

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN  
PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG 6 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMARANG**



**Oleh :  
DIAN INDAH PERMATASARI  
NIM : 201502088**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMARANG**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :  
**DIAN INDAH PERMATASARI**  
**NIM. 201502088**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**  
**STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**  
**2019**

## PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

## SKRIPSI

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA < 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMARANG

Menyetujui,  
Pembimbing I



Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M  
NIS. 20130091

Menyetujui,  
Pembimbing II



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIS. 20160103

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan






Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIS. 20130092

## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal 24 Agustus 2019

### Dewan Penguji

1. Cholik Harun, M.Kes :  
(Ketua Dewan Penguji)  
  
.....
2. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M  
(Dewan Penguji 1)  
  
.....
3. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) :  
(Dewan Penguji 2)  
  
.....

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIS.20160103

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dian Indah Permatasari

NIM : 201502088

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun yang belum di publikasikan/ tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam daftar pustaka.

Madiun, 15 Agustus 2019



Dian Indah Permatasari  
NIM : 201502088

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dian Indah Permatasari  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Dan Tanggal Lahir : Ngawi, 08 Maret 1996  
Agama : Islam  
Alamat : Ds.Sidomakmur Dsn.Sukowidi RT.004/005  
Widodaren, Kab.Ngawi, Jawa Timur  
Email : [dianindahpermatasari066@gmail.com](mailto:dianindahpermatasari066@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :  

1. Lulus TK Dharma Wanita Tahun 2003
2. Lulus dari SDN Sekarputih 1 Tahun 2009
3. Lulus dari SMP N 3 Widodaren Tahun 2012
4. Lulus dari SMK PGRI 1 Ngawi Tahun 2015
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun 2015-  
sekarang

  
Riwayat Pekerjaan : -

# **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA KURANG 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMARANG NGAWI**

**Dian Indah Permatasari**

Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

[Dianindahpermatasari066@gmail.com](mailto:Dianindahpermatasari066@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi pada usia kurang dari 6 bulan selain air susu ibu. Hal ini akan berdampak terhadap gangguan pencernaan, alergi hingga gangguan pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Metode penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 39 bayi yang berusia 0-6 bulan pada bulan juni 2019, dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Chisquare.

Hasil penelitian dengan uji chisquare diperoleh nilai p value  $0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa H1 diterima sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI dini.

Saran pada penelitian ini diharapkan untuk ibu-ibu di posyandu desa kawu wilayah kerja puskesmas gemarang ngawi. Peneliti menyarankan memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayi, dan memberikan makanan pendamping ASI bayi pada saat usia lebih dari 6 bulan.

**Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Pemberian MP-ASI Dini**

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH MOTHER FEEDING  
BABY BREASTFEEDING AGE < 6 MONTHS IN MATERNAL AND  
CHILD HEALTH CENTRE REGIONAL AREAS GEMARANG NGAWI  
CITY**

**Dian Indah Permatasari**

*Degree Nursing Program STIKES Husada Bhakti Mulia Madiun*

[Dianindahpermatasari066@gmail.com](mailto:Dianindahpermatasari066@gmail.com)

**ABSTRACT**

Knowledge is the result of know and this occurs after the person doing the sensing of an object. Sensing occurs through the five senses, the senses of sight, hearing, smell, taste and touch. Most human knowledge is obtained through the eyes and ears. Early weaning food is an additional food given to infants at less than 6 months of age other than exclusive breastfeeding. This will have an impact on the incidence of high infections such as diarrhea, respiratory infections, malnutrition, allergies to growth disorders. This study aims to determine the relationship of early breastfeeding AS with mother feeding baby breastfeeding age < 6 months in maternal and child health centre regional areas Gemarang, Ngawi City.

This research method used observational analytic using cross sectional design. The number of samples in this study were 47 infants aged 0-6 months in May 2016, using simple random sampling technique. The research instrument used questionnaire and measurement. Analysis of data used Chisquare by comparing the value of  $p < 0.05$ .

Research results obtained with chi-square test is  $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0.05$ , which means that  $H_1$  is accepted that there is a relationship between the level of knowledge of mothers giving complementary foods early.

The conclusion in this research is there is relationship between knowledge with mother feeding baby breastfeeding in infants aged 0-6 months in maternal and child health centre regional areas Gemarang of Ngawi city. It is expected that mothers give exclusive breastfeeding for 6 months to infants and provide complementary feeding of infants at the age of more than 6 months.

**Keywords : Knowledge Level, Giving breastfeeding Early**



## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| Sampul Depan .....   | i    |
| Sampul Dalam.....  | ii   |
| Lembar Persetujuan.....  | iii  |
| Lembar Pengesahan .....  | iv   |
| Halaman Pernyataan.....  | v    |
| Daftar Riwayat Hidup .....                                     | vi   |
| Abstrak .....  | vii  |
| <i>Abstract</i> .....  | viii |
| Daftar Isi.....  | ix   |
| Daftar Tabel .....   | xi   |
| Daftar Gambar.....   | xii  |
| Daftar Lampiran .....  | xiii |
| Daftar Istilah.....  | xiv  |
| Daftar Singkatan.....  | xv   |
| Kata Pengantar .....   | xvi  |
| <br>   |      |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                       |      |
| 1.1 Latar Belakang .....                                       | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                      | 4    |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                                     | 4    |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                    | 5    |
| <br>   |      |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                                 |      |
| 2.1 Konsep Perilaku .....                                      | 6    |
| 2.1.1 Definisi Perilaku .....                                  | 6    |
| 2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....                   | 6    |
| 2.2 Konsep Pengetahuan .....                                   | 7    |
| 2.2.1 Definisi Pengetahuan .....                               | 7    |
| 2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....                                 | 7    |
| 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....                | 9    |
| 2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....                       | 11   |
| 2.3 Konsep Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) ..... | 12   |
| 2.3.1 Definisi .....   | 12   |
| 2.3.2 Jenis MP-ASI .....                                       | 13   |
| 2.3.3 Tujuan Pemberian MP-ASI.....                             | 14   |
| 2.3.4 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini.....                | 14   |
| 2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini .....     | 16   |
| <br>   |      |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>    |      |
| 3.1 Kerangka Konseptual .....                                  | 22   |
| 3.2 Hipotesis.....   | 23   |
| <br>   |      |
| <b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>                            |      |
| 4.1 Desain Penelitian.....                                     | 24   |
| 4.2 Populasi dan Sampel .....                                  | 24   |

|                                    |  |    |
|------------------------------------|--|----|
| 4.2.1                              | Populasi.....  | 24 |
| 4.2.2                              | Sampel.....  | 25 |
| 4.2.3                              | Kriteria Sampel .....  | 25 |
| 4.3                                | Kerangka Kerja Penelitian .....  | 27 |
| 4.4                                | Variabel Penelitian .....  | 28 |
| 4.5                                | Definisi Operasional.....  | 28 |
| 4.6                                | Instrumen Penelitian .....   | 29 |
| 4.7                                | Lokasi dan Waktu Penelitian.....   | 29 |
| 4.8                                | Prosedur Pengumpulan Data .....  | 29 |
| 4.9                                | Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....   | 30 |
| 4.9.1                              | Teknik Pengolahan Data .....   | 30 |
| 4.9.2                              | Teknik Analisa Data.....   | 33 |
| 4.10                               | Etika Penelitian .....   | 34 |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>  |  |    |
| 5.1                                | Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....  | 35 |
| 5.2                                | Hasil Penelitian .....   | 35 |
| 5.2.1                              | Data Umum .....  | 35 |
| 5.2.2                              | Data Khusus .....  | 37 |
| 5.3                                | Pembahasan .....   | 41 |
| 5.3.1                              | Tingkat Pengetahuan Ibu .....  | 41 |
| 5.3.2                              | Pemberian MP-ASI Dini .....  | 42 |
| 5.3.3                              | Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian<br>MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah<br>Kerja Puskesmas Gemarang ..... | 44 |
| <b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> |  |    |
| 6.1                                | Kesimpulan .....   | 46 |
| 6.2                                | Saran .....  | 46 |
| Daftar Pustaka .....               |  | 47 |
| Lampiran-lampiran .....            |  | 50 |

## DAFTAR TABEL

| <b>Nomor</b> | <b>Judul Tabel</b>   | <b>Halaman</b> |
|--------------|--|----------------|
| Tabel 4.2    | Definisi Operasional Variabel.....   | 28             |
| Tabel 5.1    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang .....   | 36             |
| Tabel 5.2    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang .....   | 36             |
| Tabel 5.3    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang .....  | 37             |
| Tabel 5.4    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia bayi di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang .....  | 37             |
| Tabel 5.5    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.....   | 38             |
| Tabel 5.6    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.....  | 38             |
| Tabel 5.7    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Mengasuh Anak di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.....  | 39             |
| Tabel 5.8    | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang .....                          | 39             |
| Tabel 5.9    | Tabulasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi dini Pada Bayi Usia < 6 bulan Di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi ..... | 40             |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>Nomor</b> | <b>Judul Gambar</b>  | <b>Halaman</b> |
|--------------|--|----------------|
| Gambar 3.1   | Kerangka konsep Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang, Ngawi ..... | 21             |
| Gambar 4.1   | Kerangka kerja Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gemarang, Ngawi .....    | 26             |

## DAFTAR LAMPIRAN

|             |  |    |
|-------------|--|----|
| Lampiran 1  | Surat Izin Pencarian Data Awal .....                 | 50 |
| Lampiran 2  | Surat Permohonan uji Validitas dan Reliabilitas..... | 51 |
| Lampiran 3  | Surat Izin Penelitian STIKES.....                    | 52 |
| Lampiran 4  | Surat Izin Penelitian BAKESBANGPOL .....             | 53 |
| Lampiran 5  | Surat Keterangan Selesai Penelitian.....             | 54 |
| Lampiran 6  | Lembar Permohonan Menjadi Responden .....            | 55 |
| Lampiran 7  | Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....            | 56 |
| Lampiran 8  | Kisi – Kisi Kuesioner .....                          | 57 |
| Lampiran 9  | Kuesioner .....                                      | 59 |
| Lampiran 10 | Tabel Validitas .....                                | 64 |
| Lampiran 11 | Lembar Tabulasi Data Responden .....                 | 65 |
| Lampiran 12 | Data Tabulasi Kuesioner Responden .....              | 67 |
| Lampiran 13 | Hasil Uji SPSS .....                                 | 69 |
| Lampiran 14 | Jadwal Kegiatan Penelitian .....                     | 74 |
| Lampiran 15 | Dokumentasi Penelitian.....                          | 75 |
| Lampiran 16 | Lembar Konsultasi Bimbingan.....                     | 76 |

## DAFTAR ISTILAH

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <i>Analitik korelasional</i> | : Rancangan yang bersifat menjelaskan hubungan antar variabel   |
| <i>Analysis</i>              | : Analisa   |
| <i>Anonymity</i>             | : Tanpa nama  |
| <i>Benefit</i>               | : Manfaat   |
| <i>Cleaning</i>              | : Pengecekan kembali  |
| <i>Coding</i>                | : Pemberian Kode  |
| <i>Comprehension</i>         | : Memahami  |
| <i>Confidentiality</i>       | : Kerahasiaan   |
| <i>Cross Sectional</i>       | : Jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran hanya satu kali pada satu saat  |
| <i>Data entry</i>            | : Memasukkan data   |
| <i>Editing</i>               | : Pengeditan kembali  |
| <i>Enabling factor</i>       | : Faktor pendukung  |
| <i>Evaluation</i>            | : Evaluasi  |
| <i>Informed consent</i>      | : Lembar persetujuan  |
| <i>Justice</i>               | : Keadilan  |
| <i>Know</i>                  | : Tahu  |
| <i>Kolmogorov-smirnov</i>    | : Untuk menguji normalitas data   |
| <i>Predisposing factor</i>   | : Faktor predisposisi   |
| <i>Recall</i>                | : Mengingat kembali   |
| <i>Reinforcing factor</i>    | : Faktor pendorong  |
| <i>Reliable</i>              | : Andal   |
| <i>Riil</i>                  | : Sebenarnya  |
| <i>Scoring</i>               | : Pemberian skor  |
| <i>Purposive sampling</i>    | : Teknik non probability  |
| <i>Syntesis</i>              | : Sintesis  |
| <i>Tabulating</i>            | : Tabulasi  |
| <i>Spearman Rank</i>         | : Digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikan hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk Ordinal |

## **DAFTAR SINGKATAN**

|             |  |
|-------------|--|
| ASI         | : Air Susu Ibu                             |
| BPS         | : Badan Pusat Statistik                    |
| IPTEK       | : Ilmu Pengetahuan dan Teknologi           |
| Kemendes RI | : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia |
| MP-ASI      | : Makanan Pendamping Asi                   |
| SDM         | : Sumber Daya Manusia                      |
| WHO         | : World Health Organization                |
| BPS         | : Badan Pusat Statistik                    |

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia Kurang 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Esti Retno Setyowati Kepala Puskesmas Gemarang, yang telah memberikan izin serta kerja sama selama proses penelitian.
2. Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Kartika, S.Kep.,Ns.,M.K.M<sub>2</sub> selaku dosen pembimbing 1 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan
5. Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid), selaku dosen pembimbing 2 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.
6. Cholik Harun, M.Kes, selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk menguji skripsi, memberikan masukan dan motivasi demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Staf dan kariawan Puskesmas Gemarang Kabupaten Ngawi
8. Kedua Orang tua saya Bapak Sardi dan Ibu Suyati yang telah memberi dorongan dan semangat tanpa henti.
9. Terimakasih juga Rekno Puji Lestari, Ayu Siti Oktaviani, Yeni Jati Palupi, Jesiska Ardya Pramesti, Vika Ayu Budiyani, Nur Elina yang banyak membantu dan selalu memberi semangat.
10. Teman-teman yang telah memberi dorongan dan bantuan berupa apapun dalam penyusunan tugas skripsi ini.



Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Wassalamualaikum Wr.Wb

Madiun, Agustus 2019  
Peneliti

Dian Indah Permatasari  
NIM. 201502088

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pemberian MP-ASI terlalu dini pada usia kurang dari 6 bulan adalah indikator bahwa ibu telah gagal memberikan ASI secara eksklusif, sehingga juga berdampak pada angka cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah. Pemberian MP-ASI dini erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Pemberian MP-ASI terlalu dini banyak menimbulkan dampak bagi kesehatan bayi antara lain penyakit diare. Hal ini disebabkan karena sistem pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI sehingga menimbulkan reaksi pada sistem pencernaan (Utami, 2015).

Pemberian MP-ASI terlalu dini pada masyarakat merupakan masalah yang sulit. Meskipun ASI diketahui memiliki banyak keunggulan dari segi gizi, imunitas, ekonomi, kepraktisan, maupun psikologis, tetapi kesadaran ibu-ibu untuk memberikan ASI masih sangat rendah. Adanya praktik pemberian MP-ASI terlalu dini, yaitu pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan, menjadi perhatian yang serius dimana organ-organ pencernaan pada tubuh bayi belum tumbuh sempurna. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, kurangnya dukungan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif, dan banyaknya ibu yang bekerja diluar rumah (Yuliarti, 2014).

World Health Organization (WHO) tahun 2017, menyatakan bahwa hanya sekitar 40% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan

ASI secara Eksklusif pada tahun 2016, sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MP-ASI di berbagai dunia masih tinggi. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi < 6 bulan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 sebesar 54,0% sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Badan Pusat Statistik (BPS) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 menunjukkan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menurut provinsi Jawa Timur hanya sekitar 44,37 % masih rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 50,51% (Badan Pusat Statistik, 2015).

Ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi, faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan (Heryanto, 2017). Pemberian ASI Eksklusif yang belum optimal disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini. Tingkat pendidikan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga

sering bayinya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI (Baharudin, 2014).

Makanan pelengkap awal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan dampak negatif jangka panjang dan jangka pendek. Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare dan memicu anemia. Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, alergi. Tidak tepatnya waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah karena ibu bekerja (Savitri, 2016).

Upaya untuk mengurangi perilaku pemberian MP-ASI dini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan Ibu dan Keluarga. Kegiatan peningkatan pengetahuan tersebut melalui pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan agar Ibu dan keluarga lebih memahami bahaya, dampak dan risiko pemberian MP-ASI dini pada bayi. Peran tenaga kesehatan sebagai pemberi informasi sangat diperlukan untuk gencar mensosialisasikan program ASI eksklusif (Arini, 2017).

Hasil studi pendahuluan tanggal 14 Januari 2019 dengan 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan pada saat kunjungan ke Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang, diketahui 6 diantaranya telah memberikan MP-ASI pada saat usi bayi kurang dari 6 bulan. Tiga dari

sepuluh ibu lainnya memberikan ASI eksklusif. Saat ditanya kapan menurut ibu waktu yang tepat memberi MP-ASI pada bayi, 3 dari 10 orang ibu mengatakan waktu yang tepat memberikan MP-ASI > 6 bulan sedangkan 7 ibu lainnya mengatakan MP-ASI bisa diberikan sejak usia bayi 5 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar. Salah satu ibu mengatakan sudah memberikan susu formula sejak lahir.

Berdasarkan latar belakang diatas, selanjutnya dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia < 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang Ngawi

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Gemarang Ngawi
2. Untuk mengidentifikasi pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang Ngawi

3. Untuk menganalisis apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang Ngawi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan kontribusi dan perkembangan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Manfaat bagi institusi tempat penelitian

Dapat memberikan gambaran secara objektif kepada Puskesmas tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini sehingga dapat menurunkan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI Eksklusif.

2. Manfaat bagi pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun)

Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan penelitian MP-ASI dini yang lebih luas.

3. Manfaat bagi peneliti sendiri

Melatih peneliti untuk mengembangkan pengetahuan dalam bidang peneliti dan sebagai bentuk implementasi dari ilmu-ilmu yang sudah dipelajari peneliti selama kuliah diprogram studi keperawatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Perilaku**

##### **2.1.1 Definisi Perilaku**

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Putra, 2015).

##### **2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku**

Menurut Putra (2015), faktor-faktor Yang mempengaruhi perilaku, antara lain :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## **2.2 Konsep Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Puspitasari, 2017).

### **2.2.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Puspitasari (2017), tentang tingkatan pengetahuan antara lain:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai bahan dari suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan,



menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

### 3. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.

### 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meningkatkan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dari suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal.

#### 1. Faktor Internal, meliputi :

##### a. Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

##### b. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata.

#### 2. Faktor Eksternal, meliputi :

##### a. Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka

seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang diperlukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu.

#### **2.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan menggunakan rumus yaitu, sebagai berikut :

- a. Baik : jika skor jawaban  $x \geq 75\%$
- b. Kurang Baik jika skor jawaban  $x < 75\%$

### **2.3 Konsep Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)**

#### **2.3.1 Definisi**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan, guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan

pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Mufida, 2015).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi pada usia kurang dari 6 bulan selain air susu ibu (ASI) (Prawesti, 2016).

Jadi kesimpulannya Makanan Pendamping ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang bayi.

### **2.3.2 Jenis MP-ASI**

Menurut Molika (2014) jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah :

#### **1. Makanan Lumat**

Makanan Lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh : bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring.

#### **2. Makanan Lunak**

Makanan Lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh : bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri.

### 3. Makanan Padat

Makanan Padat adalah makanan lunak yang tidak nampak berair dan biasanya disebut makanan keluarga, contoh : lontong, nasi tim, kentang rebus dan biskuit.

#### **2.3.3 Tujuan Pemberian MP-ASI**

Menurut Molika (2014) Pada usia 6 bulan atau lebih ASI saja sudah tidak lagi dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, usia pemberian ASI disarankan sesudah berumur 6 bulan atau lebih. Tujuan pemberian MP-ASI diantaranya :

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.
3. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
4. Mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

#### **2.3.4 Dampak Pemberian MP-ASI Terlalu Dini**

Menurut Molika (2014) dampak pemberian MP-ASI terlalu dini ada dua yaitu :

1. Resiko jangka pendek
  - a. Pengenalan makanan selain ASI kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang

akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI.

- b. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia.
- c. Risiko diare meningkat karena makanan tambahan tidak sebersih ASI.
- d. 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 memberi nutrisi lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gigi / nutrisi anak tidak terpenuhi.
- e. Anak mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga risiko infeksi meningkat.
- f. Anak akan minum ASI lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

## 2. Risiko jangka panjang

### a. Obesitas

Kelebihan dalam memberikan makanan adalah risiko utama dari pemberian makanan yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi pada usia-usia selanjutnya adalah terjadi kelebihan berat badan ataupun kebiasaan makan yang tidak sehat.

b. Hipertensi

Kandungan natrium dalam ASI yang cukup rendah ( $\pm$  15mg/ 100ml). Namun, masukan dari diet bayi dapat meningkat drastis jika makanan telah dikenalkan. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan / hipertensi.

3. Arteriosklerosis

Pemberian makanan pada bayi tanpa memperhatikan diet yang mengandung tinggi energi dan kaya akan kolesterol serta lemak jenuh, sebaliknya kandungan lemak tak jenuh yang rendah dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis dan penyakit jantung iskemik.

4. Alergi makanan

Belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan. Manifestasi alergi secara klinis meliputi : gangguan gastrointestinal, dermatologis, gangguan pernafasan sampai terjadi syok anafilaktik.

### **2.3.5 Faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini**

Pemberian MP-ASI terlalu dini juga dapat dipengaruhi dari beberapa faktor antara lain:

1. Faktor Predisposisi

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki



emosi yang stabil dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu. Usia ibu yang terlalu muda saat hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak. Pada umur 20-30 tahun merupakan idealnya rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dari pada yang berumur lebih dari 30 tahun. (Chairani, 2013)

b. Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memberikan susu botol lebih dini dan ibu yang mempunyai pendidikan formal lebih banyak memberikan susu botol pada usia 2 minggu dibanding ibu tanpa pendidikan formal. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara berpikir dan perilaku (Nauli, 2012).

c. Pengetahuan

Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya juga baik.

Pengetahuan ibu berhubungan dengan tingkat pengenalan informasi tentang pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pengetahuan ibu tentang kapan pemberian makanan tambahan, fungsi makanan tambahan, makanan tambahan dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan risiko pemberian makanan pada bayi kurang dari enam bulan sangatlah penting. Tetapi banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui hal tersebut di atas sehingga memberikan makanan tambahan pada bayi usia di bawah enam bulan tanpa mengetahui risiko yang akan timbul. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan. Sehingga sulit menerima informasi baru tentang gizi (Nauli, 2012).

d. Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Masyarakat pekerja memiliki peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan, dimana dengan berkembangnya IPTEK dituntut adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan mempunyai produktifitas yang

tinggi sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan. Faktor pekerjaan ibu adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Pekerjaan ibu bisa saja dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Ibu yang belum bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa (Nauli, 2012).

e. Pendapatan

Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat

golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik (Nauli, 2012).

## 2. Faktor Pendorong

Pengaruh Iklan adalah sumber informasi diduga berpengaruh dalam pemberian susu formula. Media massa khususnya televisi dan radio, memiliki pengaruh yang besar terhadap pemberian susu formula, karena iklan pada media tersebut produsen berusaha menampilkan beberapa kelebihan dari beberapa produk mereka yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi, sehingga seringkali ibu beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI (Chairani, 2013).

## 3. Faktor Pendukung

### a. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan sesuatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan. Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya, jika dilakukan penyuluhan dan

pendekatan yang baik kepada ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan, maka pada umumnya ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan menjadi sumber informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan makanan tambahan dan risiko pemberian makanan tambahan dini pada bayi (Nauli, 2012).

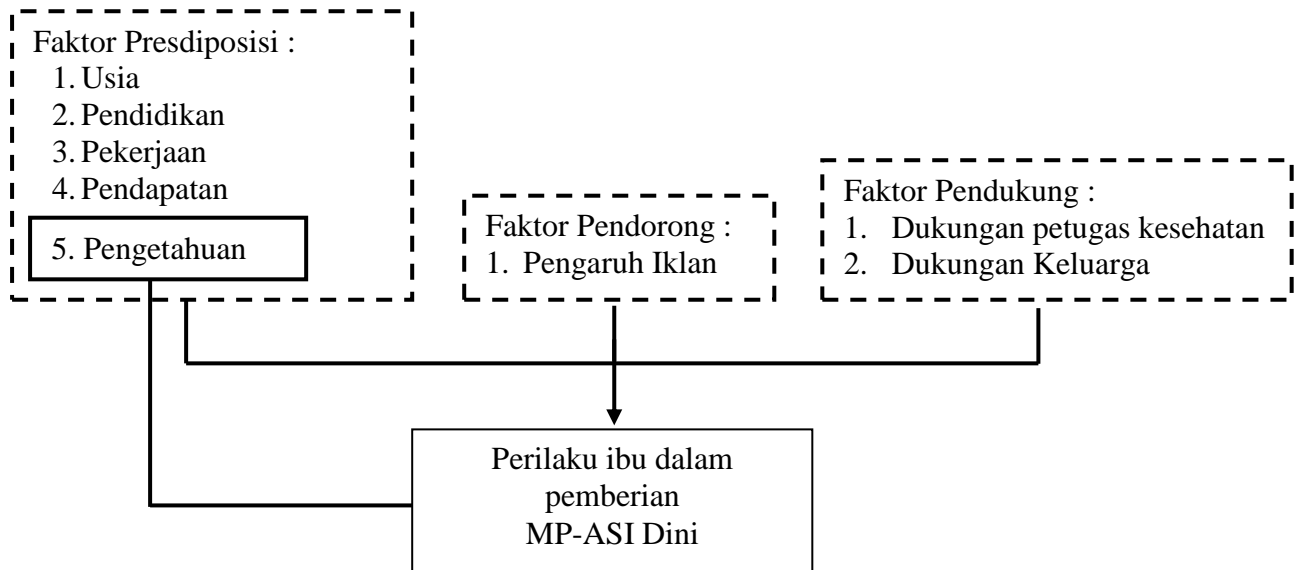
b. Dukungan Keluarga

Menurut Afifah (dalam Chairani, 2013) lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar, dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa serorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga untuk berhasil menyusui secara eksklusif, misalnya dengan cara menggantikan sementara tugas ibu rumah tangga seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah.

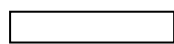
### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

##### 3.1 Kerangka Konseptual

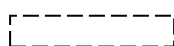


Keterangan :



: Diteliti

→ : Berpengaruh



: Tidak Diteliti

— : Berhubungan

Gambar 3.1 : Kerangka konsep Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang, Ngawi.

Gambar 3.1 menjelaskan tentang hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang, Ngawi. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh Faktor yang mempengaruhi yaitu Faktor Internal : Usia, Pengalaman serta Faktor Eksternal : Pendidikan, Informasi, Sosial, budaya, Ekonomi dan Lingkungan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang, Ngawi.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H<sub>1</sub> : Ada hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian MP – ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Gemarang, Ngawi.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain penelitian**

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk menciptakan tujuan penelitian yang diharapkan dan berperan sebagai pedoman atau panutan penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2013). Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Analitik korelasional adalah rancangan yang bersifat menjelaskan hubungan antar variabel melalui hipotesa yang dilakukan pada sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012). *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data Variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini dilakukan observasi atau pengukuran data variabel independen dan variabel dependen yang dinilai satu kali dalam waktu yang sama.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia < 6 bulan yang berjumlah 43.



#### 4.2.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*.

Untuk mengetahui besar sampel menggunakan *Rumus Slovin*. Besar sampel:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{(1+(N \times d^2))} \\ &= \frac{43}{(1+(43 \times 0.05^2))} \\ &= 39\end{aligned}$$

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

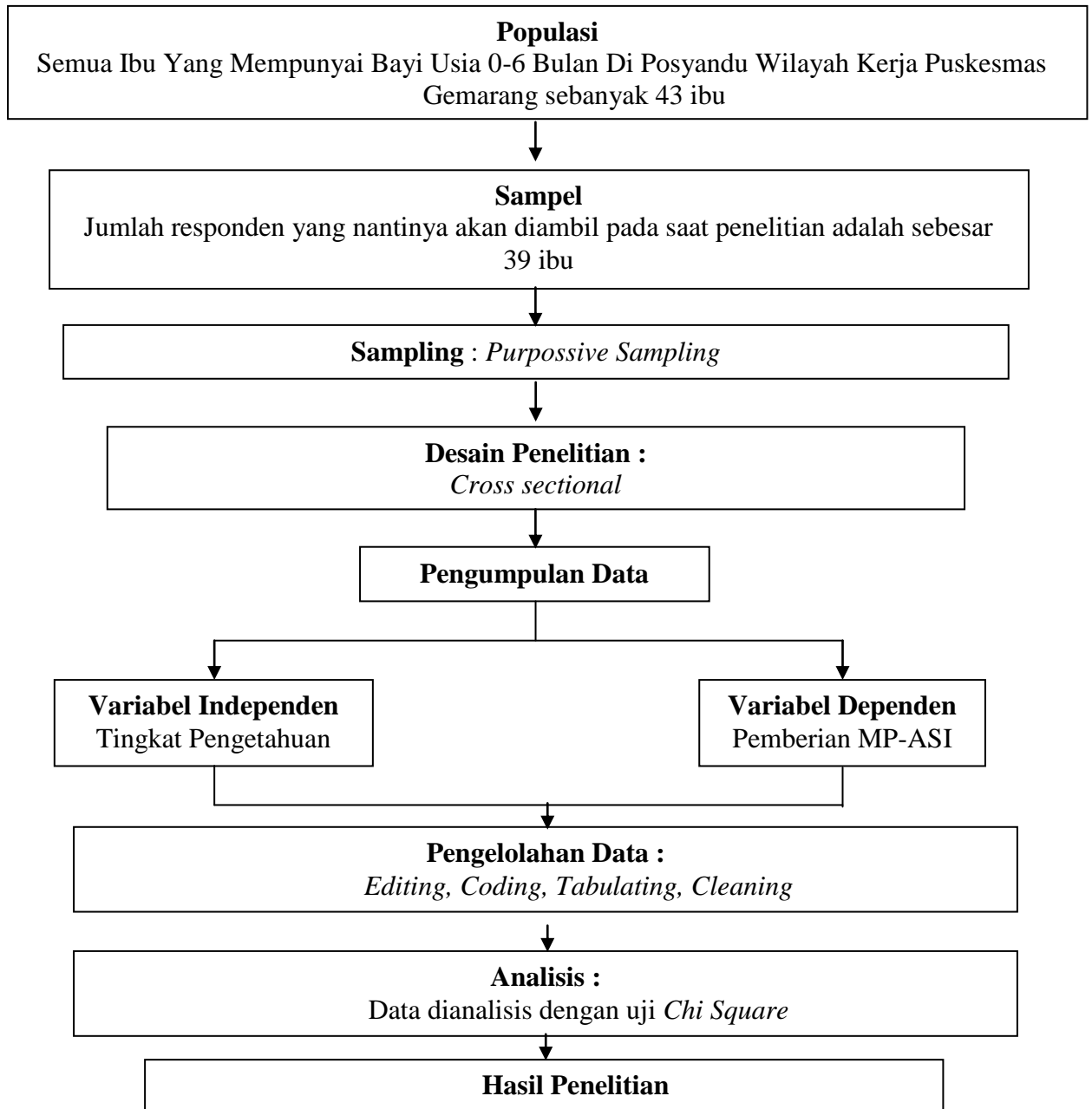
d = tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan (0,05)

#### 4.2.3 Kriteria sampel

Sampel didapat dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.
  - a. Ibu yang bersedia menjadi responden
  - b. Ibu yang mempunyai anak usia < 6 bulan yang diberi ASI maupun sufor
  - c. Ibu yang kooperatif
2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan / mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi
  - a. Ibu yang tidak hadir di posyandu pada saat penelitian

### 4.3 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 : Kerangka kerja Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gemarang, Ngawi

#### 4.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel independen (Variabel Bebas ) dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan
2. Variabel dependen (Variabel Terikat) penelitian ini adalah pemberian MPASI dini.

#### 4.5 Definisi operasional

| Variabel  | Definisi   | Parameter  | Alat ukur             | Skala Ukur | Skor   |
|---|--|--|-----------------------|------------|--|
| <b>Variabel independen</b> :<br>Tingkat Pengetahuan | Hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap MP-ASI | 1. Tahu<br>2. Memahami<br>3. Aplikasi<br>4. Analisis<br>5. Sintesis<br>6. Evaluasi | Lembar<br>Kuisisioner | Nominal    | Benar : 1<br>Salah : 0<br>1. Baik : $\geq 75\%$<br>2. Kurang Baik : $< 75\%$                                     |
| <b>Variabel dependen</b> :<br>Pemberian MP-ASI Dini | Makanan atau minuman selain ASI yang diberikan kepada anak usia 0-6 bulan.               | 1. Umur waktu pemberian MP-ASI   | Lembar<br>Kuesioner   | Nominal    | Skor untuk jawaban pernyataan jenis MPASI yang diberikan, jika jawaban :<br>Diberikan : 2<br>Tidak diberikan : 1 |

#### **4.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner mengenai pemberian MP-ASI dini pada anak usia kurang < 6 bulan. Lembar kuesioner diisi dengan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada anak usia kurang < 6 bulan.

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November 2018 – Juli 2019

#### **4.8 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Menyampaikan lembar persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun untuk melakukan penelitian di Puskesmas Gemarang, Ngawi.
2. Menyampaikan surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada bagian intansi kantor tata usaha Puskesmas Gemarang, Ngawi untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Gemarang, Ngawi.
3. Pelaksanaan penelitian di Puskesmas Gemarang, Ngawi.

4. Setelah penelitian dilakukan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta kontrak waktu dan minta inform consent. Kontrak waktu diperlukan untuk menghindari adanya responden yang drop out pada saat penelitian berlangsung.
5. Setelah menyetujui penelitian responden yang setuju diminta menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden.
6. Untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI Dini pada bayi usia < 6 bulan. Responden mengisi lembar kuesioner tentang pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI.
7. Kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan kemudian dianalisis.

## **4.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

### **4.9.1 Teknik Pengolahan Data**

Ada tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu:

1. *Editing*

Penelitian memeriksa kembali semua data yang telah dikumpulkan melalui kuisisioner dan standar oprasional operasional prosedur sudah dipraktekkan.

2. *Coding*

Peneliti dalam penelitian ini memberikan kode terhadap kelompok variabel sebagai berikut :

a. Data Umum

1) Usia ibu

20-25 : Kode 1

26-30 : Kode 2

31-35 : Kode 3

36-40 : Kode 4

2) Pendidikan

Tidak Sekolah : Kode 1

Tamat SD : Kode 2

Tamat SMP : Kode 3

Tamat SMA : Kode 4

Tamat Perguruan Tinggi : Kode 5

3) Pekerjaan

Petani : Kode 1

Pedagang : Kode 2

Pegawai Negeri Sipil : Kode 3

Pegawai Swasta : Kode 4

Ibu Rumah Tangga : Kode 5

b. Data Khusus

1) Usia bayi

1 - Kode 1

2 - Kode 2

3 - Kode 3

4 - Kode 4

5 - Kode 5

6- Kode 6

2) Pemberian Makanan Pendamping - ASI dini

Diberikan : Kode 1

Tidak Diberikan : Kode 2

3) Tingkat Pengetahuan

Baik : Kode 1

Kurang Baik : Kode 2

4) Cara Mengasuh

Diasuh Sendiri : Kode 1

Diasuh Nenek : Kode 2

Dititipkan Orang Lain : Kode 3

Lainnya : Kode 4

5) Diberikan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan

Pernah : Kode 1

Tidak Pernah : Kode 2

3. *Scoring*

Pengolahan data selanjutnya adalah memberikan skor untuk setiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau kriteria yang ditetapkan sehingga setiap jawaban atau hasil observasi dari responden dapat diberikan skor antara lain :

Hasil observasi kuesioner pemberian MP-ASI dini ada 20 soal yang dibagi menjadi dua bagian yaitu diberikan dan tidak diberikan. Jika pernyataan dengan jawaban diberikan maka dinilai 1, jika pernyataan dengan jawaban tidak diberikan maka dinilai 0. Dengan total skor 0-20. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan menggunakan rumus yaitu, sebagai berikut :

- a. Baik : jika skor jawaban  $x \geq 75\%$
- b. Kurang Baik jika skor jawaban  $x < 75\%$

4. *Tabulating*

Semua data diatas akan dimasukkan ke komputer dan dianalisis secara statistik.

5. *Data Entry*

Data dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukkan data.

6. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk memungkinkan adanya kesalahan kode dan scoring yang tidak lengkap, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi. Proses ini disebut pembersihan data atau (*data cleaning*).



#### **4.9.2 Teknik Analisis Data**

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan tentang hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MPASI dini oleh ibu dengan bayi usia < 6 bulan. Distribusi frekuensi dalam penelitian ini untuk data kategorik sebagai berikut: usia, jenis kelamin, dan sumber informasi Pemberian *MP-ASI Dini*

b. Analisa Bivariat (Uji Hipotesis)

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian MPASI dini dengan menggunakan uji *Chi Square*.

#### **4.10 Etik Penelitian**

Nursalam (2016) mengatakan setiap penelitian yang menggunakan subjek manusia tidak boleh bertentangan dengan etik sehingga diperlukan :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan kepada subjek yang akan diteliti peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan. Jika bersedia di teliti harus mendatangi lembar persetujuan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan member nomer kode pada masing-masing lembar tersebut

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dijamin oleh peneliti, karena kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

4. *Justice*

Peneliti tidak akan membeda – bedakan responden, peneliti harus memperlakukan semua responden secara adil, tidak pilih kasih dan tidak membeda – bedakan berdasarkan ras, suku, warna kulit dll.

5. Prinsip manfaat (*Benefit*)

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, dan kematian subjek penelitian (Nugroho, 2012).

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Gemarang adalah sebuah desa di wilayah Kecamatan Kedunggalur, Kabupaten Ngawi, Provinsi Jawa Timur. Perbatasan bagian utara adalah Desa Kawu dan jalan Ngawi-Solo, bagian selatan Desa Pelang Kidul, bagian barat Desa Wonokerto dan bagian timur adalah Desa Ngale dan Desa Jambe Kidul yang merupakan bagian dari kecamatan Paron.

1. Sebelah Utara : Desa Kawu, Kecamatan Kedunggalur
2. Sebelah Selatan : Desa Pelangkidul, Kecamatan Kedunggalur
3. Sebelah Barat : Desa Wonokerto, Kecamatan Kedunggalur
4. Sebelah Timur : Desa Ngale, Kecamatan Paron

#### **5.2 Hasil Penelitian**

##### **5.2.1 Data Umum**

Data umum akan menyajikan karakteristik responden berdasarkan :

Usia responden, pendidikan responden, dan pekerjaan responden

1. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| Usia Ibu    | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| 20-25 tahun | 4             | 10.3           |
| 26-30 tahun | 17            | 43.6           |
| 31-35 tahun | 11            | 28.2           |
| 36-40 tahun | 7             | 17.9           |
| Total       | 39            | 100.0          |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sejumlah 17 responden (43.3%) dan sebagian kecil berusia 20-25 tahun yaitu 4 responden (10.3%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| Pendidikan             | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------|---------------|----------------|
| Tamat SD               | 9             | 23.1           |
| Tamat SMP              | 15            | 38.5           |
| Tamat SMA              | 14            | 35.9           |
| Tamat Perguruan Tinggi | 1             | 2.6            |
| Total                  | 39            | 100.0          |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pendidikan responden tertinggi yaitu SMP sebesar 15 responden (38.5%) dan perguruan tinggi yaitu 1 responden (2.6%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel di :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| Pekerjaan            | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Petani               | 10            | 25.6           |
| Pedagang             | 7             | 17.9           |
| Pegawai Negeri Sipil | 1             | 2.6            |
| Pegawai Swasta       | 3             | 7.7            |
| Ibu Rumah Tangga     | 18            | 46.2           |
| Total                | 39            | 100.0          |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebesar 18 responden (46.2%) dan sebagian kecil pegawai negeri sipil yaitu 1 responden (2.6%).

#### 5.2.2 Data khusus

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Karakteristik responden berdasarkan usia bayi di Desa Kawu Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia bayi di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| Usia Bayi | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------|---------------|----------------|
| 3 bulan   | 6             | 15.4           |
| 4 bulan   | 11            | 28.2           |
| 5 bulan   | 13            | 33.3           |
| 6 bulan   | 9             | 23.1           |
| Total     | 39            | 100.0          |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang berusia 5 bulan sebanyak 13 bayi (33.3%) dan yang berusia 3 bulan yaitu 6 bayi (15.4%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang. hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| <b>Tingkat Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Baik                       | 13                   | 33.3                  |
| Kurang                     | 26                   | 66.7                  |
| Total                      | 39                   | 100.0                 |

Sumber : *Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar didapatkan pengetahuan yang kurang sebesar 26 responden (66.7%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI

Karakteristik responden berdasarkan pemberian MP-ASI di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| <b>Pemberian MP-ASI</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|-------------------------|----------------------|-----------------------|
| Diberikan               | 24                   | 64.1                  |
| Tidak diberikan         | 15                   | 30,8                  |
| Total                   | 39                   | 100.0                 |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang telah diberikan MP-ASI dini yaitu 24 bayi (64,1%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Mengasuh Anak

Karakteristik responden berdasarkan cara mengasuh anak di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Mengasuh Anak di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| <b>Cara Mengasuh Anak</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Presentase</b> |
|---------------------------|----------------------|-------------------|
| Diasuh Sendiri            | 25                   | 64.1              |
| Diasuh Nenek              | 12                   | 30.8              |
| Baby sitter               | 2                    | 5.1               |
| Total                     | 39                   | 100.0             |

Sumber : *Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar cara mengasuh anak yang di asuh sendiri sebesar 25 responden (64.1%) dan yang di asuh oleh baby sitter yaitu 2 responden (5.1%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan.

Karakteristik responden berdasarkan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyuluhan dari Petugas Kesehatan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang.

| <b>Penyuluhan Kesehatan</b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Presentase</b> |
|-----------------------------|----------------------|-------------------|
| Pernah                      | 20                   | 51.3              |
| Tidak pernah                | 19                   | 48.7              |
| Total                       | 39                   | 100.0             |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar yang diberikan penyuluhan dari petugas kesehatan sebesar 20 responden (51.3%).

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi dini Pada Bayi Usia < 6 bulan Di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi

Tabel 5.8 Tabulasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi dini Pada Bayi Usia < 6 bulan Di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi

| Tingkat Pengetahuan | Pemberian MP-ASI Dini |      |           |      |       |     | P- Value | RP<br>( 95% CI )  |
|---------------------|-----------------------|------|-----------|------|-------|-----|----------|-------------------|
|                     | Tidak Diberikan       |      | Diberikan |      | Total |     |          |                   |
|                     | N                     | %    | N         | %    | n     | %   |          |                   |
| Baik                | 11                    | 84,6 | 2         | 15,4 | 13    | 100 | 0,000    | 5,5<br>(2,2-13,9) |
| Kurang Baik         | 4                     | 15,4 | 22        | 84,6 | 26    | 100 |          |                   |
| Jumlah              | 15                    | 38,5 | 24        | 61,5 | 39    | 100 |          |                   |

Sumber : *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari 39 ibu yang memberikan MP-ASI dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 2 responden, dan dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 22 responden. Sedangkan yang tidak diberikan MP-ASI dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 11 responden, dan dengan tingkat pengetahuan kurang baik yaitu 4 responden. Hasil dari tabel diatas menggunakan analisis *Chisquare* menunjukkan hasil uji statistik valid dan didapatkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI dini, dengan nilai RP= (95%CI) yang berarti pengetahuan yang baik berpeluang untuk tidak memberikan MP-ASI dini



### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi**

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan pengetahuan ibu di Posyandu Desa Kawu Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi mempunyai pengetahuan yang baik sejumlah 13 responden (33,3%) dan pengetahuan kurang baik sejumlah 26 responden (66,7%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI adalah kurang baik yaitu sejumlah 26 responden (66,7%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2014), yang menyatakan bahwa sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa dalam pemberian MP-ASI pada anak dikarenakan anak rewel, ibu yang bekerja dan masih memegang kuat tradisi leluhur. Jenis MP-ASI yang diberikan pada umumnya adalah makanan instan seperti bubur beras merah dari hasil pabrik, pisang, nasi yang dilumat, susu formula, madu. Alasan para ibu memberikan MPASI, anak rewel atau menangis yang dianggapnya itu karena lapar serta pengaruh orang tua yang zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut.

Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini. Menurut Baharudin (2014), tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi Makanan Pendamping ASI dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 2 bulan sudah diberi

pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Lebih lanjut menurut Nugraheni (2018), tingkat pendidikan ibu mencerminkan kemampuan ibu untuk menerima informasi dan pengetahuan yang lebih tentang pemberian MP-ASI. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan ibu yang berpendidikan rendah jika sering mengikuti penyuluhan tentang pemberian MP-ASI akan menunjukkan pemberian MP-ASI yang baik.

Berdasarkan fakta dan teori peneliti berasumsi bahwa, tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas gemarang, dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang rendah serta menganggap anak rewel atau menangis karena lapar serta pengaruh orang tua yang zaman dahulu untuk memberikan makanan pendamping pada usia dini agar tercukupi semua kebutuhan anak tersebut.

### **5.3.2 Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi**

Berdasarkan tabel 5.6 hasil pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) Dini di Posyandu Desa Kawu sebanyak 24 responden (64,1%) yang diberikan MP-ASI dini oleh ibunya, sedangkan yang tidak diberikan MP-ASI yaitu 15 responden (30,8%). Dari 100%, 64,1% bayi yang diberikan MP-ASI ibu memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 38,5%.

Menurut Molika (2014), tujuan pemberian MP-ASI adalah melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan pertambahan umur anak, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur, dan rasa, mengembangkan kemampuan bayi untuk

mengunyah dan menelan. Menurut Nauli (2012), Pemberian MP-ASI terlalu dini juga dapat dipengaruhi dari beberapa faktor antara lain faktor predisposisi, faktor pendorong, faktor pendukung. Faktor predisposisi terdiri dari usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Faktor pendorong meliputi pengaruh iklan, sedangkan faktor pendukung meliputi dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Dari faktor usia dan pendidikan dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI dini.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, pekerjaan, pendidikan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini pada bayi tersebut. Tingkat pendidikan ibu mencerminkan kemampuan ibu untuk menerima informasi dan pengetahuan yang lebih tentang pemberian MP-ASI. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan ibu yang berpendidikan rendah jika sering mengikuti penyuluhan tentang pemberian MP-ASI akan menunjukkan pemberian MP-ASI yang baik. Sebagian besar masyarakat beranggapan bahwa pemberian MP-ASI secara dini dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi.

### **5.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang**

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat bahwa hasil hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di Posyandu Desa Kawu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang didapatkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan

ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang. Dari hasil penelitian sebagian besar dari 39 ibu yang memberikan MP-ASI dini ada 24 bayi, kemudian yang tidak memberikan MP-ASI dini ada 15 bayi.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsung seumur hidup, dengan pendidikan maka semakin mudah orang tersebut untuk memperoleh informasi. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang makanan pendamping ASI akan semakin meningkat, karena responden mudah menerima informasi baru tentang makanan pendamping ASI (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kristianto, 2013) Hasil penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo ditemukan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI ( $p < 0,000$ ). Sesuai dengan penelitian oleh (Evitasari, 2016) berdasarkan factor-faktor yang berhubungan dalam pemberian MP-ASI hasil penelitian diketahui bahwa ibu batita yang memberikan makanan pendamping ASI dini pada anak dimana usia anak kurang dari 6 bulan sebanyak 39 orang (66,1%), sedangkan ibu batita yang memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayi yaitu 6 bulan kurang sebanyak 20 orang (33,9%), berdasarkan hasil observasi diperoleh bahwa sebagian besar ibu kurang mengetahui tentang pemberian

MP-ASI yang benar, rata-rata pendidikan rendah di wilayah binaan UPTD Puskesmas Sumberjaya adalah setingkat SD dan SMP (32%). Rendahnya pendidikan ibu menggambarkan pemahaman dan wawasannya yang rendah. Sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI yang tidak sesuai < 6 bulan, termasuk MP ASI dini, sedangkan sesuai standar MP ASI diberikan saat bayi berumur 6 bulan.

Menurut asumsi peneliti, ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pemberian MP-ASI, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin tahu waktu yang tepat memberikan MP-ASI yaitu diatas usia 6 bulan sehingga secara langsung akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu Tidak bisa menjangkau langsung kepada sebagian ibu bayi dikarenakan ada beberapa yang diwakilkan saat menghadiri posyandu.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 09 - 11 juli 2019 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu di posyandu desa Kawu mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang sejumlah (66,7%).
2. Sebanyak (64,1%) bayi < 6 bulan yang diberikan MP-ASI dini
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang Ngawi.

#### **6.2 Saran**

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan maka penulis akan menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu-ibu di posyandu desa kawu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk lebih memperhatikan pemberian MP-ASI dini yang sesuai dengan usianya, dan diharapkan ibu memberitahu kepada pengasuh untuk memperhatikan pemberian MP-ASI dini

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Setelah mengetahui hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan kader posyandu, perawat dan tenaga kesehatan yang lain dapat meningkatkan upaya dengan memberikan informasi, penyuluhan dan meningkatkan kualitas pelayanan mengenai dampak pemberian makanan pendamping ASI dini.

3. Bagi Mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi dan sebagai bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini belum sempurna masih ada kekurangan karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian mengenai pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dini dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan dari segi masalah, sebab, atau faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian dimasa yang akan datang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, Rahmalia dkk. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bpm Nurtila Palembang* <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> (Diakses pada tanggal 29 Desember 2018)
- Anonim. 2014. *Mengeksplorasi Bagaimana Pengalaman Ibu Bekerja Dalam Keberhasilan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Secara Tepat Waktu* (Diakses Pada Tanggal 31 Desember 2018)
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi tahun 2015-2017.* <https://www.bps.go.id/> (Diakses pada tanggal 10 Januari 2019)
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Chairani, S.K. 2013. *Alasan Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI Dini Dengan Pendekatan Teori Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013.* <http://www.repository.uinjkt.ac.id> (Diakses 17 Januari 2019)
- Dahlan, Sopiudin., 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5.* Jakarta, Salemba Medika).
- Donna Febri Rotua, Riri Novayelinda, Wasisto Utomo. 2016. *Identifikasi Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dini Di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.* <https://jom.unri.ac.id> (Diakses pada tanggal 11 Januari 2019)
- Heryanto, Eko. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungandengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini.* Jurnal Ilmu Kesehatan : Stikes Aisyah. <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id>
- Kementerian Kesehatan R.I. 2017. *Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif.* Jakarta: Direktorat Bina Gizi. <https://www.depkes.go.id/> (Diakses pada tanggal 22 Januari 2019)
- Lolli Nababan, Sari Widyaningsih. 2018. *Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu.* Akademi Kesehatan Yayasan Sapta Bakti Bengkulu Indonesia. <https://ejournal.unisayogya.ac.id> (Diakses pada tanggal 10 Februari 2019)



- Mufida, L. 2015. Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Pangan dan Agroindustri Vol. 3 No 4*, : 1646-1651.
- Nasution, Suri Ramadhani. 2018. *Analisis Faktor dengan Principal Component Analysis dalam Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kelurahan Kisaran Timur Kecamatan Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan Tahun 2018*. <http://repositori.usu.ac.id> (Diakses pada tanggal 20 desember 2018)
- Nauli, S.D. 2012. Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindar Raya Kecamatan Raya Kahean Kabupaten Simalungun Tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id> (Diakses 10 Januari 2018).
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.
- \_\_\_\_\_. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pemerintah RI. 2012. *Peraturan Pemerintah RI: Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Departemen Kesehatan RI
- Prawesti, D.R. 2016. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 1-6 Bulan Di Puskesmas Lembeyan Kabupaten Magetan. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan. Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun.
- Puspitasari, Ayu Galuh. 2018 *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan*. <http://repositori.stikes-bhm.ac.id> (Diakses Pada Tanggal 11 Januari 2019)
- Putra, Chlivia Charnovan. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak Di Posyandu Dusun Sadon Sawahan Ngemplak Boyolali 2015*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.

- Riskiah Rahman, Buraerah H. Abd. Hakim, Andi Ummu Salmah. 2014. *Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulandi Kelurahan Lalombaa Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka*. 2014.<http://repository.unhas.ac.id> (Diakses pada tanggal 11 Maret 2019)
- Siska Dwi Nugraheni, Priyadi Nugraha Prabamurti, Emmy Riyanti. 2018. *Pemberian MP-ASI Dini Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Ibu Priimipara (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudakpayung)*. Bagian Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Diponegoro. <https://ejournal3.undip.ac.id> (Diakses pada tanggal 12 Februari 2019)
- Sulistiani, Tanti. 2018. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun*. <http://repository.stikes-bhm.ac.id> (Diakses pada tanggal 18 januari 2019)
- Utami. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press.
- Yuliarti, Nurheti. 2010. *Keajaiban ASI Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta : Penerbit Andi

## LAMPIRAN 1

### IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI S1 KEPERAWATAN**  
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota, Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN-PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015  
website [www.stikes.bhm.ac.id](http://www.stikes.bhm.ac.id)

---

Nomor : 095 / STIKES / BHM / U / 1 / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

**Kepada Yth :**  
**Kepala UPT Puskesmas Gemarang**  
**di -**  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.  
Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Dian Indah Permatasari  
NIM : 201502088  
Semester : 7 (Tujuh)  
Data yg dibutuhkan : Data Ibu dengan anak usia < 6 bulan  
Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gemarang Ngawi  
Pembimbing : 1. Kartika S.Kep.,Ns., M.K.M  
2. Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 11 Januari 2019  
Ketua  
  
**Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## LAMPIRAN 2

### SURAT VALIDITAS



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**  
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 112/STIKES/BHM/U/V/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Uji Validitas & Reabilitas

**Kepada Yth :**

Ketua RT. Desa Mranggen Maospati

di -

**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dalam rangka melengkapi data sebagai Tugas Akhir mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, maka bersama ini kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan melakukan uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Dian Indah Permatasari  
NIM : 201502088  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN  
PEMBERIAN MP-ASI PADA BAYI USIA < 6 BULAN DI  
WILAYAH PUSKESMAS GEMARANG NGAWI

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 21 Mei 2019

Ketua

**Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## LAMPIRAN 3

### SURAT IZIN PENELITIAN (STIKES)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 017/STIKES/BHM/4/VII/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi  
di -  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Dian Indah Permatasari  
NIM : 201502088  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi Usia <6 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Gemarang Ngawi  
Tempat Penelitian : Wilayah kerja Puskesmas Gemarang Kabupaten Ngawi  
Lama Penelitian : 1 Minggu  
Pembimbing : 1. Kartika, S.Kep., M.KM  
2. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 04 Juli 2019  
Ketua,

  
**Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## LAMPIRAN 4

### SURAT IZIN PENELITIAN (KESBANGPOL)

**PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan M.H Thamrin No.33 Telp.(0351) 746249 Ngawi  
Fax(0351)746249 Email : [Kesbang@ngawikab.go.id](mailto:Kesbang@ngawikab.go.id)  
Website:<http://www.kesbang.ngawikab.go.id>

---

**REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / KEGIATAN**  
Nomor : 072 / 122 / 404.208 / 2019

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Di Ubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Menimbang : Surat Dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 11 Januari 2019 , Nomor : 043/STIKES/BHM.UJ/2019 Perihal Izin Pengambilan Data Awal (perpanjangan)

Bupati Ngawi, memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Dian Indah Pematasari  
b. Alamat : Sukowidi RT/RW 004/005 Ds. Sidomakmur Kec.Widodaren Kab. Ngawi  
c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa  
d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul Proposal : \* HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI USIA < 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GEMARANG \*  
b. Tujuan : Skripsi  
c. Bidang Penelitian : Keperawatan  
d. Penanggung Jawab : Kartika,S.Kep.NS.M.KM  
e. Anggota / Peserta : -  
f. Waktu Penelitian : 22 Mei s/d 22 Juli 2019  
g. Lokasi Penelitian : Puskesmas Gemarang Kab. Ngawi

Dengan Ketentuan

1. Berkewajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey / kegiatan;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
3. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Ngawi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini di buat untuk dipergunakan seperturnya.

Ngawi, 22 Mei 2019

A.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN NGAWI  
Kec. Kesbang  
  
**DHANANG WAHYUDI P.S.STP**  
Penata Tk. I  
NIP. 19840412 200212 1 002

**Tambusan disampaikan kepada :**

Yth. Sdr.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ngawi;
2. Kepala Puskesmas Gemarang;
3. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun ;
4. Yang Bersangkutan;

LAMPIRAN 5

SURAT SELESAI PENELITIAN

|  |  |   |
|--|--|---|
|   | <p>PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI<br/>DINAS KESEHATAN<br/><b>UPT PUSKESMAS GEMARANG</b><br/>Jalan Raya Ngawi - Solo Km. 09 Ngawi<br/>Kode Pos 63254-Telp.085100788424<br/>Email : pkmngemarang.ngawi@yahoo.com</p> |  |
| Gemarang, 9 Agustus 2019   |  |   |
| Kepada   |  |   |
| Nomor  | : 800/1470.1/404.102.023.2019  | Yth. Ketua Jurusan S1 Keperawatan   |
| Sifat  | : Penting  | STIKES BHM Madiun   |
| Lampiran   | : -  | di  |
| Hal  | : <b>Balasan Izin Penelitian</b>   | Tempat  |
| <p>Menindak lanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mula Madiun, perihal Izin Pengambilan data di Puskesmas Gemarang Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi :</p> <p>Nama : Diah Indah Permatasari<br/>NIM : 201502088<br/>Program studi : S1 Keperawatan</p> <p>Dengan judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia &lt; 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gemarang. Bahwa Nama tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Gemarang Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi.</p> <p>Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> |  |   |
| <p><br/><b>KEPALA UPT PUSKESMAS GEMARANG,</b><br/><b>dr. ESTI RETNO SETYOWATI</b><br/>Pembina<br/>NIP.19700315 200501 2 013</p>  |  |   |

## LAMPIRAN 6

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : Dian Indah Permatasari

NIM : 201502088

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia < 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Madiun, Juli 2019  
Peneliti

Dian Indah Permatasari  
NIM.201502088



## LAMPIRAN 7

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Dian Indah Permatasari mengenai berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia < 6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Gemarang”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

**Madiun, Juli 2019**

**Peneliti**

**Dian Indah Permatasari**

**Responden**

## LAMPIRAN 8

### KISI – KISI KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN

| No. |                       | Pernyataan  | Nomor Pernyataan |
|-----|-----------------------|---|------------------|
| 1   | Unfavorable (Negatif) | Pemberian makanan pendamping asi sebelum usia 6 bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari resiko berat badan lebih dan alergi. | 11               |
| 2   |                       | Pemberian MP-ASI dini dianjurkan untuk diberikan saat bayi berusia 4 bulan  | 14               |
| 3   |                       | Bayi setelah 6 bulan cukup diberikan makanan pendamping ASI tanpa wajib diberikan ASI lagi  | 16               |
| 4   |                       | Ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 4 bulan berupa susu formula, karena susu formula dianggap MP-ASI terbaik.          | 3                |
| 5   |                       | Buah – buahan baik diberikan pada bayi saat bayi berusia kurang dari 6 bulan karena buah adalah sumber vitamin                                      | 20               |
| 6   | Favourable (Positif)  | Bayi yang diberikan makanan pendamping asi kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan.  | 6                |
| 7   |                       | Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi.  | 12               |
| 8   |                       | Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril.                                     | 13               |
| 9   |                       | Makanan pendamping asi buatan pabrik lebih baik dari pada buatan sendiri (Cara penyajian dan takarannya).   | 7                |
| 10  | Favorable (Positif)   | Dalam memberikan makanan pendamping ASI ibu dianjurkan memberikannya dengan hati-hati, sedikit demi sedikit dan dimulai dari yang encer.            | 8                |
| 11  |                       | Resiko jangka pendek dalam pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan yaitu bayi akan minum ASI lebih sedikit   | 17               |

| No. |  | Pernyataan   | Nomor<br>Pernyataan |
|-----|--|--|---------------------|
| 12  |  | Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP-ASI terlalu dini.   | 9                   |
| 13  |  | Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko jangka panjang dan jangka pendek.  | 18                  |
| 14  |  | Asumsi ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayinya, yang didasari bayi tidak segera tumbuh besar. Sehingga diberikanlah MPASI terlalu dini.            | 1                   |
| 15  |  | Dukungan keluarga melarang ibu memberikan MP-ASI terlalu dini sangat dibutuhkan.   | 2                   |
| 16  |  | Pemberian MP-ASI yang benar adalah diberikan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan dan tetap diberikan ASI secara eksklusif sampai usia 2 tahun.                               | 15                  |
| 17  |  | Ibu memberi makanan pendamping ASI sebanyak $\pm 3$ kali dalam sehari.   | 4                   |
| 18  |  | Ibu sudah memperkenalkan makanan lembek seperti sari buah atau bubur susu pada bayi usia lebih dari 6 bulan.   | 5                   |
| 19  |  | Kurangnya pengetahuan ibu mengenai dampak pemberian MP-ASI terlalu dini merupakan faktor utama penyebab tingginya angka pemberian MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan | 19                  |
| 20  |  | Hal yang harus diperhatikan dalam menentukan jenis MP-ASI pada bayi adalah pada usianya.   | 18                  |

## LAMPIRAN 9

### KUESIONER PENELITIAN

DATA DEMOGRAFI IBU DENGAN ANAK USIA < 6 BULAN WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS GEMARANG, KEDUNGGALAR, NGAWI

Tanggal Penelitian :

No. Responden :

#### A. Identitas Responden Ibu

Jawablah beberapa pertanyaan ini sebagai identitas diri anda, yaitu sebagai berikut ini :

##### 1. Pendidikan

- Tidak Sekolah
- Tamat SD
- Tamat SMP
- Tamat SMA
- Tamat Perguruan Tinggi

##### 2. Pekerjaan

- Petani
- Pedagang
- Pegawai Negeri Sipil
- Pegawai Swasta
- Ibu Rumah Tangga

3. Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi

Diberikan

Tidak Diberikan

4. Cara Mengasuh Anak

Diasuh Sendiri

Diasuh Nenek

Dititipkan Orang Lain

Lainnya

5. Diberikan Penyuluhan Dari Petugas Kesehatan

Diberikan

Tidak Diberikan

**B. Identitas Responden Anak**

1. Umur : ..... Bulan

2. Jenis Kelamin : L / P

3. Pemberian MP – ASI ( Makanan Pendamping Air Susu Ibu )

Ya

Tidak

4. Pada usia berapa, bayi diberikan MP-ASI ( Makanan Pendamping Air Susu Ibu ) ..... bulan

5. Makanan Pendamping ASI apa yang diberikan

Susu Formula

Tajin

Lainnya, .....

### Kuesioner

| No. | Pernyataan   | B | S |
|-----|--|---|---|
| 1   | Pemberian makanan pendamping asi sebelum usia 6 bulan adalah sangat dianjurkan karena bayi akan terhindar dari resiko berat badan lebih dan alergi |   |   |
| 2   | Pemberian MP-ASI dini dianjurkan untuk diberikan saat bayi berusia 4 bulan   |   |   |
| 3   | Bayi setelah 6 bulan cukup diberikan makanan pendamping ASI tanpa wajib diberikan ASI lagi   |   |   |
| 4   | Obesitas merupakan dampak jangka panjang dari pemberian MP-ASI terlalu dini  |   |   |
| 5   | Makanan pendamping ASI yang diberikan tidak sesuai dengan umurnya akan menimbulkan resiko dalam waktu lama dan dalam waktu dekat.                  |   |   |
| 6   | Bayi yang diberikan makanan pendamping asi kurang dari 6 bulan akan menyebabkan gangguan pencernaan  |   |   |
| 7   | Pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dapat menurunkan daya tahan tubuh bagi si bayi  |   |   |
| 8   | Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko infeksi karena terpapar makanan bayi yang tidak steril                                     |   |   |
| 9   | Makanan pendamping asi buatan pabrik lebih baik dari pada buatan sendiri (Cara penyajian dan takarannya).  |   |   |
| 10  | Dalam memberikan makanan pendamping ASI ibu dianjurkan memberikannya dengan hati-hati, sedikit demi sedikit dan dimulai dari yang encer            |   |   |

| No. | Pernyataan  | B | S |
|-----|---|---|---|
| 11  | Resiko jangka pendek dalam pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan yaitu bayi akan minum ASI lebih sedikit   |   |   |
| 12  | Ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 4 bulan berupa susu formula, karena susu formula dianggap MP-ASI terbaik   |   |   |
| 13  | Buah – buahan baik diberikan pada bayi saat bayi berusia kurang dari 6 bulan karena buah adalah sumber vitamin  |   |   |
| 14  | Asumsi ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayinya, yang didasari bayi tidak segera tumbuh besar. Sehingga diberikanlah MPASI terlalu dini.             |   |   |
| 15  | Dukungan keluarga melarang ibu memberikan MP-ASI terlalu dini sangat dibutuhkan.  |   |   |
| 16  | Pemberian MP-ASI yang benar adalah diberikan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan dan tetap diberikan ASI secara eksklusif sampai usia 2 tahun                                 |   |   |
| 17  | Ibu memberi makanan pendamping ASI sebanyak $\pm 3$ kali dalam sehari.  |   |   |
| 18  | Ibu sudah memperkenalkan makanan lembek seperti sari buah atau bubur susu pada bayi usia lebih dari 6 bulan   |   |   |
| 19  | Kurangnya pengetahuan ibu mengenai dampak pemberian MP-ASI terlalu dini merupakan faktor utama penyebab tingginya angka pemberian MP-ASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan. |   |   |

| No.        | Pernyataan   | B | S |
|------------|--|---|---|
| 20         | Hal yang harus diperhatikan dalam menentukan jenis MP-ASI pada bayi adalah pada usianya. |   |   |
| TOTAL SKOR |  |   |   |

**Keterangan :**

**B : Diberi nilai 1**

**S : Diberi nilai 0**



**LAMPIRAN 10****TABEL VALIDITAS**

| Soal | Rtabel | Rhitung | Ketentuan |
|------|--------|---------|-----------|
| 1    | 0,632  | 0,128   | Valid     |
| 2    | 0,632  | 0,384   | Valid     |
| 3    | 0,632  | 0,251   | Valid     |
| 4    | 0,632  | 0,128   | Valid     |
| 5    | 0,632  | 0,280   | Valid     |
| 6    | 0,632  | 0,251   | Valid     |
| 7    | 0,632  | 0,520   | Valid     |
| 8    | 0,632  | 0,280   | Valid     |
| 9    | 0,632  | 0,280   | Valid     |
| 10   | 0,632  | 0,209   | Valid     |
| 11   | 0,632  | 0,192   | Valid     |
| 12   | 0,632  | 0,209   | Valid     |
| 13   | 0,632  | 0,384   | Valid     |
| 14   | 0,632  | 0,575   | Valid     |
| 15   | 0,632  | 0,251   | Valid     |
| 16   | 0,632  | 0,251   | Valid     |
| 17   | 0,632  | 0,299   | Valid     |
| 18   | 0,632  | 0,192   | Valid     |
| 19   | 0,632  | 0,251   | Valid     |
| 20   | 0,632  | 0,280   | Valid     |

## LAMPIRAN 11

### LEMBAR TABULASI DATA RESPONDEN PENELITIAN

| No Responden | Umur Ibu | Pendidikan    | Pekerjaan | Cara Mengasuh Anak | Diberikan Penyuluhan Dari Petugas Kesehatan | Umur Bayi | Jenis Kelamin | Pemberian MP-ASI | Usia Pemberian MP-ASI | MP-ASI yang diberikan |
|--------------|----------|---------------|-----------|--------------------|---|-----------|---------------|------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1            | 30       | SMA           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Diberikan                                   | 4         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 2            | 25       | PT            | PNS       | Diasuh Nenek       | Diberikan                                   | 5         | L             | Tidak Diberikan  | 0                     | 0                     |
| 3            | 30       | SD            | Petani    | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | P             | Diberikan        | 5                     | Lainnya               |
| 4            | 37       | SMP           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Diberikan                                   | 6         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 5            | 38       | Tidak Sekolah | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 3         | p             | Diberikan        | 3                     | tajin                 |
| 6            | 30       | SMA           | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | l             | Diberikan        | 6                     | Lainnya               |
| 7            | 25       | SMA           | Pedagang  | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 5         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 8            | 35       | SMP           | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 5         | p             | Tidak Diberikan  | 0                     | 0                     |
| 9            | 36       | SD            | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | l             | Diberikan        | 5                     | Lainnya               |
| 10           | 29       | SMP           | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 4         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 11           | 35       | SMA           | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 5         | P             | Diberikan        | 5                     | Lainnya               |
| 12           | 32       | SMA           | Swasta    | Diasuh Nenek       | Diberikan                                   | 4         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 13           | 28       | SMP           | Petani    | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 14           | 37       | SD            | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 3         | P             | Tidak Diberikan  | 0                     | 0                     |
| 15           | 30       | SMP           | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 6         | P             | Diberikan        | 6                     | Lainnya               |
| 16           | 24       | SMA           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 17           | 29       | SMA           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 4         | P             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 18           | 31       | SMP           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 19           | 27       | SMA           | Pedagang  | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 3         | P             | Diberikan        | 2                     | Lainnya               |
| 20           | 30       | SMP           | Petani    | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 4         | P             | Diberikan        | 2                     | Lainnya               |

| No Responden | Umur Ibu | Pendidikan | Pekerjaan | Cara Mengasuh Anak | Diberikan Penyuluhan Dari Petugas Kesehatan | Umur Bayi | Jenis Kelamin | Pemberian MP-ASI | Usia Pemberian MP-ASI | MP-ASI yang diberikan |
|--------------|----------|------------|-----------|--------------------|---|-----------|---------------|------------------|-----------------------|-----------------------|
| 21           | 36       | SD         | Petani    | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 4         | P             | Diberikan        | 3                     | Lainnya               |
| 22           | 37       | SD         | Petani    | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 4         | P             | Diberikan        | 3                     | Lainnya               |
| 23           | 28       | SMP        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 4                     | tajin                 |
| 24           | 25       | SMP        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 5         | P             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 25           | 33       | SMA        | Swasta    | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 6         | L             | Diberikan        | 6                     | Lainnya               |
| 26           | 31       | SMA        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | P             | Diberikan        | 5                     | Lainnya               |
| 27           | 37       | SMP        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | P             | Diberikan        | 5                     | Lainnya               |
| 28           | 30       | SMA        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 6         | P             | Diberikan        | 6                     | Lainnya               |
| 29           | 27       | SMP        | Petani    | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Tidak Diberikan  | 4                     | Lainnya               |
| 30           | 28       | SMP        | Petani    | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 31           | 30       | SMA        | IRT       | Diasuh Nenek       | Diberikan                                   | 4         | P             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 32           | 35       | SMA        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 4         | P             | Diberikan        | 4                     | tajin                 |
| 33           | 33       | SMA        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 3         | P             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 34           | 31       | SD         | Petani    | Diasuh Sendiri     | Tidak Diberikan                             | 4         | P             | Diberikan        | 4                     | tajin                 |
| 35           | 29       | SMP        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 4         | P             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 36           | 30       | SMP        | IRT       | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 3         | L             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 37           | 31       | SD         | Petani    | Diasuh Nenek       | Tidak Diberikan                             | 5         | L             | Diberikan        | 0                     | 0                     |
| 38           | 32       | SD         | Swasta    | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 3         | P             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |
| 39           | 30       | SD         | Petani    | Diasuh Sendiri     | Diberikan                                   | 5         | L             | Diberikan        | 4                     | Lainnya               |

**LAMPIRAN 12**

**DATA TABULASI KUESIONER RESPONDEN**

| No<br>Respnd | KUESIONER |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | TOTAL SKOR | KETERANGAN |
|--------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|------------|
|              | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |            |            |
| 6            | 1         | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 6          | KURANG     |
| 7            | 0         | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 7          | KURANG     |
| 8            | 0         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 12         | KURANG     |
| 9            | 0         | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 5          | KURANG     |
| 10           | 1         | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 7          | KURANG     |
| 11           | 0         | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 6          | KURANG     |
| 12           | 0         | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 13         | BAIK       |
| 13           | 0         | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 4          | KURANG     |
| 14           | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 6          | KURANG     |
| 15           | 0         | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 7          | KURANG     |
| 16           | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 7          | KURANG     |
| 17           | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 6          | KURANG     |
| 18           | 1         | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 11         | KURANG     |
| 19           | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 6          | KURANG     |
| 20           | 1         | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 6          | KURANG     |
| 21           | 1         | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 11         | KURANG     |
| 22           | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 5          | KURANG     |
| 23           | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 8          | KURANG     |
| 24           | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 11         | KURANG     |
| 25           | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 11         | KURANG     |

| No<br>Respd | KUESIONER |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | TOTAL SKOR | KETERANGAN |
|-------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------|------------|
| 26          | 1         | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6          | KURANG     |
| 27          | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5          | KURANG     |
| 28          | 1         | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7          | KURANG     |
| 29          | 0         | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6          | KURANG     |
| 30          | 1         | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7          | KURANG     |
| 31          | 0         | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11         | KURANG     |
| 32          | 0         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7          | KURANG     |
| 33          | 1         | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 13         | BAIK       |
| 34          | 0         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12         | KURANG     |
| 35          | 0         | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7          | KURANG     |
| 36          | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7          | KURANG     |
| 37          | 0         | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7          | KURANG     |
| 38          | 1         | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7          | KURANG     |
| 39          | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5          | KURANG     |
| 40          | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7          | KURANG     |
| 41          | 1         | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11         | KURANG     |
| 42          | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6          | KURANG     |
| 43          | 1         | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7          | KURANG     |
| 44          | 0         | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6          | KURANG     |
| 45          | 0         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7          | KURANG     |

## LAMPIRAN 13

### HASIL UJI SPSS

#### 1. Data Demografi

Statistics

|                |         | usia responden | pendidikan responden | pekerjaan responden | usia bayi | tingkat pengetahuan ibu | pemberian mp asi | cara mengasuh | petugas penyuluhan |
|----------------|---------|----------------|----------------------|---------------------|-----------|-------------------------|------------------|---------------|--------------------|
| N              | Valid   | 39             | 39                   | 39                  | 39        | 39                      | 39               | 39            | 39                 |
|                | Missing | 0              | 0                    | 0                   | 0         | 0                       | 0                | 0             | 0                  |
| Mean           |         | 2.54           | 3.18                 | 3.31                | 4.64      | 2.69                    | 1.10             | 1.41          | 1.49               |
| Median         |         | 2.00           | 3.00                 | 4.00                | 5.00      | 3.00                    | 1.00             | 1.00          | 1.00               |
| Mode           |         | 2              | 3                    | 5                   | 5         | 3                       | 1                | 1             | 1                  |
| Std. Deviation |         | .913           | .823                 | 1.764               | 1.013     | .569                    | .307             | .595          | .506               |
| Minimum        |         | 1              | 2                    | 1                   | 3         | 1                       | 1                | 1             | 1                  |
| Maximum        |         | 4              | 5                    | 5                   | 6         | 3                       | 2                | 3             | 2                  |

usia responden

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20_25 | 4         | 10.3    | 10.3          | 10.3               |
|       | 26-30 | 17        | 43.6    | 43.6          | 53.8               |
|       | 31-35 | 11        | 28.2    | 28.2          | 82.1               |
|       | 36-40 | 7         | 17.9    | 17.9          | 100.0              |
|       | Total | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

pendidikan responden

|       |                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tamat SD               | 9         | 23.1    | 23.1          | 23.1               |
|       | tamat SMP              | 15        | 38.5    | 38.5          | 61.5               |
|       | tamat SMA              | 14        | 35.9    | 35.9          | 97.4               |
|       | tamat Perguruan Tinggi | 1         | 2.6     | 2.6           | 100.0              |
|       | Total                  | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**pekerjaan responden**

|       |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Petani               | 10        | 25.6    | 25.6          | 25.6               |
|       | Pedagang             | 7         | 17.9    | 17.9          | 43.6               |
|       | pegawai negeri sipil | 1         | 2.6     | 2.6           | 46.2               |
|       | pegawai swasta       | 3         | 7.7     | 7.7           | 53.8               |
|       | ibu rumah tangga     | 18        | 46.2    | 46.2          | 100.0              |
|       | Total                | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**usia bayi**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3 BULAN | 6         | 15.4    | 15.4          | 15.4               |
|       | 4 BULAN | 11        | 28.2    | 28.2          | 43.6               |
|       | 5 BULAN | 13        | 33.3    | 33.3          | 76.9               |
|       | 6 BULAN | 9         | 23.1    | 23.1          | 100.0              |
|       | Total   | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Tingkat\_Pengetahuan**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik   | 13        | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | kurang | 26        | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|       | Total  | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pemberian\_MPASI**

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak diberikan | 15        | 38.5    | 38.5          | 38.5               |
|       | diberikan       | 24        | 61.5    | 61.5          | 100.0              |
|       | Total           | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**cara mengasuh**

|                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid diasuh sendiri | 25        | 64.1    | 64.1          | 64.1               |
| diasuh nenek         | 12        | 30.8    | 30.8          | 94.9               |
| baby sister          | 2         | 5.1     | 5.1           | 100.0              |
| Total                | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**petugas penyuluhan**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid pernah | 20        | 51.3    | 51.3          | 51.3               |
| tidak pernah | 19        | 48.7    | 48.7          | 100.0              |
| Total        | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

2. Data Khusus

**Case Processing Summary**

|   | Cases |         |         |         |       |         |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|   | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|   | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| TINGKAT_PENGETAHUAN<br>* PEMBERIANG_MPASI | 39    | 100.0%  | 0       | .0%     | 39    | 100.0%  |



**TINGKAT\_PENGETAHUAN \* PEMBERIAN\_MPASI Crosstabulation**

|                                 |                                 |                                 | PEMBERIAN_MPASI    |           | Total  |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------|--------|
|                                 |                                 |                                 | TIDAK<br>DIBERIKAN | DIBERIKAN |        |
| TINGKAT_PENGETAHUAN             | BAIK                            | Count                           | 11                 | 2         | 13     |
|                                 |                                 | Expected Count                  | 5.0                | 8.0       | 13.0   |
|                                 | % within<br>TINGKAT_PENGETAHUAN | 84.6%                           | 15.4%              | 100.0%    |        |
|                                 | KURANG BAIK                     | Count                           | 4                  | 22        | 26     |
| Expected Count                  |                                 | 10.0                            | 16.0               | 26.0      |        |
| % within<br>TINGKAT_PENGETAHUAN |                                 | 15.4%                           | 84.6%              | 100.0%    |        |
| Total                           |                                 | Count                           | 15                 | 24        | 39     |
|                                 |                                 | Expected Count                  | 15.0               | 24.0      | 39.0   |
|                                 |                                 | % within<br>TINGKAT_PENGETAHUAN | 38.5%              | 61.5%     | 100.0% |
|                                 |                                 |                                 |                    |           |        |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | Df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 17.550 <sup>a</sup> | 1  | .000                      |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 14.747              | 1  | .000                      |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 18.483              | 1  | .000                      |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                           | .000                     | .000                     |
| Linear-by-Linear Association       | 17.100              | 1  | .000                      |                          |                          |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 39                  |    |                           |                          |                          |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

|  | Value | Approx. Sig. |
|--|-------|--------------|
| Nominal by Nominal Contingency Coefficient | .557  | .000         |
| N of Valid Cases                           | 39    |              |

**Risk Estimate**

|   | Value  | 95% Confidence Interval |         |
|---|--------|-------------------------|---------|
|   |        | Lower                   | Upper   |
| Odds Ratio for<br>TINGKAT_PENGETAHUAN<br>(BAIK / KURANG BAIK) | 30.250 | 4.779                   | 191.472 |
| For cohort<br>PEMBERIANG_MPASI =<br>TIDAK DIBERIKAN           | 5.500  | 2.168                   | 13.951  |
| For cohort<br>PEMBERIANG_MPASI =<br>DIBERIKAN                 | .182   | .050                    | .657    |
| N of Valid Cases  | 39     |                         |         |

**LAMPIRAN 14**

**LEMBAR KEGIATAN PENELITIAN**

| No. | Kegiatan                                  | Bulan    |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
|-----|---|----------|----------|---------|----------|-------|-------|-----|------|------|---------|
|     |   | November | Desember | Januari | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli | Agustus |
| 1.  | Pengajuan dan Konsul Judul                |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 2.  | Penyusunan dan Bimbingan Proposal         |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 3.  | Pengambilan Data Awal (Studi Pendahuluan) |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 4.  | Bimbingan Proposal                        |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 5.  | Ujian Proposal                            |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 6.  | Revisi Proposal                           |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 7.  | Penelitian                                |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 8.  | Pengambilan Data Akhir                    |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 9.  | Penyusunan dan Bimbingan Skripsi          |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |
| 10. | Ujian Skripsi                             |          |          |         |          |       |       |     |      |      |         |

**LAMPIRAN 15**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



### LAMPIRAN 16

### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama Mahasiswa: Dian Indah Permana  
 NIM: 2015 02 008  
 Judul: *Manajemen rumah sakit*  
 Pembimbing 1: M.F. Mulya  
 Pembimbing 2: BAHMAL ABIDIN, S.Pd, M.Pd, (TPA)

| PEMBIMBING 1 |         |             |   |             | PEMBIMBING 2 |         |  |                  |             |
|--------------|---------|-------------|---|-------------|--------------|---------|--|------------------|-------------|
| NO           | TANGGAL | TOPIK / BAB | HASIL KONSULTASI  | Ttd         | NO           | TANGGAL | TOPIK / BAB  | HASIL KONSULTASI | Ttd         |
| 1            | 9/01    | BAB I       | - Urutan<br>Laba Selang<br>- Kerja<br>pemeriksaan<br>- Perawatan<br>perawatan | [Signature] | 18-12-2016   |         | Jurnal   |                  | [Signature] |
| 2            | 10/01   | BAB I       | - Urutan<br>Kandungan<br>Laba &<br>SAS<br>- Laporan<br>Berkas                 | [Signature] | 19-12-2016   |         | Acc Jurnal   |                  | [Signature] |
| 3            | 11/01   | BAB I       | - Laporan<br>SAS  | [Signature] | 18-01-2017   |         | Justifikasi masalah                                |                  | [Signature] |
| 4            | 06/01   | BAB II      | - Fungsi<br>Kandungan<br>Kandungan<br>Kandungan                               | [Signature] | 22-01-2017   |         | Jurnal & Jurnal<br>Kandungan & Jurnal<br>Kandungan |                  | [Signature] |
| 5            | 11/01   | BAB III     | - Perilaku<br>Kandungan   | [Signature] | 21-01-2017   |         | perilaku &<br>Cats + Instrumen                     |                  | [Signature] |

|    |       |             |   |             |       |  |  |  |             |
|----|-------|-------------|---|-------------|-------|--|--|--|-------------|
| 6  | 22/01 | BAB IV      | - Perilaku<br>Kandungan<br>Kandungan<br>Kandungan | [Signature] | 27/01 |  | - Laporan<br>Kandungan<br>Kandungan<br>Kandungan |  | [Signature] |
| 7  | 18/01 | BAB IV      | - Perilaku<br>Kandungan                           | [Signature] | 4/02  |  | - Laporan<br>Kandungan<br>Kandungan              |  | [Signature] |
| 8  | 19/01 | BAB IV      | - Perilaku<br>Kandungan                           | [Signature] | 11/02 |  | - Laporan<br>Kandungan<br>Kandungan              |  | [Signature] |
| 9  | 20/01 | BAB IV - VI | - Perilaku<br>Kandungan<br>Kandungan<br>Kandungan | [Signature] | 16/02 |  | Kandungan, D.I, D.I<br>Kandungan, D.I            |  | [Signature] |
| 10 | 17/01 | BAB 5-C     | - Perilaku<br>Kandungan<br>Kandungan              | [Signature] |       |  | Acc SH   |  | [Signature] |
| 11 | 18/01 | BAB I - V   | - Perilaku<br>Kandungan                           | [Signature] |       |  |  |  |             |

Kaprodik Keperawatan