

**PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN
ANDOOLO KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

AGUSTINA P
P00324015086

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
KENDARI
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN
ANDOOLO KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2018

Diajukan Oleh :

AGUSTINA P.
NIM. P00324015086

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian karya tulis ilmiah dihadapan
Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Program
Studi D III Jurusan Kebidanan

Kendari, 1 Agustus 2018

Pembimbing I

Pembimbing II



Askrening, SKM, M.Kes
Nip. 196909301990022001



Elyasari, SST, M.Keb
Nip. 198010282003122001

Mengetahui
Ketua jurusan kebidanan
Politeknik kesehatan kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 196806021992032003

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGETAHUAN IBU TENTANG MP ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KEC. ANDOOLU
KAB. KONSEL TAHUN 2018**

Di susun dan Diajukan oleh :

AGUSTINA P.
P00324015086

Telah diuji dan disahkan dalam Ujian Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 1
Bulan Agustus Tahun 2018 dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
Tahun 2018

TIM PENGUJI,

Penguji I	: Sultina Sarita, SKM, M.Kes	(.....)
Penguji II	: Aswita, S.Si.T, MPH	(.....)
Penguji III	: Hasmia Naningsi, SST, M.Kes	(.....)
Penguji IV	: Askrening, SKM, M.Kes	(.....)
Penguji V	: Elyasari, SST, M.Keb	(.....)

Mengetahui,

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari**


Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 198606021992032003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : AGUSTINA P
Tempat Tanggal Lahir : Alangga. 21 Agustus 1978
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Tolaki/Indonesia
Alamat : Kel. Alangga Kec. Andoolo Kab. Konse

B. Pendidikan

1. SD Negeri 2 Andoolo Tamat Tahun 1990
2. SMP Negeri Utama Roraya Tamat Tahun 1993
3. SPK PPNI Kendari Tamat Tahun 1997
4. Diploma I Kebidanan Tamat Tahun 1998

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018”.

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Elyasari, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM. M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
3. Ibu Husen L, SKM selaku Kepala Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.
4. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku penguji 1, Ibu Aswita, S.Si.T, MPH selaku penguji 2, Ibu Hasmia Naningsi, SST, M.Keb selaku penguji 3 dalam karya tulis ilmiah ini.

5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
6. Seluruh teman-teman D-III Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa memberikan bimbingan, dorongan, pengorbanan, motivasi, kasih sayang serta doa yang tulus dan ikhlas selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan karya tulis ilmiah selanjutnya.

Kendari, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
B. Landasan Teori.....	26
C. Kerangka Teori.....	28
D. Kerangka Konsep.....	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
D. Variabel Penelitian.....	32
E. Definisi Operasional.....	32
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	34
G. Instrumen Penelitian.....	34
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Penelitian	36

B. Pembahasan	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN	

ABSTRAK

PENGETAHUAN IBU TENTANG MP-ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN ANDOLO KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2018

Agustina P¹ Askrening² Elyasari²

Latar belakang: Usia 0 – 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, atau disebut juga sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujud apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif. Sampel penelitian adalah ibu bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan yang berjumlah 63 ibu. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tentang pengetahuan tentang MP-ASI, umur, pendidikan, paritas, sumber informasi. Data dianalisis dengan uji deskriptif.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik dan cukup berada pada usia tidak berisiko dan yang memiliki pengetahuan kurang berada pada usia berisiko. berdasarkan umur ibu, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi, pengetahuan kurang berpendidikan menengah, pengetahuan kurang berpendidikan rendah, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik dan cukup paritasnya dalam kategori multipara, sedangkan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang, paritasnya dalam kategori primipara, sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan, pengetahuan cukup telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari media sosial dan cetak, pengetahuan kurang terbanyak karena belum pernah mendengar tentang MP-ASI.

Kata kunci : pengetahuan, MP-ASI

¹ Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

ABSTRACT

KNOWLEDGE OF MOTHER ABOUT MP-ASI IN BABIES AGES 0-6 MONTHS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN ANDOLO KONAWA SELATAN REGENCY YEAR 2018

Agustina P1 Askrening2 Elyasari2

Background: Age 0 - 24 months is a period of rapid growth and development, or also referred to as the golden period as well as a critical period. The golden period can be realized if at this time babies and children get appropriate nutritional intake for optimal growth.

Objective: This study aims to determine the knowledge of mothers of infants aged 0-6 months about MP-ASI in the Bima Maroa Health Center Work Area of Andolo District, Konawe Selatan District.

Research Methods: The research design used was descriptive. The research sample was mothers of infants aged 0-6 months in the work area of Bima Maroa Public Health Center, Andolo District, Konawe Selatan District, totaling 63 mothers. Data collection instruments in the form of questionnaires about knowledge about MP-ASI, age, education, parity, information sources. Data were analyzed by descriptive test.

Results: The results of the study showed that mothers of infants aged 0-6 months about breast milk in the Work Area of Bima Maroa Public Health Center, Andolo District, South Konawe District, were mostly those who had good knowledge and were not at risk and who had less knowledge at age risky. based on the age of the mother, most who have good knowledge of high education, lack of knowledge of secondary education, lack of knowledge are less educated, most have good knowledge and sufficient parity in the multipara category, while mothers of infants aged 0-6 months who have less knowledge, parity in the primipara category, most of those who have good knowledge have obtained information about MP-ASI from health workers, enough knowledge has been obtained information about MP-ASI from social media and print, knowledge is lacking because they have never heard of MP-ASI.

Keywords: knowledge, MP-ASI

1 Student of D-III Midwifery Study Program in Poltekkes Kendari

2 Lecturers of the Department of Midwifery, Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jutaan anak di dunia tidak mendapatkan gizi sesuai kebutuhan bagi perkembangan mental dan fisik dimasa kanak-kanak, kekurangan gizi pada anak merupakan penyebab lebih dari sepertiga jumlah kematian anak. Data *World Health Organization* (WHO), menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. Oleh karena itu prioritas utama penanganan utama adalah memperbaiki pemberian makan kepada bayi dan anak serta perbaikan gizi ibunya (WHO, 2013).

Persoalan gizi buruk di Indonesia menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, yang umumnya merupakan korban dari penyakit serta kondisi yang diperparah oleh persoalan gizi tersebut; satu dari tiga anak balita mengalami gangguan pertumbuhan dan hampir seperlima jumlah balita mengalami berat badan kurang (Sakti dkk, 2013). Situasi gizi balita di Indonesia, belum bisa terlepas dari masalah gangguan pertumbuhan (*stunting*). Data Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi kejadian balita gizi kurang sebesar 12,1%, provinsi yang tertinggi proporsi balita gizi kurang adalah NTT (33,2%) dan Sulawesi Tenggara 23,6%, proporsi kejadian balita gizi lebih sebesar 11,9%, proporsi balita yang

stunting sebesar 37,2%, lebih tinggi dari tahun 2010 yaitu 36,8%. Proporsi balita yang mengalami stunting di Sulawesi Tenggara sebesar 42%, sehingga Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, disatu pihak mengalami kekurangan gizi dilain pihak mengalami kelebihan gizi (Litbangkes, 2013).

Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi kurus antara 10,0-14,0% dan dianggap kritis bila $\geq 15\%$ (WHO 2010). Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi kurus pada anak balita masih 12,1%, yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Dampak buruk yang ditimbulkan dari masalah gizi tersebut dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Akibat buruk untuk jangka panjang yang ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan berisiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas usia tua. Kesemuanya menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas dan daya saing bangsa.

Usia 0 – 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, atau disebut juga sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal

(Zahraeni, 2013). Menurut Soetjiningsih (2012), bahwa faktor eksternal seperti pola asuh orang tua, asupan gizi (pemberian, frekuensi dan durasi pemberian ASI serta pemberian MP-ASI), stimulasi dan social ekonomi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. WHO dan Unicef merekomendasikan empat hal untuk mencapai pertumbuhan optimal pada anak yaitu pemberian ASI pasca 30 menit bayi dilahirkan, ASI eksklusif, MP-ASI pada usia 6–24 bulan, pemberian ASI sampai usia 24 bulan (WHO, 2013).

Air susu ibu (ASI) sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu khususnya pemberian ASI hingga usia 6 bulan (ASI Eksklusif). Manfaat pemberian ASI bagi bayi yaitu bayi akan tumbuh sehat, bersifat lemah lembut dan mempunyai IQ yang tinggi (Suradi, 2015). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit dan kematian pada bayi (Roesli, 2014). Penelitian yang dilakukan di Belanda menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan penurunan risiko kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan dan gangguan gastrointestinal (Duijts *et al*, 2014). Demikian pula hasil penelitian Edmond (2016) menyatakan bahwa pemberian ASI sejak hari pertama kelahiran bayi dapat menurunkan 16% kematian neonatal dan menurunkan 22% kematian neonatal jika bayi disusui dalam satu jam pertama kelahiran.

Pemberian ASI Eksklusif telah direkomendasikan oleh badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 2001.

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia telah diatur dalam undang-undang diantaranya UU No. 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 2 dan 3. Pemberian ASI Eksklusif wajib dilaksanakan baik pada ibu bersalin. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan cakupan ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 32 % naik menjadi 42% pada tahun 2012 (BKKBN, 2013). Walaupun mengalami peningkatan, namun peningkatannya masih cukup sedikit. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Sulawesi Tenggara tahun 2013 adalah sebesar 56 % (Dinkes Sultra, 2014).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak usia dibawah 2 (dua) tahun, seperti penelitian Al Rahmad (2016), menyatakan ASI eksklusif sebesar 4,2 kali dapat meningkatkan pertumbuhan pada anak dibandingkan ASI tidak eksklusif. Begitu juga dengan pemberian MP-ASI, sebesar 70,8% anak balita yang tumbuh optimal mendapatkan MP-ASI dan menunjukkan hubungan signifikan. Lebih lanjut, menurut Hermina & Prihatini (2015), bahwa pertumbuhan pada bayi serta masalah gizi pada anak sering disebabkan oleh ketidaktepatan orang tua dalam kebiasaannya terhadap pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat, serta para ibu-ibu kurang menyadari bahwa bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriyawati (2015) faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI antara lain pengetahuan gizi ibu dan pendidikan ibu, sedangkan status pekerjaan ibu dan sikap ibu tidak mempengaruhi faktor pemberian MP ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Simandjuntak (2001) antara lain pengetahuan ibu tentang dampak pemberian MP-ASI dini pada bayi dan pemberian ASI pertama kali atau inisiasi menyusui merupakan faktor yang dominan pengaruhnya terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini.

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indera. Sebagian pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Seorang ibu yang mampu mengetahui hingga mengevaluasi informasi yang diperoleh maka pengetahuannya akan baik sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu MP-ASI. Menurut Wawan & Dewi (2015), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu faktor Internal terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, graviditas. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan, sosial budaya, sumber informasi (Notoadmojo, 2012).

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu bayi mengenai MP-ASI cukup bervariasi. Beberapa hasil penelitian tentang pengetahuan ibu yaitu hasil penelitian Andriani (2016) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi tentang MP-ASI dalam kategori baik sebesar 34,3%. Hasil penelitian Siolimbonan dkk (2016) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi

tentang MP-ASI dalam kategori baik sebesar 71,7%. Hasil penelitian Pertiwi dkk (2011) menyatakan bahwa pengetahuan ibu bayi tentang MP-ASI dalam kategori cukup sebesar 50,6%.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan pada bulan Januari tahun 2018 bahwa jumlah ibu bayi usia 0-24 bulan sebanyak 451 orang, pada tahun 2017 jumlah ibu bayi usia 0-24 bulan sebanyak 587 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 432 orang. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2018 sebanyak 121 bayi (55,25%) dari 219 bayi usia 0-6 bulan. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebanyak 140 bayi (69,65%). Hasil wawancara dengan pada 10 ibu bayi, didapatkan hasil bahwa dari 10 ibu bayi, 7 ibu belum mengetahui tentang waktu pemberian MP-ASI yang tepat dan bahaya pemberian MP-ASI dini dan jenis MP-ASI menurut usia bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI berdasarkan umur ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI berdasarkan pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI berdasarkan paritas ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.
- d. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI berdasarkan sumber informasi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu bayi

Untuk menambah wawasan ibu bayi tentang MP-ASI.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan, sebagai bahan evaluasi, program penyuluhan bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan program pelayanan kesehatan pada ibu bayi dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Siolimbona dkk (2016) yang berjudul Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) anak umur 6-24 bulan di Dusun Pedes, Bantul, Yogyakarta. Perbedaan penelitian Murniati dkk dengan penelitian ini adalah sampel dan variabel penelitian. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bayi 0-24 bulan, sedangkan penelitian Siolimbona adalah ibu bayi 6-24 bulan. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan menurut umur, pendidikan, paritas dan sumber informasi sedangkan penelitian Sioloimbona hanya pengetahuan.
2. Penelitian Fischa (2012) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian dan variabel penelitian. Jenis penelitian ini

adalah deskriptif sedangkan Fischa adalah cross sectional. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan menurut umur, pendidikan, paritas dan sumber informasi sedangkan Fischa adalah pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dan status gizi pada anak

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping - Air Susu Ibu (MP-ASI)

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2012). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Internst* (merasa tertarik) terhadap stimulus/objek tertentu di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek sudah mulai melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki.
- e. *Adopsi*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), pengetahuan yang dicakup dalam daerah kognitif mempunyai 6 tingkatan.

- 1) Tahu (*know*) adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.
- 2) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk memahami secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.
- 5) Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2015), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

a. Faktor internal

1). Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi ibu bayi usia 0-6 bulan dalam memperoleh informasi tentang MP-ASI. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi mengenai menstruasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah ibu menerima informasi.

2). Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.jadi dapat diartikan sebagai sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Seorang ibu yang bekerja juga harus bekerja untuk dapat membiayai hidupnya sehingga para ibu mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat bagi derajat kesehatannya khususnya tentang MP-ASI. Hal ini dikarenakan waktu luang yang ada dimanfaatkan untuk bekerja dan beristirahat.

3). Umur

Menurut Elizabeth yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hucklock (2015) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja jadi semakin matangnya umur ibu. Semakin matang pula pemikirannya soal kesehatan reproduksinya khususnya tentang MP-ASI.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar, manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan bisa membuat pola pikir remaja tentang menstruasi menjadi sesuatu yang menakutkan, tergantung bagaimana lingkungan memperlakukan remaja tersebut.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima kelompok. Begitu pula tentang menstruasi masih banyak masyarakat yang menganggap bawah menstruasi itu sesuatu yang tabu untuk di bicarakan khususnya pada masyarakat yang adat istiadatnya masih kental sehingga banyak mitos-mitos yang bermunculan sehingga remaja merasa cemas ketika menghadapi menstruasi.

4. Perkembangan Pengetahuan

Ilmu pengetahuan manusia mengalami beberapa periode perkembangan dari waktu ke waktu sepanjang kehidupan manusia di permukaan bumi ini. Proses yang terjadi mengikuti kemajuan peradaban manusia dari zaman batu sampai zaman modern dan sering disebut sebagai "*The Ways Of Thinking*". Proses tahapan yaitu

- a. *Periode trial and error*. Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berfikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil.
 - b. *Periode authority and tradition*. Semua pemikiran dan pendapat dijadikan norma-norma dan tradisi yang harus dilaksanakan oleh setiap orang. Bila seseorang melanggarnya, akan dikenakan sanksi hukuman, baik moral maupun fisik.
 - c. *Periode speculation and argumentation*. Setiap pemikiran dan pendapat mulai dibahas kebenarannya melalui spekulasi dan adu argumentasi.
 - d. *Periode hypothesis and experimentation*. Semua pemikiran dan pendapat harus dianalisis, diteliti, serta diuji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2013).
5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2013) :

Tingkat pengetahuan baik bila skor >75%-100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

6. Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping – ASI (MP-ASI)
 - a. Pengertian Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping – ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI (Kemenkes RI, 2016). Makanan tambahan adalah makanan untuk bayi selain ASI, sebagai penambah kekurangan ASI (Husaini, 2011). Pemberian makanan tambahan adalah memberi makanan lain selain ASI untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi dengan jumlah yang didapat dari ASI (Rosidah, 2014).

Makanan pendamping ASI berarti memberi makanan lain selain ASI dimana selama periode pemberian makanan tambahan seorang bayi terbiasa memakan makanan keluarga. MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Proses ini membutuhkan ketrampilan motorik oral. Ketrampilan motorik oral berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan

dari lidah bagian depan kelidah bagian belakang. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini (Ariani, 2014). Pengetahuan tentang makanan pendamping asi (MP-ASI) adalah segala yang diketahui ibu bayi tentang makanan pendamping asi (MP-ASI).

b. Manfaat dan Tujuan Pemberian Makanan Tambahan

Manfaat MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi secara terus-menerus. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dapat diketahui dengan cara melihat kondisi pertambahan berat badan seorang anak, jika anak tidak mengalami peningkatan maka menunjukkan bahwa kebutuhan energi bayi tidak terpenuhi (Diah, 2015). Tujuan pemberian makanan tambahan adalah untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menghindari terjadinya kekurangan gizi, mencegah risiko malnutrisi, defisiensi mikronutrien. Anak mendapat makanan ekstra yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan energi dengan nutrien, memelihara kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan bila sakit, membantu

perkembangan jasmani, rohani, psikomotor, mendidik kebiasaan yang baik tentang makanan dan memperkenalkan bermacam-macam bahan makanan yang sesuai dengan keadaan fisiologis bayi (Husaini, 2011).

Indikator bahwa bayi siap untuk menerima makanan padat adalah kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga, menghilangnya refleks menjulurkan lidah, bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar, dan menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan (Ariani, 2014).

c. Waktu Pemberian MP-ASI

Air Susu Ibu memenuhi seluruh kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi yaitu untuk pertumbuhan dan kesehatan sampai berumur enam bulan, sesudah itu ASI tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan bayi. Makanan tambahan mulai di berikan pada umur enam bulan satu hari, pada usia ini otot dan syaraf di dalam mulut bayi cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit, menelan makanan dengan baik, mulai tumbuh gigi suka memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya dan berminat terhadap rasa yang baru (Rosidah, 2014). Waktu yang baik dalam memulai pemberian makanan tambahan pada bayi adalah umur 6 bulan. Pemberian

makanan bayi sebelum umur tersebut akan menimbulkan risiko sebagai berikut (Ariani, 2014) :

- 1) Seorang anak belum memerlukan makanan tambahan pada umur kurang dari 6 bulan. Makanan tersebut dapat menjadi pengganti ASI, sehingga apabila makanan diberikan, maka anak akan minum ASI lebih sedikit dan ibu akan memproduksi ASI nya lebih sedikit sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
- 2) Anak mendapat faktor pelindung ASI lebih sedikit sehingga risiko infeksi meningkat.
- 3) Risiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI
- 4) Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer sehingga mudah dicerna bayi, makanan ini memang membuat lambung penuh tetapi memberikan nutrient sedikit.
- 5) Akibat dari tidak diberikannya ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang terlambat :
 - a) Anak tidak mendapat makanan tambahan yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan nutrient dan energy.
 - b) Anak akan berhenti pertumbuhannya atau lambat.
 - c) Pada anak risiko malnutrisi dan defisiensi mikro nutrien meningkat.

d. Syarat Makanan Tambahan

Persyaratan makanan tambahan untuk bayi antara lain : mengandung nilai energi dan protein yang tinggi, memiliki suplementasi yang baik, yaitu mengandung vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup, dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, harganya relatif murah, sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal, dan jenis MP-ASI disesuaikan dengan jenis sasaran (Kemenkes RI, 2016).

Makanan tambahan bagi bayi dapat menghasilkan energi setinggi mungkin, sekurang-kurangnya mengandung 360 kkal per 100 gram bahan. Syarat makanan tambahan bagi bayi yaitu bersifat padat gizi dan mengandung serat kasar serta bahan lain yang sukar dicerna diberikan seminimal mungkin, sebab serat kasar yang terlalu banyak jumlahnya akan mengganggu pencernaan.

Selain itu beberapa zat gizi yang yang terkait erat dengan tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan antara lain (Kemenkes RI, 2016) :

1) Kepadatan Energi/Densitas

Tidak kurang dari 0,8 Kal per gram

2) Protein

Tidak kurang dari 2 gr per seratus Kalori dan tidak lebih dari 5.5 gr per seratus Kal dengan mutu protein tidak kurang dari 70% Kasein standar. Nilai Protein Energi % mempunyai range antara 10 – 18

3) Lemak

Kandungan Lemak mempunyai jarak antara 1,5 gr – 4,5 gr per 100 Kal.

Pemberian Makanan Tambahan ASI (MPASI) akan berkontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian MPASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut ini:

1. Saat yang tepat pemberian makanan pada bayi merupakan upaya pengenalan bertahap, mulai dari makanan murni cair (ASI), makanan lunak (bubur susu), kemudian makanan lembek (tim saring), agak kasar, hingga makanan padat (makanan orang dewasa) pada usia di atas 12 bulan. Pemberian yang terlalu dini akan mengganggu penyerapan zat gizi. Sebaliknya, pengenalan yang terlambat akan meningkatkan risiko kesulitan makan pada anak di fase berikutnya. Informasi mengenai waktu pengenalan makanan yang dianjurkan bisa diperoleh tidak hanya dari tenaga

kesehatan, tapi juga dari internet, majalah dan buku mengenai pemberian makan pada anak, serta informasi yang tercantum pada KMS.

2. Adekuat (mencukupi).

Makanan yang diberikan sebaiknya mengandung kalori, protein, dan mikronutrien (zat besi, vitamin A, dan lain-lain) yang cukup karena dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Secara sederhana, ini berarti memberikan makanan yang tidak hanya sekedar mengenyangkan anak, tetapi secara seimbang juga memberikan kecukupan zat gizi lain untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Misalnya pemberian nasi dan kerupuk saja, walaupun secara kalori tidak berkekurangan dan tidak akan membuat, namun nilai gizinya perlu dipertanyakan karena asupan protein dan mikronutrien terabaikan.

3. Bersih dan Aman.

Pemilihan bahan makanan maupun cara pengolahannya penting untuk menjamin nutrisi yang baik bagi anak.

4. Suasana psikososial yang menyenangkan.

Pemberian makan pada anak bukan hanya untuk memberikan asupan nutrisi, tetapi juga merupakan bentuk kasih sayang. Di samping itu pengenalan beragam jenis makanan baik bentuk, tekstur, bau, dan rasa adalah bagian dari

upaya memberikan stimulasi/rangsangan pada anak. Lebih jauh lagi, kemampuan makan adalah bagian dari tahapan perkembangan seorang anak, sehingga dapat dikatakan bahwa pengenalan dan pola pemberian makan adalah suatu proses pembelajaran, anak belajar mengunyah serta mengulum, juga mengenal aroma dan rasa. Oleh karena fungsi makan tidak sesederhana memberikan asupan nutrisi saja, dan kegagalan pemberian makanan bisa berdampak buruk di kemudian hari, maka suasana psikososial yang menyenangkan mutlak diperlukan oleh seorang anak pada waktu makan. Dengan kata lain, waktu pemberian makan sebaiknya tidak menjadi waktu yang "menegangkan" bagi ibu atau pengasuh dan anak (Lely, 2015).

e. Cara Pemberian Makanan Pendamping ASI

Menurut Djitowiyono (2015) ada beberapa cara memberikan makanan tambahan kepada bayi, antara lain sebagai berikut :

1. Makanan bayi diberikan sedikit demi sedikit secara perlahan dari bentuk encer ke bentuk yang lebih kental secara bertahap.
2. Makanan diperkenalkan satu persatu sampai bayi dapat menerimanya.

3. Makanan yang dapat menimbulkan alergi diberikan paling terakhir dan harus dicoba terlebih dahulu, misalnya telur berikan kuningnya terlebih dahulu setelah tidak ada reaksi alergi, maka hari berikutnya boleh diberikan putihnya.
4. Makanan pada bayi diberikan hanya ketika bayi merasa lapar.

Tabel 1.
Daftar Pemberian Makanan Bayi

Umur (Bulan)	Jenis Makanan	Pemberian Dalam Sehari (Kali)
0-6	ASI	Sekehendak
6-8	ASI	1
	Bubur Susu	2-3
8-10	ASI	Sekehendak
	Bubur Susu	2-3
10-12	ASI	Sekehendak
	Nasi TIM	3-4
12-24	ASI	Sekehendak
	Buah	1
	Makanan Keluarga	2-3

Sumber : Djitowiyono (2015)

f. Jenis Makanan Tambahan

Cara memberikan makanan tambahan bagi bayi adalah dari makanan berbentuk cair ke kental lalu bertahap menjadi keras seiring dengan proses dan umur juga perkembangan bayi, sehingga usus bayi pun terlatih dengan sendirinya terhadap makanan yang diterimanya. Adapun jenis-jenis makanan tambahan (Chintia, 2015) :

1. Makanan lunak yaitu semua makanan yang termasuk yang disajikan dalam bentuk halus dan diberikan pada bayi yang pertama kali, misalnya bubur susu dan sari buah.

2. Makanan lembek yaitu makanan peralihan dari makanan lunak ke makanan biasa seperti nasi tim.
3. Makanan biasa yaitu termasuk makanan orang dewasa yang disajikan seperti nasi.

Makanan padat pertama yang diberikan kepada anak harus mudah dicerna dan bukan makanan yang mempunyai risiko alergi yang tinggi. Makanan yang diberikan kepada bayi sebaiknya tidak diberikan tambahan apapun seperti garam dan gula karena garam dapat merusak ginjal bayi, sedangkan gula dapat membuat bayi menyukai makanan manis yang dapat merusak gigi (Luluk, 2015).

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriyawati (2015) faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI antara lain pengetahuan gizi ibu dan pendidikan ibu, sedangkan status pekerjaan ibu dan sikap ibu tidak mempengaruhi faktor pemberian MP ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Simandjuntak (2001) antara lain pengetahuan ibu tentang dampak pemberian MP-ASI dini pada bayi dan pemberian ASI pertama kali atau inisiasi menyusui merupakan faktor yang dominan pengaruhnya terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini.

B. Landasan Teori

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah memberi makanan lain selain ASI dimana selama periode pemberian makanan tambahan seorang bayi terbiasa memakan makanan keluarga pada usia 6-24 bulan. MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2012). Menurut Wawan & Dewi (2015), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu faktor Internal terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, graviditas. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan, sosial budaya, sumber informasi (Notoadmojo, 2012).

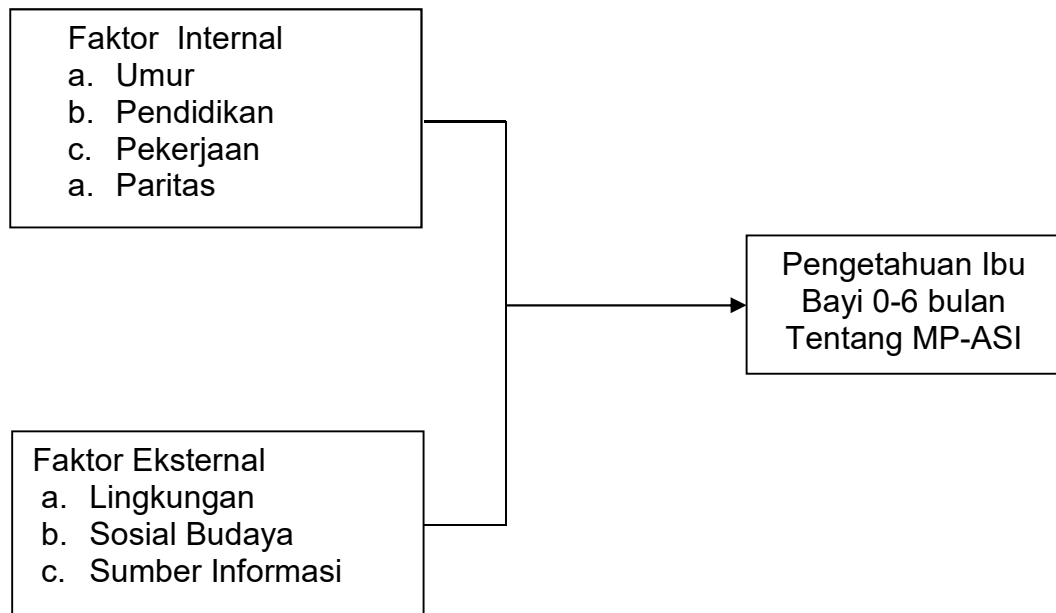
Menurut Elizabeth yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hucklock (2015) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja jadi semakin matangnya umur ibu. Semakin matang pula pemikirannya soal kesehatan reproduksinya khususnya tentang MP-ASI.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi ibu bayi usia 0-6 bulan dalam memperoleh informasi

tentang MP-ASI. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi mengenai menstruasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah ibu menerima informasi.

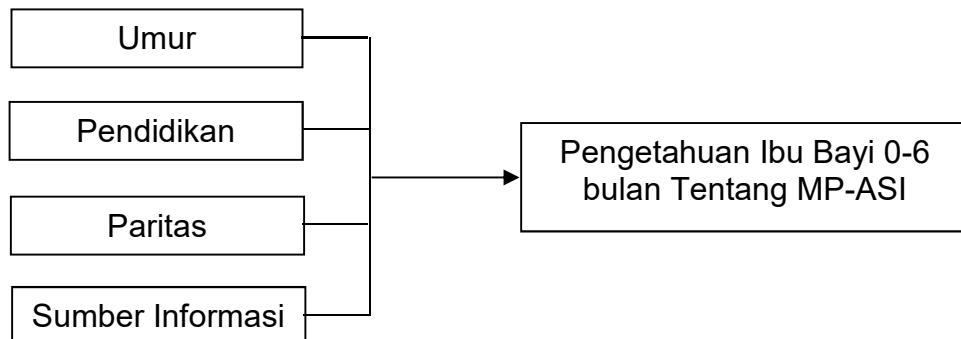
Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. jadi dapat diartikan sebagai sesuatu yang dikeluarkan oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Seorang ibu yang bekerja juga harus bekerja untuk dapat membiayai hidupnya sehingga para ibu mempunyai kesempatan yang lebih kecil untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat bagi derajat kesehatannya khususnya tentang MP-ASI. Hal ini dikarenakan waktu luang yang ada dimanfaatkan untuk bekerja dan beristirahat.

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Notoadmojo (2012); Wawan dan Dewi (2015); Saifuddin dkk (2012)

D. Kerangka konsep



Keterangan

Variabel bebas: umur, pendidikan, paritas, sumber informasi

Variable terikat: pengetahuan tentang MP-ASI

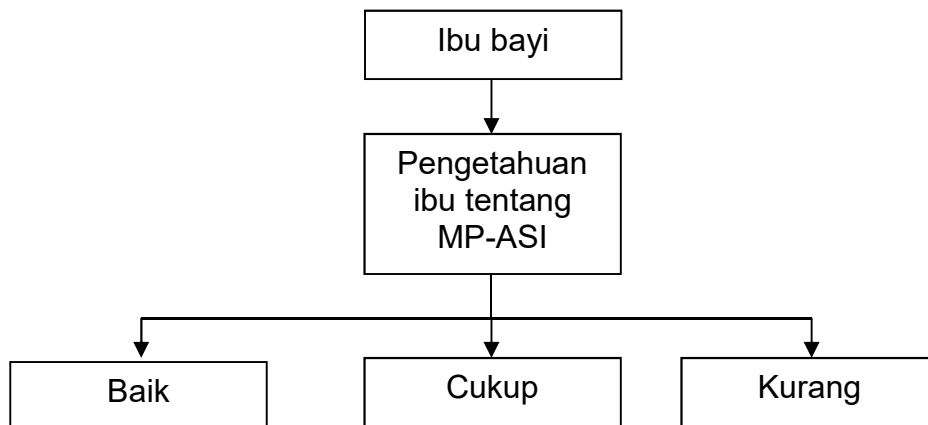
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI (Nursalam, 2013).



Gambar 3. Skema rancangan penelitian

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan pada bulan April tahun 2018.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo

Kabupaten Konawe Selatan bulan Januari tahun 2018 yang berjumlah 451 orang ibu.

2. Sampel dalam penelitian adalah ibu bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan. Penentuan jumlah sampel dengan rumus besar sampling yaitu

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

Keterangan :

n : besarnya sampel

N : populasi

d : tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05%)

Z : derajat kemaknaan dengan nilai (1,96)

p : perkiraan populasi yang diteliti (0,05)

q : proporsi populasi yang tidak di hitung (1-p)

(Notoatmodjo, 2012)

$$n = \frac{451 \cdot (1,96^2) \cdot 0,05 \cdot 0,95}{(0,05^2) \cdot 450 + (1,96^2) \cdot 0,05 \cdot 0,95}$$

$$n = \frac{451 \cdot 3,84 \cdot 0,05 \cdot 0,95}{0,0025 \cdot 450 + 3,84 \cdot 0,05 \cdot 0,95}$$

$$n = \frac{82,26}{1,3074}$$

$$n = 62,92$$

Jadi total jumlah sampel dalam penelitian ini 63 ibu bayi 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Setiap ibu bayi usia 0-0 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan pada waktu penelitian dijadikan sampel penelitian hingga mencapai jumlah sampel yang diinginkan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu pengetahuan tentang MP-ASI.
2. Variabel bebas (*independent*) yaitu umur, pendidikan, paritas, sumber informasi.

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang MP-ASI adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Pengetahuan baik : jika skor jawaban benar 76–100%
- b. Pengetahuan cukup: jika skor jawaban benar 56-75%
- c. Pengetahuan kurang : jika skor jawaban benar <56%

(Nursalam, 2013)

2. Umur adalah lamanya seseorang hidup, yang dihitung dari lahir hingga saat penelitian. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Berisiko: umur <20 tahun dan >35 tahun
- b. Tidak berisiko: umur 20-35 tahun

(Nursalam, 2013)

3. Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh responden. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Pendidikan dasar: SD, SMP
- b. Pendidikan menengah: SMA dan Sederajat
- c. Pendidikan tinggi: Diploma, S1,S2,S3

(Diknas, 2003)

4. Paritas adalah jumlah anak yang dimiliki responden. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Primipara: paritas 1
- b. Multipara: paritas 2-4
- c. Grande Multipara: paritas ≥ 5

(Saifuddin, 2012)

5. Sumber informasi adalah sumber informasi yang diperoleh responden tentang MP-ASI. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Media sosial dan cetak
- b. Keluarga
- c. Tenaga kesehatan
- d. Belum pernah mendengar

(Notoatmojo, 2012)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan pada ibu bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan pada bulan April tahun 2018.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pengetahuan tentang MP-ASI, umur, pendidikan, paritas, sumber informasi. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan *favorable* dan 10 pertanyaan *unfavorable* tentang MP-ASI. Total skor tertinggi adalah 20. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *favorable* adalah 1 dan jawaban salah adalah 0. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 0 dan jawaban salah adalah 1.

H. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2018. Sampel penelitian adalah ibu bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan yang berjumlah 63 ibu. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan tentang MP-ASIderdasarkan umur, pendidikan, graviditas, sumber informasi. Hasil penelitian akan ditampilkan sebagai berikut:

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bima maroa merupakan satu-satunya puskesmas induk yang ada di kecamatan Andoolo. Pada awal berdirinya puskesmas Bima Maroa pada tahun 1994 merupakan salah satu Puskesmas dari Empat Puskesmas yang masih bernaung di wilayah kerja Kecamatan Tinanggea. Seiring dengan berjalannya waktu serta diadakannya berbagai pemekaran wilayah kecamatan, maka pada tahun 2007 wilayah kerja puskesmas Bima maroa menjadi bagian dari wilayah kerja

kecamatan andoolo bersama-sama dengan Puskesmas andoolo Utama. Dan pada tahun 2008 setelah wilayah kecamatan andoolo dimekarkan menjadi dua kecamatan yaitu kecamatan Buke dan kecamatan Andoolo, puskesmas Bima maroa menjadi satu-satunya puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Andoolo sampai saat ini. Sedangkan puskesmas Andoolo Utama Bergabung dengan wilayah kerja Kecamatan Buke.

Luas wilayah kerja Puskesmas Bima maroa adalah 179,08 Km² yang dihuni oleh 18903 jiwa penduduk yang terdiri dari 21 desa.

Diantaranya adalah :

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. Anese | 12. Alangga |
| 2. Bekenggasu | 13. Alengge Agung |
| 3. Bima maroa | 14. Andoolo |
| 4. Lapoa indah | 15. Ataku |
| 5. Mata upe | 16. Bumi Raya |
| 6. papawu | 17. Lalobao |
| 7. Pondooho | 18 Lalonggombu |
| 8. lalowsula | 19. Potoro |
| 9. Watumokla | 20. Punggapu |
| 10. Wawobende | 21 wunduwatu |
| 11. Mata Iwoi | |

Secara administrative pemerintahan, puskesmas Bima Maroa berada wilayah kerja kecamatan Andoolo dan Andoolo Barat Kabupaten Konawe selatan yang terdiri dari 21 Desa. Puskesmas Bima Maroa berada di

wilayah kecamatan Andoolo Barat dan Kecamatan Andoolo, batas-batas wilayah kerja puskesmas Bima Maroa adalah :

1. Sebelah utara berbatasan dengan : wilayah kerja puskesmas Andoolo utama
2. Sebelah timur berbatasan dengan : wilayah kerja Puskesmas Palangga
3. Sebelah selatan berbatasan dengan : wilayah kerja puskesmas Tinanggea
4. Sebelah Barat berbatasan dengan : wilayah kerja Puskesmas Basala dan Benua

Topografi wilayah Kerja puskesmas Bima maroa pada dasarnya adalah daratan .dengan Daerah datar terdapat diseluruh desa- desa yang ada. denganketinggian \pm 459 M. Diatas permukaan laut. Sebagaimana daerah- daerah di indonesia Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa dikenal hanya memiliki 2 musim yaitu musim kemarau dan musim hujan. Keadaan musim dipengaruhi oleh arus angin yang bertiup diatas wilayah Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa.

Sekitar bulan April, arus angin selalu tidak menentu dengan curah hujan yang tidak merata. Musim ini dikenal dengan musim panca roba atau peralihan antara musim hujan dan musim kemarau. Berdasarkan data Profil kecamatan andoolo dan andoolo barat jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa tahun 2017 adalah sebanyak 17303 jiwa dengan rincian laki –laki sebanyak 8936 , perempuan 8367

jiwa, dengan Jumlah kepala keluarga sebanyak 4208. Untuk lebih jelasnya keadaan demografi puskesmas Bima Maroa dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 1
Data Jumlah Penduduk tahun 2017

DESA/KEL	JUMLAH PENDUDUK		
	LAKI-LAKI	PR	TOTAL
2	3	4	5
ANESE	688	680	1368
BIMA MAROA	331	307	638
BEKENGASU	489	431	920
LAPOA INDAH	512	487	999
LALOWOSULA	298	284	582
MATA UPE	321	313	634
MATA IWOI	558	526	1084
PUUNDOHO	538	504	1042
PAPAWU	375	328	703
WAWOBENDE	446	413	859
WATUMOKALA	194	179	373
ALANGGA	377	313	690
ALENGGE AGUNG	378	345	723
ANDOOLO	531	480	1011
ATAKU	218	207	425
BUMI RAYA	872	871	1743
LALOBABO	314	296	610
LALONGGOMBU	323	311	634
POTORO	451	419	870
PUNGGAPU	243	222	465
WUNDUWATU	479	451	930
JUMLAH	8936	8367	17303

Sumber : Data Dasar Puskesmas Bimamaroa Tahun 2017

1) Karakteristik Responden

Karakteristik merupakan ciri atau tanda khas yang melekat pada diri responden yang membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur,

pendidikan, paritas, sumber informasi. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
Berisiko	43	68,3
Tidak Berisiko	20	31,7
Pendidikan		
Dasar	26	41,3
Menengah	28	44,4
Tinggi	9	14,3
Paritas		
Primipara	29	46,0
Multipara	23	36,5
Grande Multipara	11	17,5
Sumber informasi		
Media sosial dan cetak	24	38,1
Keluarga	9	14,3
Tenaga kesehatan	7	11,1
Belum mendengar	23	36,5

Sumber: Data Primer

Setelah dilakukan analisis data, dapat dilihat bahwa karakteristik terbanyak pada umur berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 43 ibu (68,3%), pendidikan menengah sebanyak 28 ibu (44,4%), primipara sebanyak 29 ibu (46,0%), sumber informasi tentang MP-ASI dari petugas kesehatan sebanyak 24 ibu (38,1%). Kesimpulan dari karakteristik

responden adalah sebagian besar ibu berada pada umur reproduksi tidak (umur <20 dan >35 tahun), berpendidikan menengah (SMA) dan primipara, sudah pernah mendengar tentang MP-ASI.

2) Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang MP-ASI adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu pengetahuan baik (jika skor 76–100%), pengetahuan cukup (jika skor 56-75%), pengetahuan kurang (jika skor <56%). Hasil penelitian tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 bulan Tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	13	20,6
Cukup	18	28,6
Kurang	32	50,8
Total	63	100

Sumber: Data Primer

Pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 bulan Tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018 terbanyak dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (50,8%). Hal ini berarti ibu bayi di Wilayah Kerja

Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan memiliki pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI.

3) Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang MP-ASI adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu pengetahuan baik (jika skor 76–100%), pengetahuan cukup (jika skor 56-75%), pengetahuan kurang (jika skor <56%). Umur ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu berisiko (<20 dan >35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun). Hasil penelitian tentang sikap dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 bulan Tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Umur Ibu	Pengetahuan Tentang MP-ASI						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	5	7,9	8	12,7	30	47,7	43	68,3
Tidak Berisiko	8	12,7	10	15,9	2	3,1	20	31,7
Total	13	20,6	18	28,6	32	50,8	63	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada umur tidak berisiko sebanyak 8 ibu (12,7%), pengetahuan cukup terbanyak pada umur tidak berisiko sebanyak 10 ibu

(15,9%) dan pengetahuan kurang terbanyak pada umur berisiko sebanyak 30 ibu (47,7%). Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik dan cukup berada pada usia tidak berisiko dan yang memiliki pengetahuan kurang berada pada usia berisiko.

4) Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang MP-ASI berdasarkan pendidikan adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI berdasarkan pendidikan ibu. Pendidikan ibu dikategorikan menjadi dasar (SD, SMP), menengah (SMA sederajat) dan tinggi (Diploma, S1, S2, S3). Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Pendidikan	Pengetahuan Tentang MP-ASI						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Dasar	3	4,8	5	7,9	18	28,6	26	41,3
Menengah	4	6,3	12	19,0	12	19,0	28	44,4
Tinggi	6	9,5	1	1,7	2	3,2	9	14,3
Total	13	20,6	18	28,6	32	50,8	63	100

Tabel 5 menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada pendidikan tinggi sebanyak 6 ibu (9,5%), pengetahuan cukup jumlah responden yang berpendidikan menengah sama banyaknya yaitu 12 ibu (19,0%) dan pengetahuan kurang terbanyak pada pendidikan dasar sebanyak 18 ibu (28,6%). Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu bayi usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi, pengetahuan kurang berpendidikan menengah, pengetahuan kurang berpendidikan rendah.

5) Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang MP-ASI berdasarkan paritas adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI berdasarkan paritas ibu. Paritas ibu dikategorikan menjadi primipara, multipara, grande multipara. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI
Berdasarkan Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas
Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten
Konawe Selatan Tahun 2018

Paritas	Pengetahuan Tentang MP-ASI						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primipara	3	4,7	6	9,5	20	31,8	29	46,0
Multipara	8	12,7	8	12,7	7	11,1	23	36,5
Grande Multipara	2	3,2	4	6,4	5	7,9	11	17,5
Total	13	20,6	18	28,6	32	50,8	63	100

Sumber: Data Primer

Tabel 6 menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada multipara sebanyak 8 ibu (12,7%), pengetahuan cukup terbanyak pada multipara sebanyak 8 ibu (12,7%) dan pengetahuan kurang terbanyak pada primipara sebanyak 20 ibu (31,6%). Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik dan cukup paritasnya dalam kategori multipara, sedangkan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang, paritasnya dalam kategori primipara .

6) Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Sumber Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan tentang MP-ASI berdasarkan sumber informasi adalah kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan MP-ASI berdasarkan sumber

informasi. Sumber informasi dikategorikan menjadi media sosial dan cetak, keluarga, tenaga kesehatan, belum pernah mendengar. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Distribusi Pengetahuan Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan Tentang MP-ASI Berdasarkan Sumber Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Sumber Informasi	Pengetahuan Tentang MP-ASI						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Media sosial dan cetak	3	4,8	11	17,4	10	15,9	24	38,1
Keluarga	3	4,8	3	4,8	0	0	9	14,3
Tenaga kesehatan	7	11,0	3	4,8	0	0	7	11,1
Belum mendengar	0	0	1	1,6	22	34,9	23	36,5
Total	13	20,6	18	28,6	32	50,8	63	100

Sumber: Data Primer

Tabel 7 menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 7 ibu (11,0%), pengetahuan cukup terbanyak pada pada sumber informasi dari media sosial dan cetak sebanyak 11 ibu (17,4%) dan pengetahuan kurang terbanyak karena belum pernah mendengar tentang MP-ASI sebanyak 22 ibu (34,9%). Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu bayi Usia 0-6 bulan yang memiliki pengetahuan baik telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan, pengetahuan cukup telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari

media sosial dan cetak, pengetahuan kurang terbanyak karena belum pernah mendengar tentang MP-ASI.

B. Pembahasan

Penelitian pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2018. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan dalam kategori kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siolimbona dkk (2016) yang berjudul Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) anak umur 6-24 bulan di Dusun Pedes, Bantul, Yogyakarta menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dalam kategori kurang. Penelitian Fischa (2012) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi pada anak.

Pengetahuan merupakan “hasil tahu” dari manusia dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang ada pada diri manusia bertujuan untuk dapat menjawab masalah

kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang akan suatu program kesehatan akan mendorong orang tersebut mau berpartisipasi didalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini responden hanya bisa menjawab benar dan salah dari pertanyaan melalui kuesioner tentang MP-ASI. Tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu tahu dan memahami, sehingga hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan tentang MP-ASI dalam kategori pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden belum mengetahui informasi dengan benar tentang MP-ASI.

Kurangnya informasi yang diperoleh responden dapat disebabkan karena keterbatasan kemampuan seseorang dalam menangkap dan mengingat materi yang telah disampaikan oleh bidan ataupun kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang MP-ASI. Notoadmodjo (2012) menyatakan bahwa tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari/diterima

sebelumnya, termaksud diantaranya adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu ibu Bayi Usia 0-6 Bulan perlu diberikan informasi dasar mengenai MP-ASI dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.

Pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya umur, pekerjaan, pendidikan, paritas dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik, cukup, kurang berada pada umur tidak berisiko (umur 20-35 tahun). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa ibu Bayi Usia 0-6 Bulan dalam usia reproduksi tidak sehat. Fakta yang ada pada data tersebut bahwa ibu sudah mengetahui tentang MP-ASI. Hal ini disebabkan karena usia yang semakin matang akan membuat ibu memiliki kemauan yang lebih untuk belajar. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Sebaliknya pada ibu Bayi Usia 0-6 Bulan usia muda akan cenderung tidak tanggap dan kurang menyadari pentingnya mengenali MP-ASI.

Selain umur, faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan tentang MP-ASI adalah pendidikan. Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi, ibu Bayi Usia 0-6 Bulan

yang berpengetahuan cukup berpendidikan menengah sedangkan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang berada berpendidikan dasar. Hal ini menyatakan bahwa ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang berpengetahuan kurang terbanyak pada ibu dengan jenjang pendidikan dasar (SD). Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup, serta perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal.

Hal ini sesuai dengan teori Sulistina (2014) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Demikian pula menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti kesehatan serta pentingnya kesehatan (Mutalazimah, 2014). Teori lain yang juga mendukung adalah menurut Pusdinakes (2013), bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi

seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mendorong ibu untuk berpikiran maju dan mencoba hal-hal baru. Sikap yang demikian ini akan mendorong ibu untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap obyek-obyek baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan baik memiliki paritas dalam kategori multigravida, besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan cukup memiliki paritas dalam kategori multigravida sedangkan ibu Bayi

Usia 0-6 Bulan yang berpengetahuan kurang memiliki paritas dalam kategori primipara. Paritas dapat diartikan sebagai banyaknya anak yang dimiliki oleh seorang ibu (Saifuddin, 2012). Semakin sering ibu melahirkan, maka semakin banyak pengetahuan ibu tentang MP-ASI (Wawan dan Dewi, 2014).

Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2014) bahwa ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang pernah melahirkan lebih dari satu kali, pengetahuannya lebih baik dari ibu yang baru pertama kali. Semakin sering ibu melahirkan akan memiliki banyak pengalaman tentang MP-ASI sehingga ibu Bayi Usia 0-6 Bulan telah memiliki informasi tentang MP-ASI. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang pengetahuannya kurang paritasnya dalam kategori primipara. Kurangnya pengetahuan pada primipara dapat disebabkan karena kurangnya pengalaman yang diperoleh ibu Bayi Usia 0-6 Bulan.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar ibu Bayi Usia 0-6 Bulan telah memiliki informasi tentang MP-ASI. Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang berpengetahuan baik memperoleh informasi tentang MP-ASI terbanyak dari petugas kesehatan. Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang berpengetahuan cukup memperoleh informasi tentang MP-ASI terbanyak dari media sosial dan cetak dan keluarga. Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang berpengetahuan kurang belum pernah mendengar tentang MP-ASI.

Ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang belum pernah mendengar tentang MP-ASI memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, sehingga dapat

dikatakan bahwa belum semua ibu Bayi Usia 0-6 Bulan memahami dengan benar informasi tentang MP-ASI baik dari bidan ataupun petugas kesehatan melalui penyuluhan kesehatan yang diberikan pada waktu posyandu, rawat inap saat persalinan, maupun media massa. Adanya hal tersebut mungkin disebabkan karena daya serap dan pemahaman tiap individu dalam menerima informasi berbeda-beda, dimana menurut Notoatmodjo (2012) memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Untuk itu, informasi/pendidikan kesehatan yang lebih jelas dari tenaga kesehatan khususnya bidan sangat diperlukan pada setiap kunjungan balita.

Selain dari petugas kesehatan, sumber informasi tentang MP-ASI dapat diperoleh dari media sosial dan cetak. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Sumber informasi dapat menstimulus otak seseorang. sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2015). Setelah seseorang

memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik dan cukup berada pada usia tidak berisiko dan yang memiliki pengetahuan kurang berada pada usia berisiko. berdasarkan umur ibu.
2. Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi, pengetahuan kurang berpendidikan menengah, pengetahuan kurang berpendidikan rendah.
3. Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik dan cukup paritasnya dalam kategori multipara, sedangkan ibu Bayi Usia 0-6 Bulan yang memiliki pengetahuan kurang, paritasnya dalam kategori primipara.
4. Pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten

Konawe Selatan sebagian besar yang memiliki pengetahuan baik telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari tenaga kesehatan, pengetahuan cukup telah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari media sosial dan cetak, pengetahuan kurang terbanyak karena belum pernah mendengar tentang MP-ASI.

B. Saran

1. Bagi tenaga medis (bidan atau perawat) khususnya di Puskesmas agar dapat meningkatkan kualitas informasi mengenai MP-ASI untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi.
2. Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai MP-ASI perlu dilakukan penyuluhan secara terarah dan terencana kepada ibu oleh bidan mulai tingkat posyandu sampai rumah sakit dalam bentuk kelas ibu balita.
3. Diharapkan kepada ibu bayi 0-6 bulan untuk aktif mencari informasi tentang kesehatan khususnya MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- AL-Rahmad AH, Miko A, Hadi A. (2013) Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesehatan Ilm Nasuwakes*. 6(2):169–84.
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International Inc. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Fikawati, Syafiq, (2013) Hubungan antara menyusui segera (*immediate breastfeeding*) dan pemberian ASI eksklusif sampai dengan empat bulan. *J Kedokter Trisakti: Vol.22 No.2*.
- Fischa, S.A. (2012) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. *Naskah Publikasi*.
- Hermina H, Prihatini S. (2015) Pengembangan Media Poster dan Strategi Edukasi Gizi untuk Pengguna Posyandu dan Calon Pengantin. *Buletin Penelitian Kesehatan*.43(3):195–206
- Kemenkes RI. (2015) *Asuhan Bayi dan Balita*. Jakarta: Perkumpulan Obstetrik dan Ginekologi Indonesia.
- Kristiyansari, W., (2009) *ASI:Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusumawardani (2010). *ASI Bikin Anak Cerdas*. Jakarta:Penerbit Djambatan.
- Labbok, M., Cooney, K. dan Coly, S. (2013) *Guidelines: breastfeeding, family planning and the lactational amenorrhea methods-LAM*. Washington, DC: Institute for Reproductive Health.
- Litbangkes (2013) *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Notoatmodjo, S., (2012) *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam, (2013) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Riordan, J., Wambach, K. (2015) *Breastfeeding and Human Lactation 4th. Edition*. Massachusetts : Jones and Bartlett Publisher.
- Roesli U. (2014) *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Puskesmas Bima Maroa (2018) *Laporan Jumlah Bayi 0-24 bulan*.
- Saifuddin, A.B. (2012) *Buku Panduan Praktis pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Saleha, S. (2015) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sakti RE, Hadju V, Rochimiwati SN. (2013) Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. *J MKMI*. ;1–12.
- Soetjningsih. (2012) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sugiono (2012) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabet.
- Suherni, (2015) *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Siolimbona, A., Ridwan, E.S., Hati, F.S. (2016) Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) anak umur 6-24 bulan di Dusun Pedes, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*.
- Wahyuningsih, Heni, P. (2009) *Dasar-dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wawan, Dewi, (2015) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2013) *Research for Universal Health Coverage*. Geneva: WHO.
- Zaenal, E., Suteja, E., Madjid, T.H., (2014) hubungan pengetahuan, sikap ibu menyusui, IMD dan peran bidan dengan pelaksanaan ASI eksklusif dan untuk mengetahui faktor apa yang memengaruhi

peran bidan dalam pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Tesis*. Unpad.

Zahraini Y. (2016) *1000 Hari Pertama Kehidupan: Mengubah Hidup, Mengubah Masa Depan*. Subdit Bina Gizi Makro.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak / ibu / saudara responden

Di Puskesmas Bima Maroa

Nama saya Agustina, mahasiswa Program D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui pengetahuan ibu bayi usia 0-6 bulan tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andolo Kabupaten Konawe Selatan, yang mana penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan lembar kuesioner (lembar pertanyaan) yang telah disediakan untuk diisi dengan kejujuran dan apa adanya. Peneliti menjamin kerahasiaan Jawaban dan identitas ibu. Jawaban yang ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 2018

Responden

Peneliti

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN IBU BAYI USIA 0-6 BULAN TENTANG MP-ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN ANDOLO KABUPATEN KONAWA SELATAN TAHUN 2018

No. Responden :..... Diisi oleh peneliti

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan saudara saat ini, serta beri tanda (√) pada jawaban yang telah disediakan!

Karakteristik Responden

1. Nama
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMU
 - d. PERGURUAN TINGGI
4. Jumlah Anak :
5. Sumber Informasi :
 - a. Belum pernah mendengar sebelumnya
 - b. Televisi/radio
 - c. Media sosial
 - d. Keluarga
 - e. Petugas kesehatan

Pilihlah Salah Satu Jawaban Dengan Memberikan Tanda (√)

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	MP-ASI adalah kepanjangan dari makanan pendamping air susu ibu		
2	MP-ASI adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi mulai umur 6 bulan		
3	Apabila bayi diberikan makanan padat terlalu dini tidak dapat menimbulkan susah buang air besar		
4	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima MP-ASI adalah dengan perhatian terhadap makanan		
5	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada bayi baru lahir		
6	Memberikan makanan atau minuman kepada bayi sejak lahir membuat bayi lebih sehat dari bayi yang hanya diberi ASI saja		
7	Sebaiknya bayi diberikan makanan tambahan pada saat usia 6 bulan		
8	Pemberian makanan tambahan (bubur tim, biskuit, pisang dll) sebaiknya pada setelah usia 6 bulan		
9	Pemberian makanan tambahan (bubur tim, biskuit, pisang dll) sebaiknya pada sebelum usia 6 bulan		
10	Pemberian makanan tambahan (bubur tim, biskuit, pisang dll) sebaiknya pada saat usia 7 bulan		
11	Sejak usia 0-6 bulan sistem pencernaan bayi belum berfungsi dengan baik untuk mencerna makanan/ minuman selain ASI		
12	Jika pada usia 0 bulan bayi ibu tidak diberikan makanan tambahan bayi beresiko kekurangan gizi		
13	Jika pada usia 0 bulan bayi ibu tidak diberikan makanan tambahan ibu khawatir bayi ibu akan kelaparan		
14	Jika makanan pendamping ASI diperkenalkan setelah umur 6 bulan, bayi tidak akan kekurangan nutrisi yang		

	dibutuhkan terutama energi dan protein		
15	Bayi umur lebih dari 6 bulan sampai 1 tahun dapat diberikan nasi tim		

JAWABAN

1. B
2. B
3. S
4. B
5. B
6. B
7. S
8. S
9. B
10. S
11. S
12. B
13. B
14. B
15. S
16. S
17. B
18. S
19. B
20. S

MASTER TABEL

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PARITAS	SUMBER INFORMASI	PENGETAHUAN
		(Tahun)				
1	Ny.T	19	SMP	1	MEDIA SOSIAL	BAIK
2	Ny.W	37	SMA	2	TENAGA KESEHATA	CUKUP
3	Ny.U	37	SMA	5	BELUM	KURANG
4	Ny.S	19	SMA	3	BELUM	KURANG
5	Ny.S	37	SMA	5	BELUM	KURANG
6	Ny.A	38	SMU	2	TENAGA KESEHATA	BAIK
7	Ny.T	36	SMA	5	MEDIA SOSIAL	KURANG
8	Ny.M	19	SMP	1	BELUM	CUKUP
9	Ny.W	37	SMA	2	MEDIA SOSIAL	KURANG
10	Ny.M	19	SMP	1	TENAGA KESEHATA	BAIK
11	Ny.C	18	SMA	1	BELUM	KURANG
12	Ny.E	37	SMA	3	BELUM	KURANG
13	Ny.U	18	SMP	1	MEDIA SOSIAL	CUKUP
14	Ny.T	36	SMA	5	BELUM	KURANG
15	Ny.B	37	SMA	5	MEDIA SOSIAL	CUKUP
16	Ny.N	37	S1	3	MEDIA SOSIAL	BAIK
17	Ny.U	18	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
18	Ny. A	23	SMP	3	TENAGA KESEHATA	CUKUP
19	Ny.A	37	SMA	5	MEDIA SOSIAL	CUKUP
20	Ny.U	36	SMA	5	MEDIA SOSIAL	KURANG
21	Ny. G	19	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
22	Ny.M	18	SMP	1	TENAGA KESEHATA	BAIK
23	Ny.B	37	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
24	Ny.C	25	SMA	3	MEDIA SOSIAL	CUKUP
25	Ny.E	37	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
26	Ny.Y	21	SMU	2	KELUARGA	BAIK
27	Ny.N	38	SMP	2	BELUM	KURANG
28	Ny.T	18	SMP	1	BELUM	KURANG
29	Ny.K	25	S1	3	TENAGA KESEHATA	BAIK
30	Ny.A	29	SMA	1	MEDIA SOSIAL	CUKUP
31	Ny.C	32	SMA	5	MEDIA SOSIAL	CUKUP
32	Ny.B	27	SMU	5	MEDIA SOSIAL	BAIK
33	Ny.M	19	SMP	1	BELUM	KURANG
34	Ny.T	18	SMP	1	BELUM	KURANG
35	Ny.A	18	SMP	1	MEDIA SOSIAL	CUKUP
36	Ny.J	19	SMP	1	BELUM	KURANG
37	Ny.S	18	SMP	1	MEDIA SOSIAL	CUKUP
38	Ny.T	18	SMP	1	BELUM	KURANG
39	Ny.A	25	SMA	1	KELUARGA	CUKUP
40	Ny.T	37	SMA	5	KELUARGA	CUKUP
41	Ny.M	19	SMP	1	BELUM	KURANG
42	Ny.W	32	S1	2	KELUARGA	BAIK
43	Ny.M	18	SMP	1	BELUM	KURANG
44	Ny.W	34	SMA	5	MEDIA SOSIAL	CUKUP

45	Ny.W	24	S1	2	TENAGA KESEHATA	BAIK
46	Ny.K	18	SMP	1	BELUM	KURANG
47	Ny.A	32	S1	2	TENAGA KESEHATA	CUKUP
48	Ny.C	19	SMP	1	BELUM	KURANG
49	Ny.B	25	S1	3	TENAGA KESEHATA	BAIK
50	Ny.M	37	SMA	1	BELUM	KURANG
51	Ny.T	19	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
52	Ny.A	23	SMA	1	KELUARGA	CUKUP
53	Ny.N	24	SMA	3	MEDIA SOSIAL	CUKUP
54	Ny.U	18	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
55	Ny. A	32	SMU	5	KELUARGA	BAIK
56	Ny.A	23	S1	1	BELUM	KURANG
57	Ny.U	38	SMP	1	MEDIA SOSIAL	KURANG
58	Ny. G	23	SMP	1	MEDIA SOSIAL	CUKUP
59	Ny. A	37	SMA	2	BELUM	KURANG
60	Ny.T	37	SMA	3	BELUM	KURANG
61	Ny.A	36	S1	2	BELUM	KURANG
62	Ny.J	28	S1	3	TENAGA KESEHATA	BAIK
63	Ny.S	23	SMA	1	BELUM	KURANG



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



*Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Andanaha, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com*

Nomor : DL.11.02/1/ 3047/2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Agustina P.
NIM : P00324015086
Jurusan/Prodi : D-III Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : "Pengetahuan Ibu Tentang MP ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kec. Andoolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018"

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 16 Juli 2018

**Ah. Direktur
Pudir.**

Akhmad, SST., M.Kes
NIP.196802111990031003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax, (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 3965 /2018
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Bima Maroa
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Agustina P.
NIM : P00324015086
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Pengetahuan Ibu Tentang MP ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kec. Andoolo Kab. Konse

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Bima Maroa Kec. Andoolo Kab. Konse Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampalan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 15 Februari 2018

Direktur
Pudin

Akhmad, SST., M.Kes
NIP: 196802111990031003



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231
Website : balitbang sulawesi tenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 18 Juli 2018

Nomor : 070/4757/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Konawe Selatan
di-
Konawe Selatan

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor ; DL. 11.02/II/3047/2018
Tanggal 16 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : AGUSTINA P.
NIM : P00324015086
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Bima Maroa

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"PENGETAHUAN IBU TENTANG MP ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KEC. ANDOOLU
KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2018"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 18 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.



Dr. Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA
Pemula Utama Muda. Gol. IV/c
NIP. 19680720 199301 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Bupati Konawe Selatan di Konawe Selatan
3. Kepala Puskesmas Bima Maroa Kec. Andoolu
4. Kepala Dinas Kesehatan Konawe Selatan di Konawe Selatan
5. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
6. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
PUSKESMAS BIMAMAROA KECAMATAN ANDOOLU
Jl. Drs. H. Abdullah Silondae No. 123 kode pos 93385



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 984/Pusk- BM/VII / 2018

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Puskesmas Bima Maroa menerangkan bahwa :

Nama : AGUSTINA. P
Nim : P00324015086
Prog. Studi : D-III KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melakukan penelitian di Puskesmas Bima Maroa dengan judul "PENGETAHUAN IBU TENTANG MP ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KEC. ANDOOLU KAB. KONAWE SELATAN TAHUN 2018" yang dilaksanakan pada tanggal 19 juli 2018 – 28 juli 2018.

Demikian surat ini kami buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bima Maroa, 19 Juli 2018

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Bima maroa



NIP.19620708 198903 1 022



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492.Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 487/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :


Nama : Agustina P
NIM : P00324015086
Tempat Tgl. Lahir : Alangga, 21 Agustus 1978
Jurusan : D .III Kebidanan
Alamat : Wua-Wua

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 20 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Amaluddin
Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310



