

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN  
MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI  
USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS POASIA  
KOTA KENDARI  
TAHUN 2016**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
pada Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari**

**Disusun Oleh:**

**DESIYANTI  
NIM. P00324013040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIII  
TAHUN 2016**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI  
PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI  
TAHUN 2016**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh :  
**DESIYANTI**  
NIM. P00324013040

Menyetujui

Pembimbing I

**Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes**  
NIP 19570310 197701 2 001

Pembimbing II

**Hj. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes**  
NIP 19760215 200112 2 002

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari



**Hajjah, SKM, M.Kes**  
NIP 19620920 198702 2 002

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI  
PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI  
TAHUN 2016**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh:

**DESIYANTI**

NIM. P00324013040

Telah Diujikan  
Pada Tanggal 27 Juli 2016

**TIM PENGUJI**

Penguji I **Halijah, SKM, M. Kes**

Penguji II **Petrus, SKM, M.Kes**

Penguji III **Askrening, SKM, M,Kes**

Penguji IV **Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes**

Penguji V **Hj. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes**

(*Halijah*)  
(*Petrus*)  
(*Askrening*)  
(*Hj. Nurnasari P*)  
(*Hj. Syahrianti*)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari



*Halijah*  
**Halijah,SKM,M.Kes**  
NIP. 196209201987022002

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Desiyanti

NIM : P00324013040

Program Studi : D III Kebidanan

Judul KTI : Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri. Bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Kendari, 25 Juli 2016

Yang Membuat Pernyataan



Desiyanti

NIM. P00324013040

## **RIWAYAT HIDUP**



### **I. Identitas Diri**

1. Nama : Desiyanti
2. Tempat /Tanggal Lahir : Besulutu, 12 Oktober 1992
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Tolaki/Indonesia
6. Alamat : Jalan BTN Wirabuana

### **II. Jenjang Pendidikan**

1. Sekolah Dasar Negeri 1 Amosilu, tamat Tahun 2003
2. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama 2 Sampara, tamat Tahun 2006
3. Madrasah Aliyah Negeri 2 Kendari, tamat Tahun 2009
4. Terdaftar Sebagai Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Tahun 2013 sampai sekarang.

## ABSTRAK

### **Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016**

**Desiyanti<sup>1</sup>, Hj. Nurnasari P<sup>2</sup>, Hj. Syahrianti<sup>3</sup>**

**Latar Belakang :** MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Di Indonesia terdapat 44,7% bayi yang berusia 0-5 bulan telah diberikan makanan prelakteal, bayi yang mendapat MP-ASI kurang dari empat bulan akan mengalami risiko gizi kurang lima kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur empat-enam bulan

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian deskriptif. Sebanyak 368 ibu, sampel 55 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*.

**Hasil Penelitian :** Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia frekuensi tertinggi berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (67,27%) pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (27,27%) dan frekuensi terendah berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (5,46%). Sikap Ibu tentang MP-ASI pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%).

**Kata Kunci :** Ibu yang memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan, Pengetahuan, Sikap, MP-ASI

**Daftar Pustaka :** 30 literatur (Tahun 2006-2015)

- 
1. Mahasiswa DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari
  2. Dosen Pembimbing Kebidanan Poltekkes Kendari
  3. Dosen Pembimbing Kebidanan Poltekkes Kendari

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti haturkan kehadiran Allah SWT penguasa alam semesta yang tidak henti-hentinya memberikan nikmat dan karunia-Nya kepada peneliti. Salawat dan salam semoga dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikut ajaran beliau hingga akhir zaman. Atas nikmat dan karunia Allah SWT, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016**”.

Penulis juga berterima kasih kepada Pembimbing I dan Pembimbing II, Ibu Hj. Nurnasari P, SKM, M.Kes dan Ibu Hj. Syahrianti, S.Si.T, M.Kes yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Terkhusus ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada kedua orang tuaku tercinta, sebagai pelita hidupku, atas segenap pengorbanan, bimbingan, Do'a dan kasih sayang yang selalu menyertai setiap langkah hidupku, tanpa doa dan dukungan dari kalian, penulis tidak akan mampu menyelesaikan karya tulis ini.

Pada kesempatan ini pula dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Petrus, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
2. Halijah, SKM, M.Kes selaku ketua jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari
3. Kepala Badan Riset Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
4. Kepala Puskesmas Poasia yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
5. Halijah, SKM, M. Kes selaku penguji I, Petrus, SKM, M.Kes selaku penguji II, Askrening, SKM, M,Kes selaku penguji III
6. Para Dosen Jurusan Kebidanan yang telah banyak membimbing dan membagi ilmu selama penulis mengikuti proses belajar dibangku kuliah dan seluruh staf tata usaha yang telah banyak membantu sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.
7. Kedua saudara saya dan keluarga besar saya yaitu : Dewiyanti , Deviyanti, Sasria eka febrianti dan masih banyak lagi yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak memberikan kasih sayang dan meluangkan waktu kalian untuk banyak memberikan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan ini.
8. Untuk kak Alin yang selalu menemani dan memberikan motivasi dikala saya hampir putus semangat.

9. Rekan-rekan seangkatanku yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu terima kasih atas bantuan dan kebersamaan kita selama ini semoga semua ini tak terlupakan.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki kelemahan maupun kekurangan. Oleh karena itu, Penulis memohon maaf atas kekurangan tersebut. Penulis juga senantiasa membuka tangan untuk menerima kritik dan saran yang membangun agar kelak penulis bisa berkarya lebih baik lagi.

Harapan Penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat bagi kita semua.

Kendari, 27 Juli 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	iv
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka .....	7
B. Landasan Teori .....	35
C. Kerangka Konsep .....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38
C. Populasi dan Sampel .....	38
D. Variabel Penelitian .....	39
E. Definisi Operasional .....	39
F. Instrumen Penelitian .....	41
G. Pengumpulan Data .....	42
H. Pengolahan Data .....	43
I. Analisa Data .....	44
J. Penyajian Data .....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
B. Hasil .....	50
C. Pembahasan .....	53
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Hal</b>
4.1. Distribusi Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2015	47
4.2. Distribusi responden berdasarkan Usia	50
4.3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan	51
4.4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan	51
4.5. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan	52
4.6. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan	53

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat Izin Pengambilan Data Awal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Izin Dari badan Penelitian Dan Pengembangan  
Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Bebas Pustaka

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini Riskesdes 2013 mencatat bahwa di Indonesia terdapat 44,7% bayi yang berusia 0-5 bulan telah diberikan makanan prelakteal. Menurut Utami (2011) bahwa bayi yang mendapat MP-ASI kurang dari empat bulan akan mengalami risiko gizi kurang lima kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur empat-enam bulan setelah dikontrol oleh asupan energi dan melakukan penelitian kohort selama empat bulan melaporkan pemberian MP-ASI terlalu dini (kurang dari empat bulan) berpengaruh pada gangguan pertumbuhan berat badan bayi, meskipun tidak berpengaruh pada gangguan pertumbuhan panjang bayi.

Data yang diperoleh di Provinsi Sulawesi Tenggara, pada tahun 2011 prevalensi ibu menyusui yang memberikan MP-ASI adalah 54,81%, kemudian pada tahun 2012 hanya sekitar 33,48% dan pada tahun 2013 semakin menurun hingga 30,14% ibu yang memberikan MP-ASI secara dini (Profil Kesehatan Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2013).

Data yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kota Kendari diperoleh bahwa cakupan pemberian MP-ASI di Kota Kendari tahun 2012 mencapai 56,3% namun yang memberikan MP-ASI sesuai dengan usia

pemberian bayi hanya mencapai 17,5%, dan semakin menurun pada tahun 2013 mencapai 13.8% (Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2013).

Kurangnya bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum waktu pemberiannya tidak lepas dari pengaruh pengetahuan dan sikap dari orang tua dalam hal ini ibu yang kurang menyadari dan mendapat informasi lengkap mengenai pemberian MP-ASI yang benar tetapi justru memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Perlu diketahui salah satu faktor yang menyebabkan bayi mengalami gizi kurang salah satunya adalah faktor pemberian Makanan pendamping ASI yang terlalu dini.

Salah satu usaha untuk menanggulangi kekurangan gizi pada bayi dan balita dibutuhkan suatu pengetahuan dari keluarga. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari informasi-informasi yang ada di media masa, selebaran maupun dari petugas kesehatan. Dalam teori perilaku Notoatmodjo yang menyatakan, dari pengetahuan dan sikap yang baik akan terwujud tindakan yang baik pula (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan dalam pemberian MP ASI di antaranya meliputi kapan saat anak diberi MP ASI dan kemampuan dalam menyediakan MP ASI yang bergizi. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulan atau objek.

Puskesmas Poasia merupakan salah satu puskesmas yang berada di kota kendari dengan wilayah kerja empat kelurahan. Pada Januari 2016 jumlah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 368 orang.

Berdasarkan wawancara dari beberapa ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan mengatakan telah memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Hal ini disebabkan karena ibu kurang mengetahui kapan waktu pemberian MP-ASI. Berdasarkan Latar Belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimanakah Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan.
- b. Mengetahui Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam peningkatan kualitas pelayanan

### 2. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang benar dan pengetahuan bagi masyarakat untuk lebih memperhatikan asupan gizi bayi.

### 3. Bagi Peneliti

- a. Untuk menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari terkait dengan penelitian serta dapat menjadi satu sarana pembelajaran di lapangan.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai informasi untuk meneliti lebih lanjut khususnya mengenai informasi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Pemberian MP ASI sudah sering dilakukan tetapi dalam lingkup sasaran, metode serta faktor keterkaitan yang berbeda-beda. Penelitian yang berhubungan dengan Pengetahuan ibu menyusui sudah dilakukan sebelumnya oleh Sanampe (2012). Adapun yang menjadi perbedaan adalah sebagai berikut : Judul “Identifikasi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian MP-ASI di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Konda Kabupaten Konse Sulawesi Tenggara”, metode penelitian yang dilakukan adalah Deskriptif Kuantitatif dengan metode pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling*. Dari hasil penelitian Sanampe (2012) diperoleh hasil : Tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang *Pemberian MP-ASI di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Konda Kabupaten Konse Sulawesi Tenggara*, dari 50 responden, pengetahuan pada kategori baik sebanyak 28 responden (56%), kategori buruk sebanyak 22 responden (44%).

Pardosi (2009) juga melakukan penelitian dengan judul “Perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan pada bayi kurang dari enam bulan di kelurahan mangga perumnas samalingkar.”, pada penelitian tersebut metode yang digunakan adalah Deskriptif Kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Total Sampling* dan hasil penelitian tersebut menyatakan dari 49 orang responden Sebagian besar bayi berusia 3-4 bulan (39,2%) dan usia pertama kali bayi diberikan

makanan tambahan kurang dari 1 bulan (43,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis makanan tambahan yang diberikan ibu adalah susu formula (93,5%) dan nasi tim (23,9%). Jumlah makanan tambahan yang diberikan ibu kurang dari 5 sendok makan adalah nasi tim (19,5%) dan biskuit (10,8%), serta susu formula lebih dari 300cc (36,9%). Ibu memberikan susu formula (93,5%) pada selingan pagi dan selingan siang dan sore hari. Ibu memberikan nasi tim pada pagi (15,2%), siang (10,8%), dan sore (13%). Frekuensi makanan tambahan yang diberikan ibu adalah susu formula (76,1%) dan air putih (84,6%) setiap hari, makanan pokok (23,9%) setiap hari, nasi tim (19,5%) setiap hari, sayur hijau (13%) setiap hari, dan pisang (6,5%) 1-2 kali seminggu. Alasan ibu memberikan makanan tambahan agar bayi lebih sehat dan resiko setelah pemberian makanan tambahan pada bayi sering susah buang air besar (BAB) (26,1%).

Sedangkan rencana penelitian ini akan mengambil judul “Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016”. Peneliti akan menggunakan Metode Deskriptif Kuantitatif, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 55.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tinjauan Tentang Makanan Pendamping Asi (MP-ASI)**

###### **a. Definisi MP-ASI**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan, dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian, cukup jelas bahwa peranan makanan tambahan bukan sebagai pendamping ASI tetapi melengkapi dan mendampingi ASI. (Sitompul, 2014).

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan guna memenuhi gizi selain dari ASI. Namun jika pemberian MP-ASI dilakukan sebelum usia 6 bulan akan menimbulkan berbagai resiko pada bayi. (Depkes,2006).

#### b. Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian MP-ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan umur anak,
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur dan rasa.

(Sitompul, 2014)

#### c. Manfaat Pemberian MP-ASI

Makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, penyesuaian alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

Selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi, pemberian makanan tambahan merupakan salah satu proses pendidikan dimana bayi diajarkan cara mengunyah dan menelan makanan padat dan membiasakan selera-selera bayi. (Sitompul, 2014)

#### d. Waktu Pemberian MP-ASI

ASI eksklusif diberikan pada bayi sampai dengan usia 6 bulan atau 180 hari. MP-ASI dimulai saat bayi berusia 6 bulan. Selama 6 bulan pertama, bayi cukup hanya dengan ASI saja. Tidak usah khawatir ASI tidak cukup, karena payudara akan terus memproduksi

setelah dihisap bayi. Bahkan semakin banyak dihisap, akan semakin bertambah produksinya.

WHO menganjurkan untuk memberikan ASI sampai usia bayi 2 tahun. 6 bulan pertama hanya ASI saja. Setelah 6 bulan bayi butuh nutrisi tambahan dari makanan. Bukan ASInya yang kurang nutrisi, tapi tubuh bayi perlu nutrisi lebih banyak seiring dengan tumbuh kembangnya.

#### e. Menu MP-ASI

Kebutuhan gizi bayi tidak cukup dari ASI saja, tetapi juga harus diperoleh dan didapatkan dari makanan padat yang pertama bagi bayi. Makanan padat pertama bagi bayi bisa berupa buah dan bubur susu, bubur beras dan lainnya yang tentunya akan sangat dibutuhkan sang bayi dalam proses untuk pengenalan makanan yang merupakan pendamping dari Air Susu Ibu.

Adapun jadwal pemberian MP-ASI umumnya tergolong sering, yaitu setiap 3 jam. Sebagai contoh menu adalah sebagai berikut :

- 1) Air Susu Ibu (ASI) diberikan sebanyak 4 hingga 5 kali
- 2) Pukul 9-10 pagi berikan bubur susu atau jus buah
- 3) Siang hari berikan nasi lembek (contoh: nasi tim saring), dan
- 4) Sore hari berikan jus buah atau bubur susu atau makanan lumat lainnya.

Pemberian makanan tambahan selain ASI yang cukup dalam hal kualitas dan juga kuantitasnya sangatlah penting dalam mendukung

proses pertumbuhan fisik dan juga perkembangan kecerdasan bayi yang bertambah pesat pada periode-periode tersebut dan seterusnya. (Sitompul, 2014).

f. Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini dan Terlalu Lambat

Memulai MP-ASI terlalu dini tidak disarankan karena :

- 1) Pemberian MP-ASI terlalu dini juga akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.
- 2) ASI dapat tergantikan oleh cairan atau makanan lain yang kualitas nutrisinya kurang dibandingkan ASI
- 3) Kurangnya permintaan hisapan bayi karena kenyang akibat MP-ASI menyebabkan penurunan suplai ASI ibu.
- 4) Peningkatan risiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril. (Sitompul, 2014)
- 5) Pemaparan dini terhadap makanan tertentu dapat memicu alergi. Bahkan pemberian air putih pada bayi 0–6 bulan berisiko membuat bayi terinfeksi bakteri jika air yang dipakai tercemar. Hal ini akan diperparah jika perlengkapan minumnya tidak higienis, juga cara memasaknya tidak tepat dan sudah tercemar bakteri.
- 6) Ginjal bayi 0-6 bulan belum berfungsi dengan baik, sehingga jika ia diberi air putih maka air seni akan membawa serta elektrolit dalam darah, misalnya natrium, yang sebenarnya berguna bagi tubuh. Jika kekurangan zat itu, bayi berisiko mengalami kejang dan gangguan fungsi otak.

- 7) Fungsi ginjal bayi usia 0-6 bulan belum sempurna sehingga ketika diberikan air putih, tubuh bayi akan kelebihan air atau “keracunan” air. Hal ini bisa terjadi karena air yang masuk tidak seimbang dengan yang dikeluarkan. Ujung-ujungnya akan sangat beresiko merusak ginjal bayi.
- 8) Penelitian Dr. Jennifer Anders dari *John Hopkins Children’s Center* di Baltimore Amerika Serikat membuktikan, pemberian air pada bayi di bawah 6 bulan berisiko mengakibatkan keracunan (intoksikasi). (Ibudanbalita, 2014)

Memulai MP-ASI terlalu lambat tidak disarankan karena :

- 1) ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhannya, terutama mikronutrien besi dan zinc.
  - 2) Dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi pada bayi.
  - 3) Dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan motorik mulut seperti kemampuan mengunyah dan penerimaan rasa dan tekstur makanan.
- g. Tanda-tanda bayi siap menerima makanan padat
- 1) Kesiapan Fisik
    - a) Refleks muntah telah sangat berkurang atau sudah hilang
    - b) Keterampilan oromotor dari hanya mampu menghisap dan menelan yang cair menelan makanan yang lebih kental dan

padat. Mampu memindahkan makanan dari bagian depan ke bagian belakang mulut.

- c) Mampu menahan kepala tetap tegak
- d) Duduk tanpa atau hanya dengan sedikit bantuan dan mampu menjaga keseimbangan badan

## 2) Kesiapan Psikologis

- a) Bayi akan memperlihatkan perilaku makan lanjut dari reflektif ke imitatif
- b) Lebih mandiri dan eksploratif
- c) Pada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan keinginan makan dengan cara membuka mulutnya
- d) Menunjukkan rasa lapar dengan memajukan tubuhnya ke depan atau ke arah makanan
- e) Bila tidak berminat pada makanannya atau kenyang, bayi akan menarik tubuh ke belakang atau menjauh.

## h. Jenis-jenis makanan pendamping ASI

### 1) Makanan Bayi Umur 6 – 9 Bulan

Pemberian ASI diteruskan, Pada umur 6 bulan keadaan alat cerna sudah semakin kuat oleh karena itu, bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2 x sehari. Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarin. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi,

disamping memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vit A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak.

Setiap kali makan, berikanlah MP-ASI bayi dengan takaran paling sedikit :

Pada umur 6 bulan – beri 6 sendok makan

Pada umur 7 bulan – beri 7 sendok makan

Pada umur 8 bulan – beri 8 sendok makan

Pada umur 9 bulan – beri 9 sendok makan

“ Bila bayi meminta lagi, ibu dapat menambahnya”

## 2) Makanan Bayi Umur 9 - 12 Bulan

Pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga, bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur, lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga.

Berikan makanan selingan 1 kali sehari. Pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo, buah. usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan. Campurkanlah ke dalam makanan lembik berbagai lauk pauk dan sayuran secara berganti-ganti Pengenalan berbagai bahan makanan sejak usia dini akan

berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari.

### 3) Makanan Anak Umur 12 – 24 Bulan

Pemberian ASI diteruskan. Pada periode umur ini jumlah ASI sudah berkurang, tetapi merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi. Pemberian MP-ASI atau makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kali sehari dengan porsi separuh makanan orang dewasa setiap kali makan. Disamping itu tetap berikan makanan selingan 2 kali sehari. Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan Padanan Bahan Makanan. Misalnya nasi diganti dengan: mie, bihun, roti, kentang. Hati ayam diganti dengan: tahu, tempe, kacang ijo, telur, ikan. Bayam diganti dengan: daun kangkung, wortel, tomat. Bubur susu diganti dengan: bubur kacang ijo, bubur sumsum, biskuit. Menyuyapih anak harus bertahap, jangan dilakukan secara tiba-tiba. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit.

## **2. Tinjauan Tentang Pengetahuan**

### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai hasil pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran yang merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dan dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

#### b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

##### 1) Cara Memperoleh Kebenaran Non ilmiah

###### a) Cara Coba Salah (Trial and Error)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba coba atau dengan kata yang lebih dikenal "trial and error". Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak

mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.

b) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease oleh Summers pada tahun 1926.

c) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaankebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan.

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu

merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

e) Cara Akal Sehat

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (reward and punishment) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang

bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g) Kebenaran secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

h) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Proses berpikir induksi berasal dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa

induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum yang ke khusus. Aristoteles (384-322SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut "silogisme". Silogisme merupakan suatu bentuk deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu

2) Cara Ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistimatis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut "metode penelitian ilmiah", atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon. Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni:

a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan

b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan

Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

c. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap apa yang telah diterima juga bisa dikatakan suatu kata kerja untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang atau si ibu tentang apa yang telah dipelajari antara lain ibu bisa menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahuinya. Seseorang atau ibu yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menjelaskan, menyimpulkan, tentang materi yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

Misalnya si ibu mampu memecahkan masalah atau problem yang terjadi.

#### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau bisa diartikan sebagai kemampuan si ibu untuk membedakan hal yang baik dan tidak.

#### 5) Sintetis (*Syntetis*)

Sintetis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun rencana, merencanakan, dan menyelesaikan antara teori atau materi yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri. (Notoatmodjo, 2010)

### d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak (2007) adalah:

#### 1) Pendidikan

Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007).

Pendapat lain mengatakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Erfandi, 2009).

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2003) berupa UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa pendidikan dibagi tiga yaitu pendidikan dasar

meliputi SD/SMP, pendidikan menengah meliputi SMU/SMK, dan pendidikan tinggi yaitu D3,S1,S2 (Depdiknas RI, 2003).

## 2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2007).

## 3) Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup yang berdasarkan ulang tahun terakhirnya (Notoatmodjo, 2010). Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Erfandi, 2009).

Hal tersebut disebabkan karena dengan bertambahnya umur akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental) sebagai akibat dari pematangan fungsi organ dan semakin matang dan dewasanya aspek psikologis atau mental taraf berpikir (Mubarak, 2007).

Selain karena kematangan fisik dan psikologis, bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup yang berupa pengetahuan sehingga semakin lama seseorang hidup maka pengetahuannya juga cenderung

semakin bertambah karena pengalaman adalah guru yang terbaik (Notoadmodjo, 2010).

Pendapat lain mengatakan ada dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan pengetahuan selama hidup:

a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia (Erfandi, 2009).

Umur mempengaruhi seseorang dalam penerimaan serta pelaksanaan sesuatu yang di informasikan baik itu berupa saran, penyampaian, pengumuman maupun penyuluhan. Biasanya umur yang di kategorikan dewasa lebih mudah menerima dan memahami informasi yang di sampaikan dari sumber apapun. Dibandingkan dengan umur yang masih relatif muda, dimana proses daya tangkap yang di miliki masih rendah, sedangkan umur yang sudah tua sulit untuk menerima dan menyerap

informasi yang di berikan karena fungsi dan kerja otak yang sudah berkurang (Wawan, 2010).

#### 4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2007).

#### 5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Mubarak, 2007).

#### 6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan,

karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Mubarak, 2007).

## 7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2007).

### a) Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan informasi dan pesan-pesan yang sangat bervariasi antara lain:

#### a. Booklet

ialah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

#### b. Leaflet

ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasinya dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

#### c. Flyer(selebaran)

ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.

#### d. Flip chart (lembar balik)

ialah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana setiap lembar (halaman) berisi gambar

peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

e. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

f. Poster

ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tempat-tempat umum, di tembok atau di kendaraan umum.

g. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b) Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan dan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

a. Televisi, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, sport, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.

b. Radio, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain: obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot,

dan sebagainya. Video, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video

c. Slide, slide dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

d. Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

c) Bill Board (Media Papan)

Bill Board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

Media papan disini dapat mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat di ketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

a) Baik : hasil presentase  $\geq 75\%$ -100%

b) Cukup : hasil presentase  $\leq 75\%$

c) Kurang : hasil presentase 55%

Notoadmojo (2010)

### **3. Tinjauan Tentang Sikap**

a. Definisi Sikap

Sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan sosial dengan perasaan

tertentu di dalam menanggapi obyek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya. Selain itu sikap juga memberikan kesiapan untuk merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap obyek atau situasi. (psychoshare, 2014)

Sikap merupakan salah satu konsep yang menjadi perhatian utama dalam ilmu psikologi sosial. Sikap juga merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal / subjektif yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung, namun bisa dilihat apabila sikap tersebut sudah direalisasikan menjadi perilaku. Oleh karena itu sikap bisa dilihat sebagai positif dan negatif. Apabila seseorang suka terhadap suatu hal, sikapnya positif dan cenderung mendekatinya, namun apabila seseorang tidak suka pada suatu hal sikapnya cenderung negatif dan menjauh. Selain melalui perilaku, sikap juga dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, dan perasaan terhadap suatu objek tertentu. Jadi, sikap bisa diukur karena kita dapat melihat sikap seseorang dari yang sudah disebutkan sebelumnya. (Prawirohardjo, 2009).

Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif *ajeg*, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya. (Walgito, 2011)

## b. Komponen Sikap

Sikap mempunyai 3 komponen pokok:

- a) Kepercayaan, keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak

Menurut Azwar (2000) Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

### 1) Komponen kognitif (Cognitive)

Dapat disebut juga *komponen perseptual*, yang berisi kepercayaan individu. Kepercayaan tersebut berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu mempersepsikan terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

### 2) Komponen Afektif (Komponen Emosional)

Komponen ini menunjukkan pada dimensi emosional subjektif individu, terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh apa yang kita percayai sebagai sesuatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.

### 3) Komponen konatif

Disebut juga komponen perilaku, yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.

#### c. Fungsi Sikap

Menurut Katz (dalam Walgito, 2011) terdapat lima fungsi sikap sebagai berikut.

##### a) Fungsi pengetahuan

Sikap membantu kita untuk menginterpretasi stimulus baru dan menampilkan respon yang sesuai. Contohnya, karyawan baru harus diberi informasi sebelum masuk kerja, agar selalu ramah dan santun terhadap setiap klien, agar kerja sama bisa lebih maksimal dan terjaga.

##### b) Fungsi identitas

Sikap terhadap kebangsaan Indonesia (nasionalis) yang kita nilai tinggi, mengekspresikan nilai dan keyakinan serta mengkomunikasikan "siapa kita". Dalam pertemuan resmi antar masyarakat Indonesia dengan luar negeri, orang Indonesia memakai kebaya atau batik untuk mencerminkan budaya dan identitas kita sebagai rakyat Indonesia.

##### c) Fungsi harga diri

Sikap yang kita miliki mampu menjaga atau meningkatkan harga diri. Misalnya, ketika ada perkumpulan yang mengharuskan kita

berhadapan dengan banyak orang, sikap kita harus tetap terjaga untuk menjaga harga diri.

d) Fungsi pertahanan diri (*ego defensive*)

Sikap berfungsi melindungi diri dari penilaian negatif tentang diri kita. Misalnya, sikap kita harus tetap ramah terhadap atasan sekalipun kita tidak suka padanya, agar kita tetap terus bekerja di perusahaannya.

e) Fungsi memotivasi kesan (*impression motivation*)

Sikap berfungsi mengarahkan orang lain untuk memberikan penilaian atau kesan yang positif tentang diri kita. Contohnya, menjaga sikap seperti bahasa tubuh ketika pertama kali masuk ke lingkungan baru agar memberi kesan baik dan positif.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai *faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap* adalah:

- 1) **Pengalaman pribadi.** Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

- 2) **Kebudayaan.** B.F. Skinner menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.
- 3) **Orang lain yang dianggap penting.** Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- 4) **Media massa.** Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.
- 5) **Institusi Pendidikan dan Agama.** Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar

pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) **Faktor emosi dalam diri.** Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama. contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka. ([psychoshare.com](http://psychoshare.com), 2014)

#### e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dengan menggunakan skala Likert, dikenal dengan tehnik "Summated Ratings". Responden diberikan pertanyaan-pertanyaan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan pada umumnya 1 sampai dengan 4 kategori jawaban. Sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3) tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1), nilai 5 adalah hal yang menyenangkan dan nilai 1 adalah tidak menyenangkan.

Sikap ibu dinyatakan dalam bentuk tinjauan kontinum sehingga dapat diketahui seberapa besar sikap ibu, apakah terletak pada kategori baik, cukup, kurang atau sangat tinggi dapat diketahui dengan menggunakan interpretasi menurut Ridwan (2009).

Kriteria interpretasi skor :

- a) Baik : jika responden dapat menjawab benar 80%-100% pertanyaan.
- b) Cukup : jika responden dapat menjawab benar 60%-79% pertanyaan.
- c) Kurang : jika responden dapat menjawab benar <60% pertanyaan

## **B. Landasan Teori**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya, hal ini untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak cukup dengan hanya memberikan ASI diusia 6 bulan keatas.

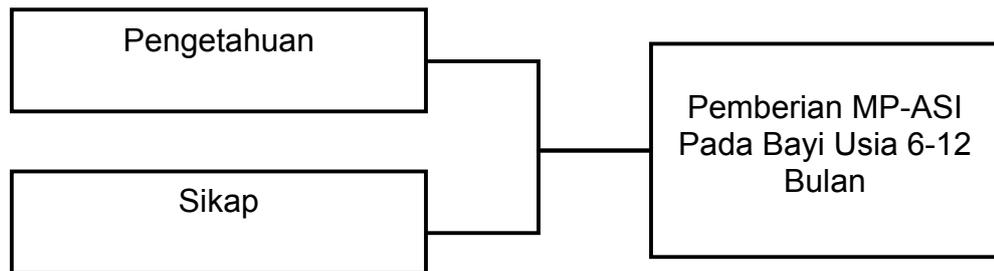
Pemberian MP-ASI secara dini diusia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan gangguan kesehatan bagi bayi, diantaranya kurangnya nutrisi dan infeksi bakteri yang didapat dari makanan maupun minuman selain ASI kepada bayi.

Pentingnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat dibutuhkan karena pengetahuan

tentang pemberian makanan ASI (MP-ASI) sangat penting untuk terbentuknya sikap ibu, sedangkan sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal / subjektif yang berlangsung dalam diri seseorang, sikap dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, dan perasaan terhadap suatu objek tertentu.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Pada Tahun 2016.

### C. Kerangka Konsep



Variabel Bebas : Pengetahuan, Sikap

Variabel Terikat : Pemberian MP-ASI pada Bayi usia 6-12 bulan

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan kuisioner yang bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan. (Sulistyaningsih, 2011)

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

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2016.

##### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Poasia kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan pada bulan Januari 2016 di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 368 Ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan.

2. Sampel penelitian adalah 15% dari jumlah populasi yaitu 55,2 dibulatkan menjadi 55 sampel.

$$\frac{15}{100} \times 368 = 55,2$$

Dibulatkan menjadi 55 ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu dengan cara mengambil individu siapa saja yg dapat dijangkau atau ditemui.

#### **D. Variabel Penelitian**

##### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah: Pengetahuan dan Sikap.

##### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah: Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan

(Setiadi, 2012)

#### **E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif**

1. Pengetahuan adalah hasil tahu yang diperoleh ibu mengenai pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Pengukuran pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI menggunakan kuesioner *checklist*, atau sama dengan kuesioner tertutup dengan jawaban yang telah disediakan dan responden tinggal memilih. (Notoadmodjo 2010). Dalam kuesioner, bila jawaban yang benar diperoleh jawaban dengan skor 1 dan yang salah diberi skor 0

Kriteria Objektif :

Total skor jawaban dikategorikan menjadi :

- a) Baik :hasil presentase  $\geq 75\%$ -100% menjawab 15-20 pertanyaan

- b) Cukup :hasil presentase  $\leq 75\%$  menjawab 14-12 pertanyaan
- c) Kurang :hasil presentase  $55\%$  menjawab 11 pertanyaan

(Notoadmodjo,2010)

2. Sikap merupakan refleksi pengetahuan ibu dan diterapkan terkait bentuk tindakan dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Pengukuran sikap ibu mengenai pemberian MP-ASI menggunakan kuesioner *check list*, sebuah daftar, dimana responden tinggal membubuhkan *check* ( $\surd$ ) pada kolom yang sesuai. Sikap ibu dapat diukur dengan menggunakan skala Likert yaitu :

a. Favorable (Pernyataan Positif)

- 1) Sangat Setuju (SS) : skor 5
- 2) Setuju (S) : skor 4
- 3) Ragu-Ragu (RR) : skor 3
- 4) Tidak Setuju (TD) : skor 2
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1

b. Unfavorable (Pernyataan Negatif)

- 1) Sangat Setuju (SS) : skor 1
- 2) Setuju (S) : skor 2
- 3) Ragu-Ragu (RR) : skor 3
- 4) Tidak Setuju (ST) : skor 4

#### 5) Sangat Tidak Setuju (STS): skor 5

Sikap Ibu dinyatakan dalam bentuk tinjauan kontinum sehingga dapat diketahui seberapa besar sikap Ibu tentang pemberian MP-ASI, apakah terletak pada kategori baik, cukup, kurang atau sangat tinggi dapat diketahui dengan menggunakan interpretasi menurut Ridwan (2009:89)

Kriteria interpretasi skor :

- a) Baik :jika responden dapat menjawab benar 80%-100% pertanyaan.
- b) Cukup :jika responden dapat menjawab benar 60%-79% pertanyaan.
- c) Kurang :jika responden dapat menjawab benar <60% pertanyaan

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan sesuatu metode. Alat dalam penelitian ini adalah kuesioner, adalah beberapa kumpulan pertanyaan sebagai bahan acuan untuk mendapatkan hasil sesuai dengan apa yang kita inginkan dari penelitian tersebut (Aspuah, 2013). Kuesioner berisi tentang data tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dengan memberikan pertanyaan secara tertutup (*closed-ended*)

dimana responden tinggal memilih atau menjawab pada pilihan jawaban yang sudah ada.

#### **G. Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus Poltekkes Kendari atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Puskesmas Poasia , Kendari.

Setelah mendapatkan persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

##### *1. Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Bila subyek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak pasien maupun responden.

##### *2. Anomity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

##### *3. Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Data-data yang dikumpul berupa:

a) Data primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari obyek yang akan diteliti. Dalam hal ini data yang langsung diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang berisi daftar pertanyaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI

b) Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti seperti data atau dokumentasi mengenai jumlah ibu menyusui di Puskesmas Poasia.

## **H. Pengolahan Dan Penyajian Data**

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu:

1. Editing Data

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pernyataan sudah dijawab dengan benar.

2. Koding

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberap kategori.

### 3. Entri data

Memasukan data kedalam computer dengan menggunakan aplikasi computer dalam bentuk master data.

### 4. Tabulasi

Pada tahap ini dilakukan pemberian skor terhadap setiap jawaban responden kemudian memasukan data tersebut kedalam bentuk tabel.

Data kemudian disajikan dalam bentuk angka (*numeric*) yang disusun dalam kolom dan baris dengan tujuan untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda.

## I. Analisa Data

Sesuai penelian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, maka rumus yang digunakan dalam menganalisis data guna mengetahui presentase setiap variabel yang diteliti adalah sebagai berikut

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

Keterangan :

P = Presentase

f = Jumlah jawaban yang benar

n = Jumlah semua pertanyaan. (Riwidikdo, 2009)

Berdasarkan jawaban responden selanjutnya akan diperoleh suatu kecenderungan atas jawaban responden tersebut. Kuesioner yang akan dibagikan khususnya kuesioner tentang sikap dihitung berdasarkan perhitungan interpretasi menurut Ridwan (2009).

## **J. Penyajian Data**

Data dari hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan narasi untuk memberikan gambaran Pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak geografis**

Puskesmas Poasia terletak di Kecamatan Poasia Kota Kendari, sekitar 9 km dari Ibukota Provinsi serta memiliki kondisi geografis daerah dataran rendah yang berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Moramo
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Abeli
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kambu

Luas wilayah kerja Puskesmas Poasia sekitar 4.175 Ha atau 44,75 km<sup>2</sup> atau 15,12 dari luas daratan Kota Kendari terdiri dari 4 kelurahan definitif, yaitu Anduonohu luas 1.200 Ha, Rahandouna luas 1.275 Ha, Anggoeya luas 1.400 Ha, dan Matabubu luas 300 Ha, dengan 82 RW/RK dengan jumlah penduduk 25.475 jiwa serta tingkat kepadatan penduduk 49 orang/m<sup>2</sup> atau 490 orang /km<sup>2</sup>, dengan tingkat kepadatan hunian rumah rata-rata 5 orang/rumah.

##### **2. Keadaan Demografi**

Penduduk adalah orang atau sejumlah orang yang mempunyai suatu wilayah tertentu dalam jangka waktu tertentu. Data tentang kependudukan sangat penting artinya di dalam menghitung sebaran jumlah penduduk, usia penduduk, pekerjaan, pendapatan, dan

pendidikan. Data ini bisa diperoleh dari laporan penduduk, sensus penduduk dan survei penduduk.

Kepadatan penduduk disini adalah jumlah orang yang mempunyai suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu yaitu sebanyak 61 orang/km<sup>2</sup>.

**Tabel 4.1 Distribusi Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2014**

No.	Kelurahan	Pria	Wanita	Total
1	Anduonohu	4750	4665	9415
2	Rahandouna	5252	4964	10216
3	Anggoeya	2383	2272	4655
4	Matabubu	608	581	1189
<b>Total</b>		12993	12482	25475

*Sumber : Data Sekunder Kecamatan Tahun 2015*

### 3. Fasilitas pelayanan

Puskesmas Poasia dalam melaksanakan kegiatannya baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif ditunjang oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri atas :

- 1) Puskesmas induk : 1 unit
- 2) Puskesmas Pembantu : 2 unit
- 3) Posyandu aktif : 16 unit
- 4) Posyandu usia lanjut : 4 unit
- 5) Pondok bidan : 4 unit
- 6) Toko obat berizin : 4 unit

#### 4. Sarana kesehatan

Sarana yang tersedia di Puskesmas Poasia adalah :

- 1) Ruang Kepala Puskesmas : 1
- 2) Poli Umum : 1
- 3) Poli KIA : 1
- 4) Poli Gigi : 1
- 5) Ruang Kartu : 1
- 6) Apotik : 1
- 7) Teknik Gizi dan Sanitasi : 1
- 8) Ruang tunggu : 2
- 9) Unit Gawat Darurat : 1
- 10) Ruang PONED : 1
- 11) Laboratorium : 1
- 12) Gudang obat : 1
- 13) Ruang Registrasi : 1
- 14) Ruang Data : 1
- 15) Toilet : 2

## 5. Ketenagaan

Jumlah tenaga pegawai Puskesmas Poasia sebanyak 144 orang, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 82 orang dan Non Pegawai Negeri Sipil (Non PNS) sebanyak 62 orang, yaitu:

- 1) Dokter Umum : 4 orang
- 2) Dokter Gigi : 2 orang
- 3) Sarjana Keperawatan : 20 orang
- 4) Kesehatan Masyarakat : 20 orang
- 5) Perawat : 47 orang
- 6) Perawat Gigi : 2 orang
- 7) Bidan Puskesmas : 20 orang
- 8) Tenaga Gizi : 9 orang
- 9) Sanitarian : 5 orang
- 10) SMA : 2 orang
- 11) SPPM : 1 orang
- 12) Apoteker : 5 orang
- 13) Asisten Apoteker : 3 orang
- 14) Laboran : 2 orang
- 15) Cleaning Service : 2 orang

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka akan disajikan karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari distribusi umur, dan distribusi tingkat pendidikan dan pekerjaan.

#### a. Distribusi responden berdasarkan Usia

**Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Tahun 2016**

No	Usia	N	%
1	< 20	1	1.81%
2	20 – 25	8	14.55%
3	26 – 30	17	30.91%
4	31 – 35	13	23.64%
5	>35	16	29.09%
Total		55	100%

*Sumber Data Primer 2016*

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur dimana, Frekuensi tertinggi umur 26-30 tahun berjumlah 17 responden (30,91%), umur >35 tahun berjumlah 16 respondent (29,09%), umur 3-35 tahun berjumlah 13 respondent (23,64%) umur 20-25 tahun berjumlah 8 responden (14,55%) dan yang terendah berumur < 20 tahun berjumlah 1 orang (1.81%)

b. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

**Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Tahun 2016**

No	Pendidikan	N	%
1	SD	8	14.55%
2	SMP	7	12.73%
3	SMA	26	47.27%
4	PT	14	25.45%
	JUMLAH	55	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 4.3 menunjukkan pendidikan terbanyak adalah SMA berjumlah 26 orang (47,27%) PT 14 orang (25,45%), SD 8 orang (14,55%) dan terendah adalah SMP berjumlah 7 orang (12,73%).

c. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

**Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Tahun 2016**

No	Pekerjaan	N	%
1	PNS	14	25.45%
2	Swasta	2	3.64%
3	IRT	39	70.91%
	JUMLAH	55	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 4.4 menunjukkan frekuensi tertinggi IRT berjumlah 39 orang (70,91%), PNS 14 orang (25,45%) dan frekuensi terendah Swasta berjumlah 2 orang (3,64%).

## 2. Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Poasia tanggal 12 juli 2016 sampai tanggal 15 juli 2016 pada 55 responden dimana data yang dikumpulkan menggunakan koesioner kemudian diolah dan dipersentasekan dalam bentuk table sebagai berikut

### a. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan

**Tabel. 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Tahun 2016**

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	3	5.46%
2	Cukup	37	67.27%
3	Kurang	15	27.27%
	JUMLAH	55	100%

*Sumber : Data Primer Tahun 2016*

Pada tabel 4.5 di atas dapat dilihat pengetahuan ibu tentang Pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi 6-12 bulan frekuensi tertinggi berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (67,27%) pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (27,27%) dan frekuensi terendah berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (5,46%) dari jumlah sampel 55 orang.

- b. Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan

**Tabel. 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Tahun 2016**

No	Sikap	N	%
1	Baik	4	7.28%
2	Cukup	42	76.36%
3	Kurang	9	16.36%
	JUMLAH	55	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Pada tabel 4.6 di atas dapat dilihat sikap ibu tentang Pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi 6-12 bulan frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%).

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 12 juli 2016 sampai tanggal 15 juli 2016 pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 tentang Pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI) dan setelah dilakukan pengolahan data, penyajian data dan analisa data serta hasilnya, selanjutnya dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang diteliti, yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan Ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi usia 6-12 bulan

Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di puskesmas poasia berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (67,27%) pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (27,27%) dan frekuensi terendah berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (5,46%) dari jumlah sampel 55 orang. Banyaknya pengetahuan yang cukup atau kurang hal ini dapat dipengaruhi tingkat pendidikan, sesuai dengan pendapat Mubarak (2007) Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah informasi dan pengalaman. Seseorang yang mempunyai sumber informasi kebanyakan memberikan pengetahuan yang lebih jelas.

Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang di ketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang di kutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang di peroleh dari pengalaman sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wigati (2007), bahwa pengetahuan yang baik akan mendukung sikap yang baik jika pengetahuan kurang tentunya akan berpengaruh pada pembentukan

sikap. Dengan demikian pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi 6-12 bulan di Puskesmas Poasia masih kurang hal ini dikarenakan sumber informasi yang diperoleh tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) masih kurang. dan pengaruh Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

2. Sikap Ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi usia 6-12 bulan

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang memiliki frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%). Dengan demikian ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia memiliki sikap yang cukup tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Sikap kategori cukup dan kurang ini dikarenakan respondent masih kurang mengetahui tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Ini sesuai dengan pengertian sikap itu sendiri bahwa sikap sebagai konsistensi dalam menjawab objek-objek sosial. Sikap adalah suatu kecenderungan untuk bertindak laku atau bisa juga diartikan sebagai suatu respon evaluatif (Donal Compbell).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo, 2007 bahwa sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek dan juga sejalan dengan penelitian Wigati (2007), bahwa pengetahuan yang baik akan mendukung sikap yang baik

Dengan demikian instansi pelayanan kesehatan perlu melakukan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sehingga pengetahuan yang baik pula dapat mendukung sikap yang baik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 12 juli 2016 sampai tanggal 15 juli 2016 yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016 dapat dilihat sebagai berikut

1. Pengetahuan Ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia frekuensi tertinggi berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (67,27%) pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (27,27%) dan frekuensi terendah berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (5,46%) dari jumlah sampel 55 orang
2. Sikap Ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Poasia frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%).

## **B. Saran**

1. Bagi pihak Puskesmas diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)
2. Diharapkan kepada masyarakat penelitian ini merupakan sumber informasi tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI)
3. Diharapkan bagi Mahasiswa khususnya Politeknik Kesehatan Kendari penelitian ini menjadi sumber informasi untuk membah pengetahuan dan wawasan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI).
4. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya peneliti kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bahri, dkk. 2011. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian MPASI Di Kelurahan PB. Selayang II Kecamatan Medan Selayang Tahun 2011*. Skripsi Kesehatan Masyarakat.
- Banudi, La. 2013. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Depdiknas RI. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional..*
- Depkes RI. 2006, *Pelatihan Konseling Menyusui*, Jakarta: Depkes RI
- Erfandi. 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. <https://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/>. (diakses tanggal 08 Desember 2015).
- Ibudanbalita.Net. 2014. *Bahaya Pemberian Air Putih Pada Bayi 0-6 Bulan*. <http://www.ibudanbalita.net/1855/bahaya-pemberian-air-putih-pada-bayi-0-6-bulan.html> (diakses 23 Desember 2015)
- Jain,. 2014. *3D Model Of Attitude*. Jurnal International Journal of Advanced Research in Management and Social Science Vol 3 (3):6-7
- Mubarak, I.M. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Renata. 2009. *Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Usia Kurang dari Enam Bulan di Kelurahan Mangga Perumnas Simalingkar Medan*. Skripsi Keperawatan.

- Siti. 2013. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poerwadarminta, WJS. 2006. *Kamus Umum Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Prawirohardjo, 2009. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Psychoshare. 2014. *Sikap Pengertian, Definisi dan Faktor Yang Mempengaruhi*. <http://www.psychoshare.com/file-821/psikologi-kepribadian/sikap-pengertian-definisi-dan-faktor-yang-mempengaruhi.html> (diakses 02 Januari 2016)
- PUSDATIN. 2013. *Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif*.
- RISKESDAS. 2013. *Laporan Riskesdas 2013*.
- Riwidikdo, dkk. 2009. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Sanampe, dkk. 2015. Identifikasi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian MP-ASI Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Konda Kabupaten Konseil Sulawesi Tenggara. Karya Tulis Ilmiah D-III Keperawatan.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Surabaya : Graha Ilmu.
- SDKI. 2013. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*.
- Sitompul, dkk. 2014. *Buku Pintar MP-ASI Makanan Penunjang ASI 6 Bulan - 1 Tahun*. Jakarta: arena KIDS.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif – Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC

Susanti,dkk. 2012. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Susukan Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang*. Karya Tulis Ilmiah D-III Kebidanan.

Suyanto,dkk. 2009. *Riset Kebidanan – Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendekia

UNICEF. 2013. *ASI Adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif di Dunia*. [http://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_21270.html](http://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html) (diakses 02 Januari 2016)

Walgito, dkk. 2011. *Psikologi Kelompok*. Yogyakarta: Andi.

WHO. 2015. *Infant And Young Child Feeding*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> (diakses 02 Januari 2016)

Wikipedia. 2015. *Menyusui*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Menyusui> (diakses 02 Januari 2016)

Lampiran 1



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



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes\_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.1102 / / 13<sup>09</sup>/ 2015  
Lampiran : 1 (satu) eks.  
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Puskesmas Poasia  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

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

Nama : Desiyanti  
NIM : P00324013040  
Judul Penelitian : Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian  
Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia  
6-12 Bulan

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di  
Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

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

1 Desember 2015  
A.n. Direktur  
Kepala Unit Penelitian dan  
Pengabdian Masyarakat



**Rosnah, STP., MPH.**  
NIP. 19710522 200112 2 001

Lampiran 2

## **SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapatkan informasi dan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia dan setuju berpartisipasi sebagai responden penelitian yang di lakukan oleh Desiyanti yang berjudul . Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI

(MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan sebenar-benarnya, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

....., ... – Juli – 2016  
(Tempat, tanggal – bulan – tahun)

(.....)  
Tanda tangan & Inisial Nama

## KUESIONER PENELITIAN

### PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2016

---

#### A. Petunjuk pengisian kuisisioner

1. Isilah nama dengan inisial ibu
2. Berilah tanda (√) pada jawaban yang dipilih/dianggap benar
3. Jawaban yang dijawab responden dapat dijamin kerahasiaannya

#### B. Identitas Responden

1. Nama ibu (Inisial) : .....
2. Umur ibu : .....Tahun
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Jumlah anak :
7. Umur bayi : ..... bulan

#### C. Pengetahuan Tentang Pemberian MP-ASI

NO	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Benar (1)	Salah (0)
1.	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya.		
2.	MP-ASI merupakan makanan tambahan		

	bagi bayi.		
3.	MP ASI diberikan pada bayi usia 6-24 bulan		
4.	Pemberian MP-ASI terlalu dini akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi.		
5.	Keterlambatan pemberian MP-ASI Dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi pada bayi.		
6.	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		
7.	MP-ASI pada usia 6-9 bulan tekstur makanan sebaiknya makanan cair		
8.	Tujuan pemberian MP-ASI untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertumbuhan.		
9.	MP-ASI pada usia 10-12 bulan, bayi mulai beralih ke makanan kental dan padat, seperti aneka nasi tim		
10.	Pemberian MP ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril		
11.	Terlambat dalam pemberian MP ASI Dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan motorik mulut seperti		

	kemampuan mengunyah dan penerimaan rasa dan tekstur makanan		
12.	Bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu		
13.	MP ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan		
14.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat Refleks muntah berkurang atau sudah hilang		
15.	Saat mulai memberi makanan pendamping asi (MP-ASI), berupa makanan padat tidak bertubi-tubi memberikan aneka jenis makanan dalam waktu singkat		
16.	Untuk memperkenalkan makanan pada bayi, mulailah dengan satu jenis makanan. Tunggu sekitar 4 hari untuk memperkenalkan makanan jenis lain		
17.	Tanda-tanda bayi sudah siap menerima makanan padat mampu menahan kepala tetap tegak		
18.	Pengenalan dan pemberian MP ASI harus dilakukan secara bertahap		
19.	Pemberian MP ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit		
20.	Pemberian MP-ASI baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi		

#### D. Sikap Tentang Pemberian MP-ASI

Keterangan pilihan jawaban :

- a. SS : Sangat Setuju
- b. S : Setuju
- c. RR : Ragu-Ragu
- d. TS : Tidak Setuju
- e. STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada usia 6 bulan					
2.	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat memicu alergi					
3.	Memberi makanan lunak seperti bubur susu sebagai makanan pertama pada bayi berusia > 6 bulan					
4.	Pemberian makanan pada bayi sebelum bayi berusia < 6 bulan dapat berpengaruh pada pencernaannya					
5.	Menunda pemberian makanan padat dapat mengurangi resiko alergi makanan pada bayi					

6.	Keterlambatan pemberian MP-ASI pada bayi tidak akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan malnutrisi					
7.	Bayi usia >6 bulan tidak memerlukan makanan pendamping ASI					
8.	Pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat membantu bayi mengatasi rasa lapar dan tidak akan menangis					
9.	Supaya bayi berusia 0-6 bulan lebih gemuk, makanannya harus ditambah dengan susu formula					
10.	Bayi berusia 4 bulan memerlukan makanan khusus					
11.	Apakah ibu setuju bahwa susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI ?					
12.	Apakah ibu setuju bahwa pemberian ASI diperlukan keahlian atau perlakuan khusus dan benar dalam					

	menyusui ?					
13.	Apakah ibu setuju bila bayi diberikan ASI eksklusif ?					
14.	Apakah ibu setuju pemberian MP ASI harus dilakukan secara bertahap					
15.	Apakah ibu setuju Pemberian MP ASI jenis makanan lumat ini dimulai dalam bentuk encer dan jumlahnya sedikit					
16.	Apakah ibu setuju jika Pemberian MP ASI diberikan pada bayi usia 4 bulan					
17.	Apakah ibu setuju Bayi yang sudah diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) tidak perlu lagi diberikan Air Susu Ibu					
18.	Pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan bayi					
19.	memberi makanan pendamping asi (MP-ASI), berupa makanan padat harus memberikan aneka					

	jenis makanan dalam waktu singkat					
20.	MP-ASI bukan makanan tambahan bagi bayi.					





Lampiran 4



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 01 Juli 2016

Nomor : 070/2693/Balitbang/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari  
di -  
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor: DL.11.02/1/1121/2016 tanggal 30 Juni 2016 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : DESIYANTI  
NIM : P00324013040  
Prog. Studi : D III Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Poasia Kota Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, dengan judul :

**"PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI TAHUN 2016"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 01 Juli 2016 sampai selesai

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

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati 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 mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

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

**Ir. SUKANTO TODONG, MSP. MA**

Pembina Tk. I, Gol. IV/b  
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;
5. Kepala Puskesmas Poasia di Poasia;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA KENDARI  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS KEC. POASIA

Jl. Bunggasi, No. .... Telp. (0401)393670 Kota Kendari



Nomor : 142/ Pusk / VII / 2016  
Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : dr.H. JURIADI PADDO, M. Kes  
N I P : 19660303 200212 1 006  
Jabatan : Kepala Puskesmas Poasia

Dengan ini menyatakan bahwa :

N a m a : Desiyanti  
N I M : P00324013040  
Sekolah / Program Studi : Poltekkes - Kebidanan

Bahwa Mahasiswa Poltekkes - Kebidanan Kendari tersebut diatas telah melakukan penelitian dari tanggal 11 Juli tahun 2016 sampai selesai dengan judul: "Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016".

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 19 Juli 2016  
Kepala Puskesmas Poasia,  
  
dr. H. Juriadi Paddo, M. Kes  
NIP. 19660303 200212 1 006

Lampiran 6



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



*Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232*  
*Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com*

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**  
**NO: 112/PP/2016**

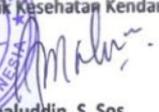
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari,  
menerangkan bahwa :

Nama : Desiyanti  
NIM : P00324013040  
Tempat Tgl. Lahir : Besulutu, 12 Oktober 1992  
Jurusan : D.III Kebidanan  
Alamat : Anduonohu

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 mengikuti ujian akhir pada Jurusan Kebidanan Tahun 2016

Kendari, 10 Agustus 2016

Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari  
  
Amaluddin, S. Sos  
NIP. 196112311982031038

