

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI
DI PUSKESMAS JETIS 1
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Qulbiatun
1610104192**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI
DI PUSKESMAS JETIS 1
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Qulbiatun
1610104192**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING
AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI DI
PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Qulbiatun
1610104192**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pembimbing
Tanggal

Oleh :
: Suharni, S.Pd., M.Kes.
: 21 Juli 2017

Tanda Tangan

:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) DINI DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL

Qulbiatun, Suharni
Email : qulby95@gmail.com

Latar Belakang : Angka kematian bayi di Indonesia 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Salah satu penyebab kematian bayi adalah infeksi usus yang di sebabkan oleh pemberian MP-ASI dini. Pemberian ASI Eksklusif hanya 63% bayi di dunia, dan 37% bayi mendapatkan MP- ASI saat usianya < dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa praktek pemberian MP-ASI dini diberbagai negara masih cukup tinggi. **Tujuan :** Di ketahuinya Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Jetis 1 Bantul. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitikdengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Puskesmas Jetis 1 Bantul sejumlah 243 ibu. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 49 responden. Uji analisis data menggunakan *Chi square*. **Hasil :** Responden yang memberikan MP-ASI dini yaitu sebanyak 37 responden (75,5%), dan ibu yang memilikidukungan keluarga yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 34 responden (69,4%). Hasil uji *Chi square* di dapatkan nilai signifikan 0,004 ($p < 0,05$). **Simpulan dan Saran:** Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Jetis 1 Bantul tahun 2017. Saran bagi ibu yang mempunyai bayi di harapkan memberi ASI Eksklusif saja minimal 6 bulan dan bisa di lanjutkan sampai 2 tahun tanpa makanan tambahan lain.

Background: The infant mortality rate in Indonesia is 32 per 1,000 live births in 2012. One of the causes of infant mortality are intestinal infection caused by the provision of breastfeeding early. Exclusive breastfeeding is only 63% of babies in the world, and 37% of babies get MPs at <6 months of age. This illustrates that the practice of giving early breast milk in various countries is still quite high. **Objective:** In Relation be knew by the Family Support Provision of breastfeeding early in Puskesmas Jetis 1 Bantul. **Methods:** This study uses descriptive analytical research with *cross sectional approach*. The population in this study were all mothers who had infants 0-6 months in Puskesmas Jetis 1 Bantul a total of 243 mothers. Sampling technique in this research is *purposive sampling* with a sample of 49 respondents. Test data analysis using *Chi-square*. **Results:** Respondents who provide breastfeeding early is seba a multitude of 37 respondents (75.5%), and women who have no family support that provide early complementary feeding as many as 34 respondents (69.4%). *Chi square* test results in getting significant value of 0.004 ($p < 0.05$). **Conclusions and Recommendations:** There is a relationship between family support with the provision of breastfeeding early in Puskesmas Jetis 1 Bantul in 2017. Advice for mothers with babies on exclusive breastfeeding alone expected to give at least 6 months and can continue until 2 years without any other additional food.

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama setelah dilahirkan. Pemberian Makanan Pendamping Air susu ibu (MP-ASI) sebelum anak berumur enam bulan tidak dianjurkan, karena dapat meningkatkan kemungkinan terkontaminasi dan meningkatkan risiko terkena penyakit, khususnya diare. Setelah anak berusia enam bulan sesuai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, maka ASI harus ditambah dengan cairan lain dan makanan padat untuk memberikan gizi yang memadai. Cairan dan makanan padat itu biasanya disebut Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), diberikan sampai anak berusia dua tahun (BKKBN dan Kemenkes RI, 2015).

Penelitian WHO (2015), menyatakan bahwa hanya 63% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 37% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya < dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa praktek pemberian MP-ASI dini diberbagai negara masih cukup tinggi.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang diperoleh dari cakupan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebesar 5,7% menjadi 52,3% pada tahun 2014 relatif turun menjadi 52,4%, dan pada tahun 2015 pemberian ASI Eksklusif hanya 54,3% tidak ada peningkatan, sedangkan target yang di harapkan sebesar 80% (Pusdatin, 2015).

Tahun 2015 di Kabupaten Bantul, cakupan ASI sebesar 71,56% sudah hampir sampai target nasionalnya sebesar 80% pemberian ASI eksklusif secara umum mengalami peningkatan. Tapi masih ada beberapa puskesmas yang masih sangat rendah cakupan pemberian ASI eksklusif salah satunya di Puskesmas Jetis 1 Bantul 43%, karna masih banyak ibu-ibu yang memberikan bayinya MP-ASI berusia di bawah 6 bulan.

Kenyataan yang terjadi di masyarakat pemberian MP-ASI belum menunjukkan pola yang tepat. Masih banyak di jumpai adanya pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Banyak ibu yang mengukur keberhasilannya mengasuh anak, bila anaknya terlihat gemuk. Akhirnya ibu tersebut akan terus menerus memaksa anaknya makan banyak yang melebihi jadwal waktu makan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat mengakibatkan anak menderita kurang gizi (Khomsan, 2010)..

Salah satu dampak pemberian MP-ASI dini adalah terjadinya diare. Dalam MP-ASI biasanya terkandung konsentrasi tinggi karbohidrat dan gula yang mana masih sukar di cerna oleh organ bayi apabila di berikan terlalu dini. Karena produksi enzim-enzim pencernaan yang masih rendah, maka akan terjadi malabsorpsi di dalam pencernaan bayi. Akibatnya akan terjadi gangguan gastrointestinal pada bayi yang salah satunya adalah kejadian diare (Pudjiati, 2008).

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi sebelum usia 6 bulan. Banyak hal yang menyebabkan tingginya angka kejadian pemberian MP-ASI dini di Indonesia, bisa di pengaruhi oleh, sosial budaya, tingkat pengetahuan, pendidikan, faktor petugas kesehatan, usia, sikap ibu, dan status pekerjaan (Arifin, 2009).

Tingginya pemberian Makanan Pendamping ASI Dini juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Seorang ibu sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam memberikan ASI nya sampai bayi berusia 6 bulan, tetapi banyak keluarga yaitu orang tua dan suami yang justru memberikan makanan atau minuman sebelum bayi berusia 6 bulan (Lyna,2009).

Dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 233 terdapat anjuran bagi para ibu untuk menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya.

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi

makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (QS. Al baqarah : 233).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Puskesmas Jetis I adalah salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Bantul dengan presentase ASI Eksklusif terendah, dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 januari 2017 di Puskesmas tersebut di dapatkan ASI Eksklusif 47 % yang berarti dari 100 % bayi 0-6 bulan 53 % bayi sudah di berikan MP-ASI. Dan dari hasil wawancara yang di lakukan terhadap responden yang pada saat itu datang ke Puskesmas Jetis I pada tanggal 18 januari 2017 dari 10 responden yang mempunyai bayi 0-6 bulan yaitu 4 responden ASI Eksklusif dan 6 responden sudah memberikan MP-ASI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitik yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) dan mengkaji fakta-fakta yang telah terjadi di dalam suatu populasi tertentu, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran hanya satu kali pada suatu saat,) antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Puskesmas Jetis 1 Bantul sejumlah 243

ibu. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan berdasarkan kriteria-kriteria atau pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). nya sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 49 ibu yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Jetis 1 Bantul. Sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria Inklusi dan Eksklusi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
Umur ibu		
<20 tahun	2	4,1%
20-35 tahun	44	89,8%
>35 tahun	3	6,1%
Pendidikan		
SD	2	4,1%
SMP	9	18,4%
SMA	31	63,3%
PT	7	14,3%
Pekerjaan		
IRT	40	81,6%
Pegawai Swasta	8	16,3%
PNS	1	2,0%

Berdasarkan table 4.1 dapat di ketahui bahwa karakteristik usia sebanyak berusia 20-35 tahun sebanyak 44 responden (89,8%), sedangkan responden paling sedikit berusia <20 tahun sebanyak 2 responden (4,1%).

Pendidikan responden paling banyak adalah SMA 31 responden (63,3%) dan paling sedikit SD 2 responden (4,1%). Tingkat pendidikan paling banyak SMA di karenakan sebagian besar masyarakat sadar akan pendidikan wajib 9 tahun bahkan lebih dari 9 tahun.

Pekerjaan responden paling banyak adalah IRT sejumlah 40 responden (81,6%) dan paling sedikit adalah 1 responden (2,1%). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tertinggi ini sesuai dengan

data dari Dinkes Kesehatan Bantul yang menyatakan jika sebagian besar ibu di wilayah Puskesmas Jetis 1 Bantul bekerja sebagai ibu rumah tangga.

2. Analisis Univariat

a. Dukungan keluarga

Tabel 4.2 Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase %
Tinggi	41	83,7%
Sedang	5	10,2%
Rendah	3	6,1%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan table 4.2 dapat di ketahui bahwa jumlah responden 49 orang , dari 49 orang tersebut sebagian besar memiliki dukungan yang tinggi dari keluarganya yaitu sebesar 41 responden (83,7%).

b. Pemberian MP-ASI Dini

Tabel 4.3 Pemberian MP-ASI Dini

Pemberian MP-ASI dini	Frekuensi	Presentase %
Ya	37	75,5%
Tidak	12	24,5%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan table 4.3 dapat di ketahui bahwa sebanyak 49 responden yang memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 37 responden (75,5%).

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.4 dapat di ketahui bahwa responden yang memiliki dukungan yang tinggi dari keluarganya sebanyak 41 responden (83,7%) dan responden yang memberikan MP-ASI dini dan memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 34 responden (69,4%).

Tabel 4.4 Analisis Bivariat

Dukungan Keluarga	Pemberian MP-ASI dini				Jml	P-value
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	34	69,4	7	14,3	41	83,7
Sedang	3	6,1	2	4,1	5	10,2
Rendah	0	0	3	6,1	3	6,1
Jumlah	37	75,5	12	24,5	49	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil analisis *Chi-Square* antara variabel bebas (dukungan keluarga) dengan variabel terikat (pemberian MP-ASI dini). Nilai signifikan *p-value* sebesar 0,004, hal ini bahwa mayoritas responden yang memiliki hubungan keluarga yang tinggi yaitu sebesar 41 responden(83,7%).

Hal ini menyebabkan dukungan keluarga sangat tinggi terhadap pemberian MP-ASI dini karena masih banyak responden yang kurang mendapatkan dukungan Informasional dari keluarganya.

Menurut peneliti seharusnya keluarga berperan aktif dalam tumbuh kembang bayi, dalam hal ini bahaya untuk memberikan MP-ASI dini dan mengingatkan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi, karena dukungan dari keluarga terdekat sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif dan menghindari pemberian MP-ASI dini pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori Setiadi (2008) keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Seseorang di besarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, di bentuknya nilai-nilai, pola pemikiran, dan kebiasaannya dan berfungsi sebagai saksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya.

1. Pemberian MP-ASI dini

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui bahwa dari 49 responden di dapatkan hasil terbanyak yang memberikan MP-ASI dini adalah sebanyak 37 responden(75,5%).

Dari hasil penelitian yang di lakukan jumlah responden mayoritas yang memberikan MP-ASI dini adalah responden yang berpendidikan terakhir SMA dan sudah menempuh pendidikan dasar, akan tetapi di lihat dari pekerjaan responden yaitu sebagai ibu rumah tangga, dimana seharusnya ibu rumah tangga lebih dekat dengan keluarga dan mempunyai banyak waktu untuk dapat memberikan ASI saja pada bayinya, hal ini di sebabkan masih kurangnya pengetahuan responden pada bahaya MP-ASI dini. sesuai dengan yang di dapatkan dari karakteristik responden paling banyak pendidikan SMA, di karenakan pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang baik bisa mempengaruhi dalam kehidupan seseorang khususnya dalam pemberian MP-ASI yang tidak tepat pada bayi.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* di dapatkan nilai signifikan 0,004 ($p < 0,05$) maka H_0 di terima dan H_a di terima sehingga dapat di simpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta tahun 2017.

Menurut peneliti hal ini dapat di artikan, jika seseorang mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif maka angka kematian bayi di Indonesia tidak akan meningkat. Karna dukungan dari keluarga sangat berperan penting dalam kesehatan anak apalagi di saat anak berusia 0-6 bulan, keluarga seharusnya mendukung ibu agar ibu tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya.

Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat di akses atau di adakan keluarga, dukungan keluarga dapat atau tidak digunakan, akan tetapi anggota keluarga

memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika di perlukan (Friedman, 2010).

Sesuai dengan penelitian Asdan (2007) dukungan keluarga dan kebiasaan memberi makan bayi berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI sebesar 89,8%. Peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif usia 6 bulan sangat di butuhkan terlebih kultur masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif, yaitu keluarga berperan penting dalam tumbuh kembang anak khususnya dalam pengurusan bayi dalam hal pemberian makanan pendamping ASI yang tepat.

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dini di Puskesmas Jetis 1 Bantul dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Masih terdapat pemberian MP-ASI dini yang tinggi sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini berdasarkan hasil uji *Chi square* di peroleh nilai signifikan $p\ value = 0,004 (p > 0,05)$. Responden yang memberikan MP-ASI dini dan memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 34 responden (69,4%).
2. Dari 49 responden di dapatkan gambaran dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah yaitu sebesar 3 responden (6,1%), dukungan keluarga yang sedang sebanyak 5 responden (10,2), sedangkan pemberian MP-ASI dini memiliki dukungan yang tinggi dari keluarganya yaitu sebesar 41 responden (83,7).
3. Dari 49 responden di dapatkan gambaran Pemberian MP-ASI dini di ketahui bahwa sebanyak 49 responden

yang memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan sebanyak 37 responden (75,5%).

B. Saran

1. Bagi Ilmu Kebidanan Lingkup Kesehatan
Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, dapat menjadi acuan untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya kesehatan bayi dalam pemenuhan nutrisi bayi, dan lebih mempromosikan lagi tentang ASI Eksklusif.
2. Bagi Masyarakat Puskesmas Jetis 1 Bantul
Disarankan kepada responden agar dapat lebih aktif untuk mencari informasi baik dari media cetak, media elektronik, tenaga kesehatan dan lain-lain, tentang pemenuhan nutrisi yang tepat bagi bayi, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang ASI Eksklusif dan tidak memberikan MP-ASI dini pada bayi.
3. Bagi Puskesmas Jetis 1 Bantul
Diharapkan meningkatkan komunikasi dan edukasi untuk ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tentang manfaat ASI Eksklusif dalam rangka peningkatan capaian ASI Eksklusif dan bahaya dari pemberian MP-ASI dini pada usia 0-6 bulan, dan lebih di tingkatkan lagi pengembangan media promosi kesehatan yang sudah ada di Puskesmas Jetis 1 Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul, A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
2. Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pemberian MP-ASI Lokal*. Surabaya : Bakti Husada
3. Dinas Kesehatan Bantul. (2015). *Profil Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bantul*
4. Ginting, D. (2012). *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal, dan EksternalI buterhadap Pemberian MP-ASI Dini pada BayiUsia<6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barus jahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal FK UNPAD Bandung
5. Herdelena. (2014). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
6. Hurlock, E.B. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*, Alih Bahasa; Istiwadayanti & Soedjarwo, edisi 5. Jakarta : Penerbit Erlangga.
7. Nursalam, (2005). *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika
8. Prabantini, D. (2010). *A to Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta : ANDI
9. Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
10. Sugiyono.(2013). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfa Beta