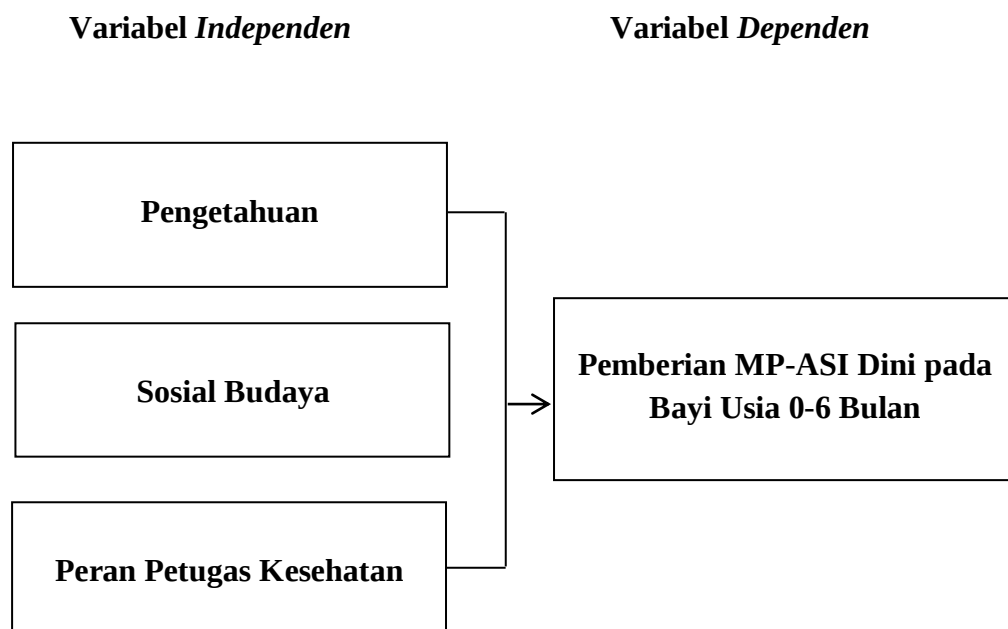
Keterangan :

- = Dimensi yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan
- = Variabel yang diteliti

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti). Variabel penelitian dapat dibedakan menurut kedudukan dan jenisnya, yaitu variabel terikat dan variabel bebas.

Secara sistematis dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar: 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *analitik*, yaitu untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* (studi potong lintang) yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek observasi sekaligus pada waktu yang sama. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 15 sampai dengan 22 November 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang dilakukan MP-ASI pada Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar sebesar 32 orang.

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara Total Sampling yaitu semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan pada Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar sebanyak 32 orang.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel *Independen* (variabel bebas)

Variabel *independen* adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen*. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sosial budaya dan peran petugas kesehatan.

2. Variabel *dependen* (variabel terikat)

Variabel *dependen* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1

Defenisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MP-ASI	Pengisian kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Baik - Buruk
2.	Sosial Budaya	Suatu kebiasaan yang mempengaruhi tindakan dan perilaku ibu terkait MP-ASI	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Baik - Buruk
3.	Peran Petugas Kesehatan	Suatu kegiatan yang dilakukan petugas kesehatan dalam memberi informasi terkait pentingnya pemberian MP-ASI	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Mendukung - Tidak Mendukung
Variabel Dependen						
1.	Pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan	Aktivitas ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan	Pengisian kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- Diberikan - Tidak Diberikan

3.4.3 Metode Pengukuran Variabel

1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), untuk variabel pengetahuan peneliti menulis 10 pertanyaan. Untuk setiap pernyataan, kriteria penilaian untuk

setiap jawaban yang benar bernilai 1 dan untuk setiap jawaban yang salah bernilai 0 dengan pilihan sebagai berikut:

- a. Baik : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 6-10
- b. Kurang : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 1-5

2. Sosial Budaya

Untuk variabel sosial budaya, peneliti menulis 4 pertanyaan. Untuk setiap pernyataan, kriteria penilaian untuk setiap jawaban yang benar bernilai 1 dan untuk setiap jawaban yang salah bernilai 0 dengan pilihan sebagai berikut:

- a. Baik : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 3-4
- b. Buruk : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 1-2

3. Peran Petugas Kesehatan

Untuk variabel peran petugas kesehatan, peneliti menulis 5 pertanyaan. Untuk setiap pernyataan, kriteria penilaian untuk setiap jawaban yang benar bernilai 1 dan untuk setiap jawaban yang salah bernilai 0 dengan pilihan sebagai berikut:

- a. Mendukung : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 3-5
- b. Tidak Mendukung : Jika responden menjawab dengan pilihan Ya 1-2

4. Pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan

Untuk variabel pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan, responden cukup mengisi pada kolom *check list* yang disediakan dengan pilihan sebagai berikut :

- a. Diberikan : Jika ibu memberikan MP-ASI dini pada bayinya
- b. Tidak Diberikan: Jika ibu tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya

3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi yaitu pengamatan langsung di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar yang menjadi sasaran pengambilan sampel. Teknik ini dimaksudkan guna memperoleh informasi yang berhubungan dengan data yang akan dikumpulkan.
2. Kuesioner (angket), teknik ini merupakan *instrumen* penelitian yang digunakan untuk memperoleh data primer dari setiap responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini langsung diisi oleh responden.

3.5.2 Alat Pengumpul Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner dan pengisian kuesioner oleh seluruh responden yang menjadi sampel dalam penelitian.

2. Data Sekunder

Untuk memenuhi data sekunder diperoleh dari sumber yang telah ada di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul dari sejumlah kuesioner yang telah disebarakan kepada responden, kemudian diolah secara komputer dengan cara :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaiki isian formulir atau kuesioner.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*" yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.6.2 Analisa Data

1. Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian dan mencari persentase pada setiap variabel dengan memakai rumus yaitu :

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

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah observasi

2. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang untuk melihat hubungan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* menggunakan uji *statistic (chi square)* dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *interval konfidensi* (C1) = 95%. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

X^2 = *Chi square*

f_o = Frekuensi obseravasi

f_e = Frekurensi yang diharapkan

Selanjutnya ditarik kesimpulan jika nilai $p < 0,05$ maka menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sosial budaya dan peran

petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dan jika nilai $p > 0,05$ maka menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sosial budaya dan peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Desa Meunasah Papeun adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan luas wilayah $\pm$ 128 Ha. Ditinjau dari geografisnya dibatasi oleh sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Lamgugob dan Kota Banda Aceh, Selatan dengan Gampong Lueng Ie dan Meunasah Baktrieng, Timur dengan Kopelma Darussalam, Barat dengan Gampong Ie Masen Ulee Kareng, Ie Masen Kaye dan Gampong Lamgugob.

Jumlah penduduk Desa Meunasah Papeun yang tersebar di 4 (empat) dusun sebanyak 934 KK, berjumlah 3.641 jiwa terdiri dari laki-laki 1.801 jiwa dan perempuan 1.840 jiwa. Secara Umum masyarakat di Desa Meunasah Papeun memiliki mata pencaharian sebagai petani dan sebagian lagi tersebar ke dalam beberapa bidang pekerjaan seperti pedagang, wirausaha, PNS, TNI/POLRI, peternak, buruh, pertukangan, penjahit, dll dengan mayoritas suku Aceh.

4.1.2 Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 yaitu 1 unit puskesmas pembantu, 1 unit polindes dan 1 klinik bidan.

4.2 Hasil Penelitian

Dari hasil yang sudah dilaksanakan dari tanggal 15 sampai dengan 22 November tahun 2023, didapat hasil sebagai berikut:

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Gampong
Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya
Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	5	15,6
20-30 tahun	19	59,4
>30 tahun	8	25
Pendidikan		
Tinggi	8	25
Menengah	17	53,1
Dasar	7	21,9
Pekerjaan		
Bekerja	10	31,3
Tidak Bekerja	22	68,7
Total	32	100

(Sumber : *Pengolahan Data Primer, 2023*)

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi umur responden di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023, sebagian besar berada pada kategori 20-30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (59,4%), pendidikan responden sebagian besar pada kategori menengah yaitu 17 orang (53,1%) dan pekerjaan responden sebagian besar pada kategori tidak bekerja yaitu 22 orang dengan persentase 68,7%.

4.2.2 Analisa Univariat

1. Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di
Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya
Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Pemberian MP_ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
Diberikan	20	62,5
Tidak Diberikan	12	37,5
Total	32	100

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya tahun 2023, mayoritas berada pada kategori diberikan yaitu sebanyak 20 orang dengan persentase (62,5%), dan minoritas pada kategori tidak diberikan yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase (37,5%).

2. Pengetahuan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Gampong Meunasah
Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya
Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	46,9
Buruk	17	53,1
Total	32	100

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya tahun 2023, mayoritas berada pada

kategori buruk yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase (53,1%), dan minoritas pada kategori baik yaitu sebanyak 15 orang dengan persentase (46,9%).

3. Sosial Budaya

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sosial Budaya di Gampong Meunasah
Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya
Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Sosial Budaya	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	43,8
Buruk	18	56,2
Total	32	100

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sosial budaya di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya tahun 2023, mayoritas berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase (56,2%), dan minoritas pada kategori baik yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase (56,2%).

4. Peran Petugas Kesehatan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Gampong
Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya
Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	22	68,8
Tdk Mendukung	10	31,2
Total	32	100

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa peran petugas kesehatan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya tahun 2023, mayoritas berada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 22 orang dengan persentase (68,8%),

dan minoritas pada kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 10 orang dengan persentase (31,2%).

4.2.3 Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.6
Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian MP-ASI Dini pada
Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan
Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan								
Pengetahuan	Diberikan		Tdk Diberikan		Jumlah		Kemaknaan	
	f	%	f	%	f	%	<i>α</i>	<i>p-value</i>
Baik	7	46,7	8	53,3	15	100	0,05	0,000
Kurang Baik	13	76,5	4	23,5	17	100		
Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100		

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Hasil analisis silang menunjukkan terdapat 8 (53,3%) dari 15 orang yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Sedangkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik ada 13 (76,5%) dari 17 orang yang cenderung memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p ($0,000 < 0,05$) berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.7
Distribusi Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini
pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan
Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2023

Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan								
Sosial Budaya	Diberikan		Tdk Diberikan		Jumlah		Kemaknaan	
	f	%	f	%	f	%	<i>α</i>	<i>p-value</i>
Baik	5	35,7	9	64,3	14	100	0,05	0,002
Kurang Baik	15	83,3	3	16,7	18	100		
Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100		

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Hasil analisis silang menunjukkan terdapat 9 (64,3%) dari 14 orang yang memiliki sosial budaya baik cenderung tidak memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Sedangkan ibu dengan sosial budaya yang kurang baik ada 15 (83,3%) dari 18 orang yang cenderung memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p (0,002 < 0.05) berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Tabel 4.8
Distribusi Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023

Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan								
Peran Petugas Kesehatan	Diberikan		Tdk Diberikan		Jumlah		Kemaknaan	
	f	%	f	%	f	%	α	$p\text{-value}$
Mendukung	12	54,5	10	45,5	22	100	0,05	0,152
Tdk Mendukung	8	80	2	20	10	100		
Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100		

(Sumber : Pengolahan Data Primer, 2023)

Hasil analisis silang menunjukkan terdapat 12 (54,5%) dari 22 orang yang mendapat dukungan peran petugas kesehatan cenderung memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. Sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan peran petugas kesehatan ada 8 (80%) dari 10 orang yang cenderung memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p ($0,152 < 0,05$) berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik umur ibu di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 sebagian besar berada pada kategori 20-30 tahun yaitu sebanyak 19 orang dengan persentase 59,4%, karakteristik pendidikan ibu sebagian besar berada pada

kategori menengah yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase 53,1% dan karakteristik pekerjaan ibu sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang dengan persentase 68,7 %.

4.3.2 Analisa Univariat

1. Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Dari hasil penelitian didapatkan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dari 32 orang ibu sebagian besar memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 20 orang dengan persentase 62,5% dan yang tidak memberikan MP-ASI dini sebanyak 12 orang dengan persentase 37,5%.

Dari 20 orang ibu yang memberikan MP-ASI dini, sebagian besar ibu memberikan pisang pada bayinya. Kebiasaan pemberian makan pisang kepada bayi dilakukan atas saran dan perintah orang tua atau mertua mereka. Ibu-ibu selalu mematuhi anjuran orangtua. Ibu juga mengatakan memberikan MP-ASI dini tersebut karena merasa kasihan dan tidak tega melihat bayinya menangis. Bayi menangis pertanda lapar kata mereka. Pemberian pisang kepada bayi bertujuan supaya bayi menjadi kenyang, tidak sering menangis dan pada malam hari bayi dapat tidur pulas. Selain itu, pemberian makan pisang dengan cara dikerok dengan sendok sampai halus.

Menurut analisis peneliti, pemberian MP-ASI dini dapat mempengaruhi perkembangan pada bayi atau anak. Risiko dari pemberian MP-ASI dini adalah diare, batuk-pilek, dan panas. Sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif

keadaan tubuh tidak rentan penyakit. Oleh karena pemberian MP-ASI dini tidak disarankan untuk bayi karena sistem pencernaan bayi masih rentan.

Menurut Heryanto (2017), Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini adalah makanan /minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. Dampak negatif dari pemberian MP-ASI dini tersebut sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan diketahui, bayi ASI parsial lebih banyak yang terserang diare, batuk pilek dan panas daripada bayi ASI predominan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putri Tahun 2015 tentang hubungan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan terjadinya diare di Desa Pacet Kabupaten Mojokerto dengan jenis penelitian *analitik kuantitatif* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebanyak 27 responden (64,3%).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yuliani Tahun 2019 tentang beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Bidan Y Kabupaten Bogor dengan jenis penelitian *deskriptif analisis* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 95 orang diperoleh responden dengan kategori Pemberian MP ASI Dini tidak diberikan sebanyak 19 orang (20%) sedangkan yang ya di berikan MP-ASI Dini sebanyak 76 orang (80%) .

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fitri Tahun 2022 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Parjalihotan Pinangsori dengan jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 responden (51,5%) memberikan MP-ASI dan 16 responden (48,5%) tidak Memberikan MP-ASI.

2. Pengetahuan Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dari 32 ibu sebagian besar berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase 53,1% dan pada kategori baik yaitu sebanyak 15 orang dengan persentase 46,9%.

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 2 bulan sudah diberi pisang atau bubur sebagai tambahan ASI.

Menurut Agustini (2019), pengetahuan adalah hasil pengeinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata).

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yusran Tahun 2022 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di Desa Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah dengan jenis

penelitian *deskriptif* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden (100%) responden yang berpengetahuan baik tentang MP-ASI hanya 6 responden (15,4%), responden yang berpengetahuan cukup tentang MP-ASI hanya 12 responden (30,8%) dan responden yang berpengetahuan kurang tentang MP-ASI yaitu sebanyak 21 responden (53,8%).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wulandari Tahun 2020 tentang hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Ghisikdrono Semarang dengan jenis penelitian *deskriptif korelatif* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah presentase terbanyak adalah ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 34 ibu (43,6%).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Permatasari Tahun 2019 tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar didapatkan pengetahuan yang kurang sebesar 26 responden (66,7%).

3. Sosial Budaya

Dari hasil penelitian didapatkan pengaruh sosial budaya di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dari 32 ibu sebagian besar berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 18 orang dengan

persentase 56,2% dan pada kategori baik yaitu sebanyak 14 orang dengan persentase 43,8%.

Menurut asumsi peneliti hambatan utama dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor sosial budaya, dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan adat istiadat, maupun kepercayaan yang telah melekat dalam masyarakat. Dimana masyarakat menganggap anak rewel atau menagis berarti lapar sehingga memberikan pisang, bubur, madu ataupun MP-ASI dini lainnya.

Menurut Setiadi (2017), sosial budaya adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan atau dalam kehidupan bermasyarakat. Atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasar budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sadli Tahun 2019 tentang hubungan sosial budaya dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulasaren Kota Cirebon dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pulasaren memiliki sosial budaya kurang baik yaitu sebanyak 32 orang (55,2%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmita Tahun 2015 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan MP-ASI dini pada bayi di Puskesmas Payung Sekaki dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 188 responden diperoleh

jumlah ibu dengan sosial budaya negatif sebanyak 103 orang, sedangkan ibu yang mempunyai sosial budaya negatif yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini sebanyak 90 (87,4%).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hasanah Tahun 2020 tentang hubungan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini di Desa Kawistolegi Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan dengan jenis penelitian *deskriptif korelatif* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 responden yang memiliki bayi usia 6-24 bulan, sebagian besar responden patuh pada sosial budaya masyarakat yaitu sebanyak 34 responden atau 69,4%.

4. Peran Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian didapatkan peran petugas kesehatan di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dari 32 ibu sebagian besar berada pada kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 22 orang dengan persentase 68,8% dan pada kategori mendukung yaitu sebanyak 10 orang dengan persentase 31,2%.

Menurut asumsi peneliti motivasi dan pemberian penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan khususnya bidan mengenai pemberian MP-ASI sangatlah penting, agar masyarakat mengetahui akibat yang ditimbulkan jika ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini.

Menurut Nulhakim (2023), faktor petugas kesehatan bisa menjadi salah satu alasan yang menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam

memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Siahaan Tahun 2018 tentang hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Koni Kota Jambi dengan jenis penelitian *deskriptif analitik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran petugas kesehatan baik yaitu sebanyak 29 responden (78,4%).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Herawati Tahun 2022 tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi kurang 6 bulan di Wilaya Keja Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja dengan jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 7 orang (21,21%) menganggap peran petugas kesehatan cukup, sebanyak 26 orang (78,79%) menganggap peran petugas kesehatan baik dan tidak ada yang ada yang menganggap peran petugas buruk.

Menurut Febriyanti Tahun 2022 tentang hubungan sikap ibu, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi kurang dari 6 bulan di Desa Kadujangkung Kabupaten Pandeglang dengan jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 23 orang ibu (54,8%) tidak memberikan MP-ASI pada bayi umur kurang dari 6 bulan karna mendapat peran tenaga kesehatan yang baik sedangkan sebanyak 19 orang (45,2%) tidak mendapatkan

peran tenaga kesehatan yang baik sehingga ibu tersebut memberikan MP-ASI pada bayi umur kurang dari 6 bulan.

4.3.3 Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai $p = 0.000$ sehingga $p < 0.05$, yang berarti bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Menurut asumsi peneliti, responden dengan pengetahuan baik, mungkin dapat lebih memahami bahwa bayi di bawah umur 6 bulan belum boleh diberikan makanan lain selain ASI dikarenakan pencernaannya belum siap. Semakin baik pengetahuan responden maka cenderung untuk tidak memberikan MPASI dini. Namun dalam penelitian ini ditemukan juga beberapa responden dengan pengetahuan baik yang memberikan MPASI dini kepada bayinya. Dalam hal ini pengetahuan yang didapat responden hanya sebatas tahu tentang MP-ASI dini, tetapi tidak dipraktikkan dalam tindakan nyata. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan sikap ibu yang belum terlihat, tetapi masih berupa pemahaman dan persiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang diperoleh dari lingkungan sekitarnya.

Hal ini sesuai dengan teori Heryanto (2017), banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas

kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rahmita Tahun 2015 di Puskesmas Payung Sekaki meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi. Dengan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan racangan penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini dengan (P value 0,010 nilai OR=2,644), pendidikan dengan (P value 0,003 nilai OR=3,178), pekerjaan (P value 0,038 nilai OR=2,263), sikap P value 0,039 nilai OR=3,185), dan sosial budaya (P value 0,000 nilai OR=3,776).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fitri Tahun 2022 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan di Desa Parjalihotan Pinangsori dengan jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini dengan nilai *p-value* 0,000.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nulhakim Tahun 2023 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Klinik Aminah Amin Rianta I Samarinda

dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

2. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai $p = 0.002$ sehingga $p < 0.05$, yang berarti bahwa sosial budaya mempunyai hubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ibu dengan sosial budaya kurang baik akan terpengaruh oleh lingkungan sekitar dengan memberikan makanan pendamping ASI dini. Lingkungan di sini adalah keluarga, tempat bekerja, dan lingkungan sekitar rumah sehingga mempengaruhi perilaku pemberian mp asinya. Sedangkan ibu yang memiliki sosial budaya baik karena ibu tidak mudah terpengaruh dengan berbagai kepercayaan atau tradisi yang ada sehingga ini berkaitan dengan adanya pengetahuan yang ibu miliki. Maka diperlukan adanya upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan perilaku ibu memberi MPASI dini karena tradisi atau kepercayaan yang berkembang.

Menurut teori Notoatmodjo (2018), perilaku manusia dipengaruhi salah satunya oleh faktor kebudayaan dan nilai-nilai yang ada di daerah tersebut. Adanya pengaruh kebudayaan terhadap perilaku kesehatan tidak bisa dihindari

begitupun sulit dirubah. Kebudayaan yang berkembang menjadikan masyarakat berperilaku sesuai dengan kebudayaan tersebut. Pengaruh kebudayaan ini akan lebih berdampak negatif jika diikuti dengan pengetahuan ibu yang rendah tentang kapan seharusnya waktu pemberian MP-ASI bagi bayi.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Afriani Tahun 2016 meneliti tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan dengan jenis penelitian analitik dengan racangan penelitian *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu (p value=0,034 dan OR=8,000), pendapatan keluarga (p -value=0,018 dan OR=13,750), dukungan keluarga (p -value=0,003; OR=3,500) dan sosial budaya (p -value=0,004 dan OR=16,000) dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Nurtila Palembang tahun 2016.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anggraeni Tahun 2023 tentang hubungan sosial budaya, peran orang tua, dan kualitas makanan dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Praktik Mandiri Bidan Aisyah dengan jenis penelitian *analitik kuantitatif* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan terdapat sebanyak 9 ibu atau 16,7% telah memberikan MP ASI dini karena adanya kebiasaan atau sosial budaya. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai p value sebesar 0,002 lebih kecil dari nilai probabilitas ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat diartikan terdapat hubungan sosial budaya dengan perilaku pemberian MP ASI

dini yang berarti bahwa adanya sosial budaya dapat meningkatkan peluang pada perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ardhani Tahun 2020 tentang hubungan antara pengetahuan ibu, sosial budaya dan informasi petugas kesehatan dalam praktik pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare akut pada bayi di Puskesmas Kemiling dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,007 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat diartikan terdapat hubungan sosial budaya dengan perilaku pemberian MP ASI dini.

3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai $p = 0.152$ sehingga $p > 0.05$, yang berarti bahwa peran petugas kesehatan tidak mempunyai hubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Menurut asumsi peneliti, meskipun penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan sudah sangat baik tetapi ibu tetap memberikan MP-ASI dini pada bayi karena ibu merasa khawatir dengan anak yang sering menangis karena dianggapnya lapar yang membutuhkan makanan seperti bubur, susu formula, nasi tim, dan lain-lain. Padahal ibu juga memberikan makanan tersebut tanpa takaran yang pas dan cenderung memberikan makan tanpa mempertimbangkan apakah

pencernaan anak bayi tersebut sudah siap atau belum menerima jenis makanan yang diberikan.

Bidan desa juga sudah memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada ibu-ibu masih ada ibu-ibu yang tidak mengikuti saran dari bidan, ibu-ibu tetap memberikan MP-ASI kepada bayi umur 0-6 bulan. Bidan desa sudah menganjurkan kepada ibu yang sudah memberikan MP-ASI dini dan untuk memberikan ASI saja tetapi sudah tradisi turun temurun dan terdapat juga dukungan sosial budaya sehingga sulit diubah untuk memberikan MP-ASI tersebut.

Pemberian MP-ASI dini pada bayi juga ada kaitannya dengan pendidikan ibu yang mayoritas hanya pada kategori menengah. Meskipun telah mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari petugas kesehatan, karena tingkat pendidikan rendah menyebabkan ibu kurang memahami informasi yang diberikan. Ibu tetap berpendapat bahwa jika bayi menangis karena bayi dalam keadaan lapar, sehingga perlu memberikan makanan lain selain ASI.

Hal ini sesuai dengan teori Afriyani (2016), faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini meliputi faktor pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Peran yang diberikan petugas kesehatan sangat dibutuhkan, maka mereka harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan, salah satunya pada ibu-ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Pengaruh tersebut tergantung pada komunikasi persuasif yang ditujukan pada ibu, yang meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan

perubahan perilaku. Interaksi tersebut akan tercipta suatu hubungan yang baik untuk mendorong atau memotivasi ibu dalam melakukan ASI Eksklusif.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Oktarina Tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu dengan jenis penelitian analitik dengan racangan penelitian *cross secsional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hasil analisis bivariat didapat sikap dengan nilai $p = 0,001 \leq \alpha = 0,05$ dan pekerjaan ibu dengan nilai $p = 0,005 \leq \alpha = 0,05$ berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu tahun 2018. Dan tidak terdapat hubungan anantara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan dengan nilai $p = 0,851$.

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sadli Tahun 2019 tentang hubungan sosial budaya dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulasaren Kota Cirebon dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi Square pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p value sebesar 0,078 ($p \text{ value} > 0,05$) berarti H_0 gagal tolak atau diterima sehingga disimpulkan tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dan perilaku pemberian makanan pendamping / MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulasaren Kota Cirebon tahun 2018.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bahar Tahun 2022 tentang faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI terlalu dini di Puskesmas Majauleng Kabupaten Wajo dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi “*cross sectional*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji chi-square dengan derajat kesalahan (α) = 0,05 dengan nilai ρ sebesar 0,505 dimana nilai $\rho > 0,05$ atau H_0 diterima, maka ini berarti tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP ASI dini di Puskesmas Majauleng Kabupaten Wajo.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar didapatkan bahwa:

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan menggunakan uji *pearson chi-square* dengan nilai *p value* ($0.000 < \alpha : 0,05$).
2. Ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan menggunakan uji *pearson chi-square* dengan nilai *p value* ($0.002 < \alpha : 0,05$).
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan menggunakan uji *pearson chi-square* dengan nilai *p value* ($0.152 < \alpha : 0,05$).

5.2 Saran

1. Responden

Responden agar lebih banyak mencari informasi tentang bahaya memberikan MP-ASI dini pada bayi.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya bidan desa dan kader agar dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan

tentang manfaat memberikan ASI eksklusif dan bahaya yang didapat jika diberikan MP-ASI dini pada bayi.

3. Institusi Pendidikan

Agar dapat menambah referensi di perpustakaan yang berhubungan dengan ASI eksklusif dan MP-ASI dan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel – variabel lain dan melakukan analisa lebih mendalam tentang perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI.

4. Peneliti Selanjutnya

Agar dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatnya kepada masyarakat terutama kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan memberikan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI dan ASI eksklusif dan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti tentang karya ilmiah yang sama dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani. R. dkk. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtala Palembang. Palembang : Jurnal Kesehatan.
- Agustini, A. 2019. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : CV. Budi Utama.
- Aina. Q. 2019. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Surabaya : Jurnal Kesehatan.
- Azwar, S. 2017. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi, V. N. L. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Aceh. 2021. *Profil Kesehatan Aceh*. Aceh : Dinkes Aceh.
- Dulistiawati. (2017). Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindar Raya Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun Tahun 2012. Skripsi. Sumatra Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara; 2015.
- Enda, 2015. Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindar Raya Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun Tahun 2012. Skripsi. Sumatra Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara; 2015.
- Harianto, 2016. Analisa Faktor Pemberian MP-ASI dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Teori Transcultura Universitas Airlangga, Surabaya.
- Helmi. R. & Lupiana, M. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus. Tanggamus : Jurnal Keperawatan.
- Heryanto. E. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. Baturaja : Jurnal Kesehatan.
- Indrayani dan Maudy. 2017. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM

- Koentjaningrat, 2016. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Krisnatuti. 2017. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Puspa Swara
- Lubis. N. 2021. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Padang Sidempuan : Jurnal Kesehatan.
- Maryunani. A. 2018. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Moehji. 2016. *Human –Development: a life –span View*. America.
- Mubarok. 2017. *Makanan Pendamping ASI. Cetakan 3*. Jakarta: PuspaSwara.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Oktaria, R.R. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Bengkulu : Jurnal Kesehatan.
- Onggo, I.T. 2018. *Panduan Super Lengkap Kehamilan Sehat dan Menyenangkan*. Yogyakarta : New Diglossia.
- Prasetyono. 2019. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Purba. E.P. 2021. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Patumbak Medan Tahun 2017. Medan : Jurnal Kesehatan.
- Rahmita. S. & Alhidayati. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi di Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2015. Pekanbaru : STIKES Hang Tuah.
- Ranjabar. 2017. Hubungan Anata Sosial Budaya Dan Pengetahuan Dalam Pemberian MP-ASI Dini Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Banaran Kecamatan Pesantren Kota Kediri Tahun 2017 .
- Riskesdas. 2021. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2021*. Jakarta : Dinkes.
- Roesli. 2017. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwijata, Jakarta.
- Rukiyah, A. Y. 2017. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.

Setiadi, 2017.*Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Sobur. 2016. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.

Syafrudin, 2019. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tullo Kota Makasar Tahun 2013. Jurnal MKMI, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.

Widdelfrita & Mohanis (2017). Peran Petugas Kesehatan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Zami. 2018. *MPASI With Love*. Jakarta: Wahyumedi.

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Saudara Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rika Mulyana

NIM : 1912240011

Adalah mahasiswa Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Getsempena yang akan mengadakan penelitian untuk menyusun Skripsi sebagai salah satu syarat untuk melanjutkan ke penelitian Skripsi. Adapun penelitian yang dimaksud dengan judul : **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar”**.

Untuk ini saya memerlukan data atau informasi yang nyata dari saudara melalui kuesioner penelitian yang saya sertakan pada surat ini. Saudara berhak untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun juga. Saya menjaga kerahasiaan identitas saudara dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ini saja.

Jika saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara membaca dan menandatangani lembar persetujuan responden yang juga saya sertakan pada surat ini. Atas kesediaan saudara dan kerja sama yang baik terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, Desember 2023

Peneliti

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Setelah mencoba dan memahami penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini saya menyatakan bersedia menjadi responden yang akan dilakukan oleh Saudari Rika Mulyana Mahasiswi Jurusan Sarjana Kebidanan dengan Judul : **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya dan keluarga, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Hormat saya,

(_____)

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMPONG MEUNASAH PAPEUN KECAMATAN BARONA JAYA KABUPATEN ACEH BESAR

I. IDENTITAS RESPONDEN

Kode Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

II. VARIABEL *DEPENDEN*

Berilah salah satu tanda check list (✓) pada kotak jawaban yang telah disediakan.

A. Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

☐ Diberikan : Jika ibu memberikan MP-ASI dini pada bayinya

☐ Tidak Diberikan : Jika ibu tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya

Jika Diberikan, sebutkan makanan pendamping ASI apa yang diberikan?

☐ Bubur

☐ Pisang

III. VARIABEL *INDEPENDEN*

Berilah salah satu tanda check list (✓) pada kotak jawaban yang telah disediakan. Dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

A. Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Penentuan pemberian makanan pendamping ASI adalah usia bayi.		
2.	Pemberian makan terlalu dini membuat tumbuh kembang bayi makin pesat.		
3.	Gangguan dari pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini bayi salah satunya adalah diare.		
4.	Makanan pendamping diberikan setelah usia 6 bulan.		
5.	Resiko jangka pendek dalam pemberian makanan pendamping ASI yaitu bayi akan minum ASI sedikit.		
6.	Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.		
7.	Tujuan pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan.		
8.	Pemberian MP ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit.		
9.	Pemberian MP ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.		
10.	Manfaat MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga.		

Lubis (2021)

B. Sosial Budaya

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pemberian pisang pada bayi di bawah usia kurang dari 6 bulan merupakan tradisi yang biasa terjadi di dalam keluarga.		

2. Susu Botol juga merupakan alternatif yang sering terjadi ketika seorang bayi yang berada di bawah usia kurang dari 6 bulan dalam keadaan menangis.
3. Apakah “Pececap(manis-manisan yang diberikan ibu kepada bayinya berupa madu, sari buah, dll)” merupakan tradisi yang juga biasa terjadi di keluarga ibu.
4. Apakah di keluarga ibu ada budaya pemberian minum air gula atau air tajin kepada bayi.

Lubis (2021)

C. Peran Petugas Kesehatan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang MP-ASI?		
2.	Apakah penyuluhan cukup mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan MP –ASI dini pada bayi?		
3.	Apakah petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan menggunakan bahasa yang mudah dipahami?		
4.	Apakah ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh petugas kesehatan?		
5.	Apakah petugas kesehatan memberikan pelayanan yang baik?		

Lubis (2021)

TABEL SKOR

No.	Variabel yang Diteliti	Skor		Kategori
		Ya	Tidak	
Pengetahuan				
1.		1	0	Baik : Jika score 6-10 Kurang : Jika score 1-5
2.		0	1	
3.		1	0	
4.		1	0	
5.		1	0	
6.		1	0	
7.		1	0	
8.		1	0	
9.		1	0	
10.		1	0	
Sosial Budaya				
		Ya	Tidak	Kategori
1.		1	0	Baik : Jika score 3-4 Buruk : Jika score 1-2
2.		1	0	
3.		1	0	
4.		1	0	
Peran Petugas Kesehatan				
		Ya	Tidak	Kategori
1.		1	0	Mendukung : Jika score 3-5 Tidak Mendukung : Jika score 1-2
2.		1	0	
3.		1	0	
4.		1	0	
5.		1	0	

Lembar Observasi

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar didapatkan hasil berdasarkan observasi jumlah keseluruhan bayi usia 0-6 bulan yaitu sebagai berikut :

No	Nama	Usia
1.	Latifa Fitria Mursalim	6 bulan
2.	Abied Dzaky Abdillah	6 bulan
3.	Aisyah Ramadhani	4 bulan
4.	Seikha Dila Anartha	5 bulan
5.	M. Hanna Ahaki	6 bulan
6.	Siti Mahira Eliza	5 bulan
7.	Syakira Zakia	5 bulan
8.	M. Razqa Zaidan	5 bulan
9.	Raziq Kasyafani	6 bulan
10.	Alesya Nadira	5 bulan
11.	Rafasya Assauqi	6 bulan
12.	Adiva Asyila Safina	2 bulan
13.	M. Albiyan Khalik	2 bulan
14.	Alifa Zahra Fitriani	4 bulan
15.	Muhammad Alhasyir	4 bulan
16.	Khalisa Maghfirah	3 bulan
17.	M. Umar	3 bulan
18.	Fathian Muhammad Syazani	4 bulan
19.	Ayna Azkarya	6 bulan
20.	M. Riva Alfarizi	3 bulan
21.	Cut Putri Balqis	4 bulan
22.	Putri Hasyifa	5 bulan

23.	Intan Mutia	6 bulan
24.	M. Naufal	6 bulan
25.	Aura Sintiya	6 bulan
26.	Nadiva Aura	5 bulan
27.	M. Siddiq Ansari	5 bulan
28.	Syazia	5 bulan
29.	Muhammad Rifal	3 bulan
30.	Sylvia Ansaka	4 bulan
31.	Humaira	4 bulan
32.	M. Nabil	5 bulan

Geuchik Gampong Meunasah Papeun

Hasan Basri, S.Pd

MASTER TABEL

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MP-ASI
DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI GAMPONG MEUNASAH
PAPEUN KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR

No	Umur	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	Kode	Kode	Pengetahuan												Kategori	Kode	Sosial Budaya						Kategori	Kode	Peran Petugas Kesehatan							Kategori	Kode
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1			2	3	4	5	1	2			3	4	5	6					
1	30 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1	0	1	0	2	Buruk	2	1	1	1	1	0	4	Mendukung	1			
2	25 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6	Baik	1	0	1	0	1	2	Buruk	2	1	1	0	1	0	3	Mendukung	1			
3	35 tahun	3	SMU	2	IRT	2	Tdk diberikan	2	-	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	Baik	1	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	1	0	3	Mendukung	1			
4	19 tahun	1	SMP	3	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	Buruk	2	0	0	1	0	1	Buruk	2	0	1	1	1	0	3	Mendukung	1			
5	32 tahun	3	D III	1	Wiraswasta	1	Tdk diberikan	2	-	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik	1	1	1	1	1	4	Baik	1	1	0	1	1	1	4	Mendukung	1			
6	29 tahun	2	SD	3	Tani	1	Diberikan	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	Buruk	2	0	1	1	0	2	Buruk	2	1	1	0	1	1	4	Mendukung	1			
7	29 tahun	2	SMP	3	Tani	1	Diberikan	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Buruk	2	1	0	0	1	2	Buruk	2	1	1	1	0	1	4	Mendukung	1			
8	26 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	Baik	1	0	1	0	1	2	Buruk	2	0	1	0	1	0	2	Tdk Mendukung	2			
9	28 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Buruk	2	1	0	0	0	1	Buruk	2	1	0	1	1	0	3	Mendukung	1			
10	28 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Tdk diberikan	2	-	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Buruk	2	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	0	1	3	Mendukung	1			
11	33 tahun	3	S I	1	Guru	1	Tdk diberikan	2	-	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Baik	1	0	1	1	0	2	Buruk	2	1	1	1	1	0	4	Mendukung	1			
12	24 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik	1	1	0	0	1	2	Buruk	2	0	1	0	1	0	2	Tdk Mendukung	2			
13	22 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	Buruk	2	1	0	1	1	3	Baik	1	1	0	1	0	0	2	Tdk Mendukung	2			
14	19 tahun	1	SMP	3	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	Buruk	2	0	1	0	0	1	Buruk	2	1	1	0	1	1	4	Mendukung	1			
15	35 tahun	3	S I	1	Guru	1	Tdk diberikan	2	-	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Baik	1	1	0	1	1	3	Baik	1	0	1	0	1	0	2	Tdk Mendukung	2			
16	25 tahun	2	D III	1	IRT	2	Diberikan	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Baik	1	0	1	0	1	2	Buruk	2	1	0	1	1	0	3	Mendukung	1			
17	26 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	Baik	1	1	0	0	0	1	Buruk	2	1	0	1	1	1	4	Mendukung	1			
18	26 tahun	3	SMU	2	IRT	2	Tdk diberikan	2	-	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Buruk	2	1	0	1	1	3	Baik	1	1	1	0	1	0	3	Mendukung	1			
19	32 tahun	2	S I	1	PNS	1	Tdk diberikan	2	-	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Baik	1	0	1	1	0	2	Buruk	2	0	1	0	1	1	3	Mendukung	1			

20	27 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	Buruk	2	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	0	0	2	Tdk Mendukung	2
21	18 tahun	1	SD	3	IRT	2	Diberikan	1	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	Buruk	2	0	1	0	1	2	Buruk	2	0	1	1	1	0	3	Mendukung	1
22	36 tahun	3	D III	1	Wiraswasta	1	Tdk diberikan	2	-	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1	1	1	1	1	4	Baik	1	1	0	1	1	1	4	Mendukung	1
23	18 tahun	1	SD	3	IRT	2	Diberikan	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	5	Buruk	1	0	1	0	1	2	Buruk	2	0	1	0	1	1	3	Mendukung	1
24	28 tahun	2	D III	1	Wiraswasta	1	Tdk diberikan	2	-	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1	1	0	1	1	3	Baik	1	1	0	0	0	0	1	Tdk Mendukung	2
25	32 tahun	3	SMU	2	Wiraswasta	1	Diberikan	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	Baik	1	0	1	1	0	2	Buruk	2	0	1	0	1	0	2	Tdk Mendukung	2
26	26 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Buruk	2	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	0	0	2	Tdk Mendukung	2
27	28 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Tdk diberikan	2	-	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	Buruk	2	1	1	0	1	3	Baik	1	1	1	0	1	1	4	Mendukung	1
28	28 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Tdk diberikan	2	-	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5	Buruk	2	1	0	1	1	3	Baik	1	0	1	0	1	1	3	Mendukung	1
29	37 tahun	3	S I	1	Guru	1	Tdk diberikan	2	-	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	Baik	1	0	1	0	1	2	Buruk	2	1	0	1	1	1	4	Mendukung	1
30	19 tahun	1	SMP	3	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	Buruk	2	0	1	0	0	1	Buruk	2	1	1	0	1	1	4	Mendukung	1
31	29 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Buruk	2	1	0	1	1	3	Baik	1	0	1	0	1	0	2	Tdk Mendukung	2
32	30 tahun	2	SMU	2	IRT	2	Diberikan	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Buruk	2	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	0	0	2	Tdk Mendukung	2
	<20 thn : 5 (12,7%) 20-30 thn : 19 (50,9%) >30 thn : 8 (36,4%)		Tinggi : 8 (25%) Menengah : 17 (53,1%) Dasar : 7 (21,9%)		Bekerja : 10 (31,3%) Tdk Bekerja : 22 (68,7%)		Diberikan : 20 (62,5%) Tdk diberikan : 12 (37,5%)		Baik : 15 (46,9%) Buruk : 17 (53,1%)														Baik : 14 (43,8%) Buruk : 18 (56,2%)						Mendukung : 22 (68,8%) Tdk Mendukung : 10 (31,2%)								
									Kategori Pengukuran Variabel Pengetahuan :														Kategori Pengukuran Sosial Budaya						Kategori Pengukuran Peran Tenaga Kesehatan								
									Baik : Jika benar 6-10														Baik : Jika benar 3-4						Mendukung : Jika benar 3-5								
									Buruk : Jika benar 1-5														Buruk : Jika benar 1-2						Tdk Mendukung : Jika benar 1-2								

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pemberian_MP-ASIDini_pada_Bayi_Usia 0-6 Bulan Pengetahuan Sosial_Budaya_ Peran_Petugas_Kesehatan/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	Pengetahuan	Sosial Budaya	Peran Petugas Kesehatan
N	Valid	32	32	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	5	12,7	15,6	15,6
	20-30 tahun	19	50,9	59,4	75
	>30 tahun	8	36,4	25	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	8	25	25	25
	Menengah	17	53,1	53,1	78,1
	Dasar	7	21,9	21,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	10	31,3	31,3	31,3
	Tidak Bekerja	22	68,7	68,7	100.0
	Total	32	100,0	100,0	

Pemberian MP_ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	20	62,5	62,5	62,5
	Tidak Diberikan	12	37,5	37,5	100.0
	Total	32	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	46,9	46,9	46,9
	Buruk	17	53,1	53,1	100.0
	Total	32	100,0	100,0	

Sosial Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	43,8	43,8	43,8
	Buruk	18	56,2	56,2	100.0
	Total	32	100,0	100,0	

Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	22	68,8	68,8	68,8
	Tidak Mendukung	10	31,2	31,2	100.0
	Total	32	100,0	100,0	

CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan Sosial_Budaya Peran_Tenaga_Kesehatan BY
 Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan
 TABLES/STATISTICS=CHISQ/CELLS=COUNT ROW/COUNT ROUND CELL.

Crosstab

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan* Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Sosial_Budaya* Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
Peran_Tenaga_Kesehatan* Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Pengetahuan * Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan

			Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan		
			Diberikan	Tdk Diberikan	
Pengetahuan	Baik	Count	7	8	12
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	46,7%	53,3%	100.0%
	Buruk	Count	13	4	22
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	76,5%	23,5%	100.0%
	Total	Count	20	12	32
			62,5%	37,5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.004 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	11.761	1	.001		
Likelihood Ratio	12.367	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.241	1	.001		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Sosial_Budaya * Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6_Bulan

			Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan		Total
			Diberikan	Tdk Diberikan	
Sosial Budaya	Baik	Count	5	9	14
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	35,7%	64,3%	100.0%
	Buruk	Count	15	3	18
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	83,3%	16,7%	100.0%
	Total	Count	20	12	32
			62,5%	37,5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.204 ^a	2	.002	.002	.002
Continuity Correction ^b	10.612	2	.003		
Likelihood Ratio	11.302	2	.002		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.711	2	.003		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.37.

b. Computed only for a 3x2 table

Peran_Petugas_Kesehatan *

Pemberian_Makanan_Pendamping_ASI_pada_Bayi_Usia_0-6 Bulan

			Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan		Total
			Diberikan	Tdk Diberikan	
Peran Petugas Kesehatan	Mendukung	Count	12	10	22
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	54,5%	45,5%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	8	2	10
		% within Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan	80%	20%	100.0%
	Total	Count	20	12	32
			62,5%	37,5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.453 ^a	1	.152	.152	.152
Continuity Correction ^b	10.065	1	.235		
Likelihood Ratio	11.433	1	.152		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.812	1	.235		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.37.

b. Computed only for a 3x2 table

Lembar Kegiatan Bimbingan

Nama/NIM

RIKA MULYANA

Tanggal Seminar Proposal Program Studi :

Pembimbing I

Uly MUZAKKIR ST, MT

Pembimbing II

Nelly Riza SST, M. Kes

Judul Skripsi

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian MP-Asi dan pada bayi Usia 0-6 bulan dengan Png. Memasak Papeun Kecamatan Krueus barona Jaya Kabupaten Aceh Besar

No	Tanggal	Isi Konsultasi	Paraf	
			Pemb I	Pemb II
1.	14 / Mei 2023	konsul judul		<i>[Signature]</i>
2.	17 / Mei 2023	konsul Bab 1 sampai Bab 3	<i>[Signature]</i>	
3.	23 / Mei 2023	Perbaiki bab 1 sampai dengan bab 3		<i>[Signature]</i>
4.	5 / Juli 2023	Perbaiki bab 1 sampai dengan bab 3 dan perbaiki penulisan	<i>[Signature]</i>	
5.	10 / Juli 2023	Acc Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>	
6.	15 / Juli 2023	Perbaiki bab 3		<i>[Signature]</i>
7.	18 / Juli 2023	Perbaiki bab 1 dan 2	<i>[Signature]</i>	
8.	19 / Juli 2023	Acc Penelitian		<i>[Signature]</i>

9.	1/2023 Des	konkul bab 4 sampai dengan Bab 5		P. Huda
10.	5/2023 Des	konkul bab 5	At	
11.	12/2023 Des	Ace Sidang	At	
12.	16/2023 Des	Revisi bab 1 sampai bab v	At	

Mahasiswa

(RIFA MULYANA)

Dekan Prodi

(HUS MUZAKKAR, ST, MT)

**DOKUMENTASI PENELITIAN DI DESA MEUNASAH PAPEUN
KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR**



