

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dengan bertambahannya umur bayi yang sedang tumbuh memerlukan energi dan zat-zat gizi yang melebihi jumlah yang didapat dari ASI. Pada umumnya setelah bayi berumur 6 bulan ASI sudah tidak memenuhi gizi bayi, dengan demikian bayi memerlukan energi tambahan (Paath, 2004).

Berdasarkan surat keputusan Menteri kesehatan nomor 450/MenKes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 yang menetapkan pemberian Air Susu ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak lahir sampai dengan bayi berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan sampai anak 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi, selain MP-ASI, ASI pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak sampai usia 24 bulan. Adapun hal-hal penting yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi yaitu makanan bayi (termasuk ASI) harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi, dan diberikan kepada bayi yang berumur 6 bulan keatas sebanyak 4-6 kali/hari, sebelum berumur 2 tahun, bayi belum mengkonsumsi makanan orang dewasa, makanan campuran

ganda (*multi mierdirx*) yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, dan sumber vitamin lebih cocok bagi bayi (Krisnatuti, 2007).

Di Indonesia pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-1 bulan 45,4%, umur 2-3 bulan 38,3%, dan umur 4-5 bulan 31,0%. Artinya masih banyak ibu-ibu yang sudah memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum umur 6 bulan. Secara nasional balita kurang gizi ada 17,9% dan 4,9% adalah gizi buruk (RISKESDAS 2010).

Cakupan gizi masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk ASI eksklusif (0-6 bulan) masih dibawah target dari tahun ketahun, yaitu tahun 2011 sebesar 40,49% (target 67%) pada tahun 2012 sebesar 51,3% (target 70%) pada tahun 2013 sebesar 54,34% (target 75%) (Dinkes Prop. Kal-Sel 2011-2013)

Pada tahun 2013 puskesmas Pelambuan memiliki angka kejadian diare sebesar 42% dari puskesmas lainnya. Diare dipengaruhi oleh makanan yang diberikan pada bayi, cakupan ASI eksklusif di kota Banjarmasin pada tahun 2013 di Puskesmas Pelambuan cakupan ASI eksklusif yang terkoreksi 56,3%.

Diare dapat disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makanan tambahan, dimana bayi sudah diberikan makanan selain ASI sebelum berusia 6 bulan. Perilaku tersebut sangat beresiko bagi bayi untuk terkena diare karena berbagai alasan, antara lain pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI serta adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat yang digunakan untuk memberikan makanan atau

minuman kepada bayi tidak steril. Berbeda dengan makanan padat ataupun susu formula, ASI bagi bayi merupakan makanan yang paling sempurna.

Makanan tambahan harus diberikan pada umur yang tepat sesuai kebutuhan dan daya cerna bayi. Adanya kebiasaan masyarakat untuk memberikan nasi, pisang pada umur beberapa hari ada bahayanya, karena saluran pencernaan bayi belum sempurna. Makanan tambahan sebaiknya diberikan pada umur 6 bulan karena sistem pencernaannya sudah relatif sempurna (Soraya,2005).

Kenyataannya di lapangan masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya meskipun umur bayinya masih belum mencapai 6 bulan. Padahal apabila memberikan MP-ASI terlalu dini, bayi akan minum ASI lebih sedikit dan produksi ASI menjadi lebih sedikit, hingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Disamping itu resiko infeksi dan diare kemungkinan bisa terjadi

Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 ibu menyusui yang ditanya, ada 6 orang yang memberikan makanan pendamping ASI pada usia dibawah 6 bulan dan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 4 bayi. Dengan alasan ibu memberi makanan pendamping karena ASI yang kurang dan merasa bayinya masih belum kenyang.

Berdasarkan kejadian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping ASI Sedini Mungkin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Ibu menyusui Tentang Makanan Pendamping ASI Sedini Mungkin”

C. Tujuan Penelitian

1, Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin di Wilayah kerja Puskesmas Pelambuan
- b. Mengidentifikasi karakteristik ibu meliputi (umur, pendidikan, pekerjaan) di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk:

1. Bagi lembaga pendidikan

Sebagai bahan pustaka tentang pemberian makanan tambahan pada bayi serta wawasan mahasiswa terhadap pemberian makanan tambahan pada bayi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah wawasan pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan pada bayi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah adanya penginderaan terhadap objek. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan pengetahuan seseorang (*Over behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

1). Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2). Memahami (*comprehension*)

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

3). Aplikasi (*application*)

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

4). Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitan satu sama lain.

5). Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6). Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian didasarkan pada suatu kriteria

yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang meliputi :

1) Pendidikan

Merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan.

2) Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat abnormal.

3) Informasi

Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media massa.

4) Lingkungan Budaya

Dalam hal ini faktor keturunan dan bagaimana orang tua mendidik sejak kecil mendasari pengetahuan yang dimiliki oleh remaja dalam berfikir selama jenjang hidupnya

5) Sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan keterbatasan biaya untuk menempuh pendidikan, sehingga pengetahuannya pun rendah.

d. Cara memperoleh tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), cara memperoleh tingkat pengetahuan seseorang, meliputi:

1) Cara tradisional-non ilmiah

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Orang menerima pendapat yang dikemukakan orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, tidak berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

d. Melalui jalan pikiran

- Induksi

Proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke umum. Dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan berdasarkan pengalaman-pengalaman oleh indera, kemudian disimpulkan kedalam satu konsep yang memungkinkan seseorang memahami suatu gejala.

- Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus. Didalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga pada semua kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada kelas itu.

2. Cara modern-ilmiah

Cara baru dengan memperoleh pengetahuan secara sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut dengan 'metode penelitian ilmiah' atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*), merupakan gabungan antara proses berfikir deduktif-induktif-verifikatif.

a. Pengukur pengetahuan

Pengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang dapat diukur dari subjek penelitian. Kedalaman pengetahuan yang diukur dengan subjek penelitian yang dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006), dikategorikan menjadi:

- 1) Baik = 76% - 100%
- 2) Cukup = 56% - 75%
- 3) Kurang = <56%

2. Ibu Menyusui

a. Pengertian

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun – tahun berikutnya (varney, 2004).

3. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

a. Pengertian MP-ASI

Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Makanan pendamping ASI bukan untuk mengganti ASI, melainkan hanya untuk melengkapi ASI. Dalam hal ini makanan pendamping ASI berbeda dengan makanan sapihan karena makanan sapihan diberikan ketika bayi tidak lagi mengkonsumsi ASI (Krisnatuti, 2007).

b. Manfaat makanan Pendamping

Asi hanya mampu mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan. Tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus, pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal diketahui dengan cara melihat kondisi penambahan berat badan anak. Selain sebagai pelengkap ASI, pemberian makanan tambahan sangat membantu bayi dalam proses belajar yang baik (Krisnatuti, 2007).

c. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping

Menurut (Krisnatuti, 2007) Tujuan pemberian makanan tambahan pada bayi yaitu:

- 1) Melengkapi zat gizi yang sudah ada.
- 2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk.
- 3) Mengembangkan kemampuan bayi mengunyah dan menelan.
- 4) Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energy yang tinggi.

d. Syarat-syarat makanan pendamping ASI

Syarat MP-ASI menurut Jenny tahun 2006 yang perlu dipenuhi agar kebutuhan zat gizi bayi atau anak dapat terpenuhi yaitu harus mengandung cukup energi (zat gizi makro dan mikro yang tepat) baik mutu maupun jumlahnya pada setiap kelompok umur, memiliki nilai suplementasi yang baik, mengandung vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup, dapat diterima dengan baik oleh bayi atau anak, harga relatif murah dan dapat diperoleh atau diproduksi secara lokal MP-ASI harus memenuhi persyaratan khusus tentang jumlah zat-zat gizi yang diperlukan bayi, seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya. MP-ASI hendaknya mengandung protein bermutu tinggi dengan jumlah yang mencukupi. Bahan makanan hewani seperti telur, daging, susu dan ikan mengandung protein yang lebih tinggi dibandingkan mutu protein bahan makanan nabati seperti kacang-kacangan dan biji-bijian.

Untuk meningkatkan mutu protein yang terkandung dalam bahan makanan nabati dapat dilakukan dengan cara mencampurkan bahan makanan sumber protein hewani dan nabati, atau mencampurkan beberapa jenis biji-bijian dan kacang-kacangan. Sebaiknya, makanan bayi harus menghasilkan energi yang cukup tinggi. Hal ini dapat tercapai dengan melakukan penambahan lemak dan gula. Lemak dapat diberikan sampai kandungannya dapat menyediakan energi sebanyak 25% atau maksimum 10g/100g produk. Untuk bayi, sebaiknya digunakan lemak nabati dan lemak yang mengandung asam lemak tak jenuh. Penambahan vitamin dan mineral sangat diperlukan untuk memenuhi kelengkapan zat gizi yang dianjurkan. Tetapi, harus diperhatikan bahwa penggunaan bahan tambahan makanan, seperti penyedap, pewarna, pengawet, garam, dan pemanis hendaknya dibatasi seminimal mungkin.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi, sebagai berikut (Jenny, 2006, pp. 104-105):

- a. Makanan bayi (termasuk ASI harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Makanan tambahan harus diberikan kepada bayi yang telah berumur 4-6 bulan sebanyak 4-6 kali/hari.
- b. Sebelum berumur 2 tahun, bayi belum dapat mengkonsumsi makanan orang dewasa. Makanan campuran ganda (*multi mix*) yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, dan sumber vitamin lebih cocok bagi bayi, baik ditinjau dari nilai gizinya maupun sifat fisik makanan tersebut.

e. Jenis-jenis makanan pendamping ASI

Jenis-jenis MP-ASI pada dasarnya dapat dibedakan menjadi dua golongan, yaitu golongan nabati dan hewani. Golongan nabati terdiri dari buah-buahan seperti pepaya, pisang, jeruk, padi-padian, seperti bubur, biskuit, bubur susu dan sayur-sayuran seperti bayam. Golongan hewani terdiri dari ikan dan telur. MP-ASI kepada balita hendaknya disesuaikan dengan umurnya karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan umur akan mempengaruhi pencernaan balita. Kelompok umur pemberian makanan pada balita dibedakan menjadi 3 yaitu, kelompok umur 6-8 bulan, kelompok umur 6-9 bulan, dan kelompok umur 9-12 bulan, kelompok umur 12-24 bulan.

a. Makanan anak umur 6-8 bulan

Pada usia ini penyerapan vitamin A dan zat gizi lainnya meningkat selain itu ASI tetap diteruskan. Pada umur 6 bulan alat cerna sudah lebih berfungsi, oleh karena itu Bayi mulai diberikan MP-ASI berupa makanan lumat 2 kali sehari.

Contoh MP-ASI berupa makanan lumat, nasi tim bayi ditambah sedikit demi sedikit dengan sumber lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarine. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, memberikan rasa enak juga mempertinggi yang larut dalam lemak.

b. Makanan anak umur 6-9 bulan

Pada usia ini, ASI terus diberikan pada anak paling sedikit 8 kali pada sehari, makin sering makin baik karena ASI merupakan makanan

utama bagi anak usia 6-9 bulan. Anak mulai diberikan MP-ASI berupa makanan lumat karena bayi sudah mempunyai reflek mengunyah dan alat cerna sudah semakin kuat.

Contoh MP-ASI berbentuk lumat yaitu nasi tim saring yang dibuat dari bubur nasi, lauk hewani (1 butir telur/1 potong ikan/1 tempe/tahu/kacang-kacangan dihaluskan), dan sayur-sayuran yang dicincang halus. Disamping itu contoh makanan lumat lainnya adalah bubur susu, sari buah, pisang lumat, papaya lumat, biskuit lumat, dan sebagainya (Proverawati, 2009).

c. Makanan anak umur 9-12 bulan

Anak yang berusia 9-12 bulan mulai dikenalkan dengan makanan lembek, namun pemberian ASI diteruskan, makin sering makin baik. Contoh MP-ASI berbentuk lembek adalah nasi tim atau nasi lembek yang dibuat dari nasi tim, lauk hewani, (1 butir telur/ satu potong ikan/satu potong daging) dan lauk nabati (1 potong tempe/ tahu/ kacang-kacangan) dan sayuran dicincang.

Untuk menambah nilai gizi makanan, bubur tim bayi dapat ditambahkan sedikit demi sedikit dengan sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa/margarin. Bahan makanan ini dapat menambah kalori makanan bayi, di samping memberikan rasa enak juga mempertinggi penyerapan vitamin A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak (Proverawati, 2009).

Pada saat bayi berumur 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. Bayi juga perlu diberikan makanan selingan yang bergizi tinggi, seperti sayur-sayuran dan lauk pauk yang dicampur kedalam makanan lembek. Pengentalan berbagai bahan makanan yang sehat di kemudian hari.

d. Makanan anak umur 12-24 bulan

Pada usia ini pemberian ASI masih diteruskan walaupun jumlah ASI pada periode ini sudah mulai berkurang, tetapi ASI merupakan sumber zat gizi yang berkualitas tinggi. Makanan yang diberikan kepada anak adalah makanan keluarga yang lunak dengan porsi setengah makanan orang dewasa setiap kali makan.

Contoh makanan untuk anak usia 12-24 bulan adalah 1 piring nasi, lauk hewani, (1 butir telur / 1 potong ikan / 1 potong daging) dan lauk nabati (1 potong tempe / tahu / kacang-kacangan) dan sayuran berwarna (wortel / bayam / daun kangkung). Pada saat ini anak sudah diberikan beraneka ragam makanan dengan bervariasi selama 3 kali sehari dan makanan selingan juga masih tetap diberikan kepada anak. Jenis makanan yang diberikan pada balita harus disesuaikan dengan umurnya (Proverawati, 2009).

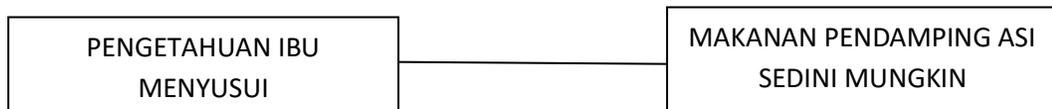
f. Bahaya memberi makanan tambahan terlalu dini

Menurut Rosidah (2004), memberi makanan terlalu dini dapat menimbulkan bahaya pada anak.

- 1) Seorang anak belum memerlukan makanan tambahan saat ini, dan makanan tersebut dapat menggantikan ASI. Jika makanan diberikan, anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
- 2) Anak mendapat faktor perlindungan dari ASI lebih sedikit, sehingga resiko infeksi meningkat.
- 3) Resiko diare juga meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI
- 4) Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnya berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi member nutrisi lebih sedikit dari pada ASI, sehingga kebutuhan anak tidak terpenuhi.
- 5) Ibu mempunyai resiko lebih tinggi untuk hamil kembali jika jarang menyusui.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara satu terhadap yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dari uraian tinjauan diatas maka proposal yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping ASI Sedini Mungkin dibuatlah kerangka konsep secara berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah puskesmas pelambuan

Lokasi ini merupakan salah satu yang berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Pelambuan, Kota Banjarmasin

2. Sasaran Penelitian

Sasaran penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas pelambuan

B. Metode Penelitian yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Yang hanya akan menggambarkan atau mendeskripsikan variabel tertentu dalam suatu penelitian tanpa mencari hubungan antar variabel. data dikumpulkan dengan bantuan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI sedini mungkin di puskesmas pelambuan 2014.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat atau suatu ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI sedini mungkin di puskesmas pelambuan Banjarmasin.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007 : 87)

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan	pengetahuan atau proses mengingat dan memahami yang diketahui oleh ibu mengenai makanan pendamping ASI :	Kuesioner	- Baik = 76% - 100%	Ordinal
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 2. Jenis makanan pendamping 3. Pemilihan bahan makanan untuk bayi 4. Makanan pantang untuk bayi 5. Jadwal pemberian makanan pendamping 6. Bahaya memberi makanan pendamping pada bayi 		- Cukup = 56% - 75%	
	Berdasarkan Karakteristik			
	3. Umur		- <20 tahun 20-35 tahun >35 tahun	Ordinal
	4. Pendidikan		- SD SMP SMA Perguruan tinggi	
	5. Pekerjaan		- Bekerja Tidak bekerja	

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau obyek yang diteliti, (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan pada bulan maret diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan yaitu 83 orang

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan.

Apabila karakteristik populasi sudah ditentukan dengan jelas, maka dapat dengan mudah memilih sampel sesuai dengan karakteristik. Populasi tersebut. Untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000, dapat menggunakan formula yang lebih sederhana seperti:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$
$$n = \frac{83}{1 + 83 (0,1^2)} = \frac{83}{1 + 83 \cdot 0,01} = \frac{83}{1 + 0,83} = \frac{83}{1,83}$$
$$= 45,3$$
$$= 45 \text{ orang}$$

Ket :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan / Tingkat ketepatan yang diinginkan.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah pengambilan responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2009)

E. Jenis Penelitian Sumber Data dan

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh oleh seseorang atau peneliti secara langsung dari responden yaitu dengan cara pengisian daftar pertanyaan (*kuesioner*) mengenai pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI di Puskesmas Pelambuan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan yang akan dibagikan kepada responden setelah lembar kuesioner dibagikan kepada responden, lembar tersebut akan diambil pada hari itu juga.

G. Analisa Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi melalui tahap:

1. Penyutingan Data atau *Editing*

Hasil Kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan perlu disuting terlebih dahulu .

2. Pengkodean Data atau Coding

Merupakan tahap kedua setelah editing dan disuting kemudian peneliti memberikan kode pada setiap kuesioner yang disebarkan untuk memudahkan dalam pengolahan data

3. Memasukan Data

Kemudian data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis dan disajikan dalam bentuk kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI di puskesmas pelambuan. Menurut Hidayat (2007), untuk mengukur pengetahuan remaja dilakukan pertanyaan yang mana dalam pertanyaan diberikan skor 0 untuk jawaban yang salah dan 1 untuk jawaban benar. Setelah diketahui jawaban dari responden kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus :

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

Keterangan :

P = jumlah presentasi yang dicari

F = frekuensi yang benar

N = jumlah pertanyaan

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pelambuan merupakan salah satu dari 26 Puskesmas yang ada di kota Banjarmasin terletak di wilayah Kecamatan Banjarmasin Barat Kota Banjarmasin. Puskesmas Pelambuan mempunyai wilayah kerja yang masing-masing mempunyai luas yaitu:

- a. Kelurahan Pelambuan : 212 Ha
- b. Kelurahan Belitung selatan : 54 Ha

Luas wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Pelambuan kurang lebih 266 Ha yang dibatasi oleh:

- a. Kelurahan pelambuan
 - 1) Sebelah Utara : Kelurahan Kuin Utara
 - 2) Sebelah Selatan : Kelurahan Telaga biru
 - 3) Sebelah Timur : Sungai Barito (Kabupaten Barito Kuala)
 - 4) Sebelah Selatan : Kelurahan teluk Dalam
- b. Kelurahan Belitung Selatan
 - 1) Sebelah Utara : Kelurahan Belitung Utara
 - 2) Sebelah Selatan : Kelurahan Teluk Dalam
 - 3) Sebelah Timur : Kelurahan Kuin Cerucuk
 - 4) Sebelah barat : Kelurahan Antasan Besar

2. Data Demografi

a. Penduduk

Berdasarkan penduduk yang ada diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin. Jumlah penduduk 47.881 jiwa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah penduduk diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan

Kota Banjarmasin

No	Kelurahan	Jumlah penduduk	Jumlah KK
1	Pelambuan	32.403	9.124
2	Belitung selatan	15.478	13.373
Jumlah		47.881	13.373

Sumber: profil Puskesmas Pelambuan, 2014

3. Sumber Daya Kesehatan

a. Jumlah tenaga kesehatan Puskesmas pelambuan

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas pelambuan pada tahun 2014 dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel.4.2 Jumlah tenaga Kesehatan puskesmas Pelambuan Tahun 2014

No	Tenaga kesehatan	Jumlah
1.	Dokter gigi merangkap kepala PKM	1 Orang
2.	Dokter Umum	3 Orang
3.	Bidan	7 Orang
4.	Sanitarian (SKM)	1 Orang
5.	Perawat	7 Orang
6.	Perawat Gigi	4 Orang
7.	Pekarya	2 Orang
8.	Analisa Laboraturium	1 Orang
9.	Asisten Apoteker	2 Orang
10.	Gizi	2 Orang
11.	TKS (Loket)	1 Orang
12.	Verifikator Keuangan	1 Orang
Jumlah		32 Orang

Sumber: Puskesmas Pelambuan, 2014

b. Prasarana kesehatan diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan

Puskesmas yang ada diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan pada tahun 2014 dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Prasarana Kesehatan diwilayah kerja Puskesmas Pelambuan tahun 2014

No	Uraian	Jumlah
1	Rumah Sakit umum (TPT)	1 buah
2	Puskesmas	1 buah
3	Puskesmas pembantu	1 buah
4	Apotik	5 buah
5	Posyandu	15 buah
6	Posyandu lansia	2 buah
7	Kelurahan poskesdes	2 buah
8	Pusling	1 buah

Sumber: Puskesmas pelambuan, 2014

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu menyusui usia 0-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin yang meliputi distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan dan Paritas.

1) Umur

Berdasarkan data umur yang telah diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan

No	Kelompok Umur	N	%
1	< 20 tahun	5	11,1
2	20-35 tahun	33	73,3
3	> 35 tahun	7	15,5
	Jumlah	45	100

Sumber: Data Pimer

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 45 responden, umur ibu terbanyak adalah antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (75,3%)

2) Pendidikan

Berdasarkan data pendidikan ibu telah diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu menyusui yang Diteliti di

Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

No	Pendidikan	N	%
1	Perguruan Tinggi	3	6,7
2	SMA	6	13,3
3	SMP	19	42,2
4	SD	17	37,8
Jumlah		45	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui dari 45 responden didapatkan tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMP yaitu sebanyak 19orang (42,2%)

3) Pekerjaan

Berdasarkan data pendidikan ibu telah diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan ibu menyusui yang diteliti di

Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

No	Status Pekerjaan	N	%
1	Bekerja	9	20 %
2	Tidak Bekerja	36	80 %
Jumlah		45	100 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui dari 45 responden, sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 36 orang (80%).

2. Pengetahuan

- a. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin

Hasil pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari 45 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu menyusui tentang MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	5	11,2
2	Cukup	29	64,4
3	Kurang	11	24,4
Jumlah		45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui dari 45 responden, terbanyak adalah ibu yang memiliki pengetahuan cukup mengenai MP-ASI, yaitu sebanyak 29 orang (64,4%),

- b. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan umur

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu menyusui tentang MP-ASI berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

Umur	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	Jumlah	%
<20 tahun	0	0	1	20	4	80	5	100
20-35 tahun	4	12,1	23	69,6	6	18,1	33	100
>35 tahun	1	14,2	5	71,4	1	14,2	7	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 5 ibu yang memiliki umur <20 tahun sebagian besar berpengetahuan kurang (80%), dari 33 ibu yang memiliki umur 20-35 tahun sebagian besar

berpengetahuan cukup (69,6%), dan dari 7 ibu yang memiliki umur >35 tahun sebagian besar berpengetahuan cukup (71,4%)

- c. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu menyusui tentang MP-ASI berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	Pengetahuan							
	Baik		cukup		kurang		total	
	F	%	F	%	F	%	jumlah	%
Perguruan Tinggi	3	100	0	0	0	0	3	100
SMA	0	0	5	83,3	1	16,6	6	100
SMP	0	0	14	73,6	5	26,3	19	100
SD	2	11,7	5	29,4	10	58,8	17	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 3 ibu yang memiliki pendidikan perguruan tinggi semuanya memiliki pengetahuan baik (100%), dari 6 ibu yang memiliki pendidikan SMA sebagian besar berpengetahuan cukup (83,3%), dari 19 ibu yang memiliki pendidikan SMP sebagian besar berpengetahuan cukup (73,6%) dan dari 17 ibu yang memiliki pendidikan SD sebagian besar berpengetahuan kurang (58,8%)

- d. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu menyusui tentang MP-ASI berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015

Pekerjaan	Pengetahuan							
	Baik		cukup		kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	Total	%
Bekerja	3	33,3	4	44,4	2	22,2	9	100
Tidak bekerja	2	5,5	25	69,4	9	25	36	100

Sumber: Dari primer

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 9 ibu yang bekerja sebagian besar berpengetahuan cukup (44,4%), dan dari 36 ibu yang tidak bekerja sebagian besar berpengetahuan cukup (69,4%),

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI sedini mungkin

Berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup mengenai pemberian makanan pendamping ASI. Hal ini dapat dilihat dari persentasi yang memiliki pengetahuan cukup mengenai makanan pendamping ASI sedini mungkin di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin didapatkan sebanyak 29 orang (64,4%). Hal ini mencerminkan pengetahuan ibu mengenai pengertian, manfaat dan pengetahuan tentang makanan pendamping. Sejalan dengan penelitian Fitri yang mendapatkan jumlah responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pengetahuan cukup yakni sebanyak 42 orang (48,84%). Tingkat pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, budaya dan sumber informasi.

Notoatmodjo (2007) menyatakan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, telinga dan sebagainya). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.

Dari penelitian saya yang berjumlah 45 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan ibu yang memiliki bayi tidak dapat menjawab pernyataan dengan benar pada nomor pernyataan 3, pernyataan tersebut berkaitan dengan tujuan pemberian makanan pendamping adalah untuk memperkenalkan makanan kepada bayi saja. Sedangkan pemberian makanan pendamping pada bayi bertujuan untuk melengkapi zat gizi dan mengembangkan kemampuan bayi.

a. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI
sedini mungkin berdasarkan umur

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin tentang makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan umur di dapatkan dari ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar memiliki umur 20-30 tahun sebanyak 23 orang (69,6%).

Notoatmodjo (2007) menyatakan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Hasil penelitian di Puskesmas pelambuan Banjarmasin menunjukkan responden umur 20-35 tahun mempunyai pengetahuan cukup dibandingkan usia dibawa 20 tahun yang berpengetahuan kurang. Hal ini mungkin disebabkan oleh pengalaman pada usia dewasa lebih banyak dan kepercayaan dari masyarakat terhadap orang yang dewasa juga lebih banyak.

b. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI
sedini mungkin berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin tentang makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan pendidikan di dapatkan ibu yang pengetahuan cukup sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 5 orang (83,3%).

Menurut Notoatmodjo (2007) tingkat pendidikan terbukti berpengaruh dengan tingkat pengetahuan ibu, hal ini disebabkan tingkat pendidikan adalah sarana untuk memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan akan semakin luas. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Dalam hal ini terjadi karena tingkat pendidikan yang tinggi ada suatu kecenderungan mempunyai kemampuan lebih baik untuk menyerap atau menerima informasi yang disampaikan dari luar baik dari media massa maupun dari orang lain atau lingkungan sekitar misalnya petugas kesehatan. Dengan demikian maka jelas bahwa pendidikan seseorang sangat menentukan terjadinya perubahan, terutama perubahan kognitif (pengetahuannya), efektif (sikapnya), dan psikomotoriknya (keterampilannya).

c. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI
sedini mungkin berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin tentang makanan pendamping ASI sedini mungkin berdasarkan pekerjaan di dapatkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar tidak bekerja sebanyak 25 orang (69,4%).

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

Menurut Nursalam dan Siti Pariani (2001) Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

Bila seseorang bekerja maka bukan tidak mungkin akan banyak mendapatkan informasi dari luar dan dari tempat bekerja sehingga meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan umur bayi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2015 dapat diambil kesimpulan:

1. Dari 45 responden ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (64,4%) tentang makanan pendamping ASI.
2. a. Dari seluruh kelompok umur ibu yang memiliki umur 20-30 tahun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (69,6%)
b. Dari seluruh tingkat pendidikan ibu yang memiliki pendidikan SMA sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 5 Orang (83,3%)
c. Dari seluruh pekerjaan ibu yang tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 (69,4%)

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan demi meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Lembaga Pendidikan
Diharapkan dapat menambah bahan bacaan tentang pemberian makanan tambahan pada bayi

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan menggunakan variabel yang lain dan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Kebidanan Sari Mulia. 2013. *Pedoman Penulis Karya Tulis Ilmiah*.
Banjarmasin : Akademi Kebidanan Sari Mulia.
- Arikunto. 2007. *Metode Penelitian Penilaian Peningkatan Pengetahuan*. Jakarta :
RinekaCipta
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2013. *Laporan Tahunan 2013 Banjarmasin*:
Dinas Kota Banjarmasin,
- Hidayat, Aziz Alimul, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.
Jakarta: Salemba Medika
- Jenny. 2006. *Konsep Tentang Makanan Pendamping ASI*. Semarang : TIM
- Krisnatuti, D dan Rina Y ., 2007. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta:
Puspawara Anggota IKAPI
- Machfoedz. 2009. *Teori Pengetahuan Dasar*. Jakarta : PT Gramedia
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati. 2009. *Aneka Resep MP-ASI untuk Bayi*. Jakarta : TIM
- Rosidah, 2004. *Pemberian Makanan Tambahan Untuk Anak Manyusu*. Jakarta

Sugiyono, 2009. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Varney, Hellen. 2014. *Buku Saku Bidan*, Jakarta: EGC