

**HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN  
PERILAKU PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA  
BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEYEGAN  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
RATIH HERNAWATI  
1610201193**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN  
PERILAKU PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA  
BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SEYEGAN  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:  
**RATIH HERNAWATI**  
1610201193

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada tanggal:  
13 Februari 2020

Pembimbing



Drs. Sugiyanto, M. Kes.

# HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PERILAKU PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN<sup>1</sup>

Ratih Hernawati<sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang di berikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan, pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu sistem pencernaan bayi. Terdapat 42 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman yang memberikan MP-ASI dini pada bayinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini adalah status pekerjaan ibu.

**Tujuan:** Mengetahui Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

**Metode:** Desain penelitian menggunakan *deskriptif korelasional* dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistic *Chi-Square*, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Hasil penelitian yaitu *p-value* 0.002 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

**Simpulan dan Saran:** Terdapat Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman. Diharapkan bagi ibu terutama ibu yang bekerja disarankan untuk selalu memberikan ASI eksklusif tanpa memberikan MP-ASI dini kepada bayi.

Kata Kunci : Status Pekerjaan Ibu, MP-ASI Dini  
Daftar Pustaka : 35 buku (2004-2018), 15 jurnal, 4 skripsi  
Jumlah Halaman : xi, 83 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S OCCUPATIONAL STATUS  
AND BEHAVIOR OF EARLY WEANING FOOD IN  
INFANT AGED 0-6 MONTHS AT  
THE WORKING AREA OF  
PUSKESMAS SEYEGAN  
SLEMAN <sup>1</sup>**

Ratih Hernawati<sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Weaning foods are foods or drinks that contain nutrients given to the baby to meet the nutritional needs of the baby. Weaning foods are given when the baby is 6 months. Too early in giving weaning foods can disturb the baby's digestive system. There are 42 mothers at the work area of Puskesmas (Community Health Center) Seyegan Sleman who provide early weaning foods for their babies. One of the factors that influence the provision of early weaning foods is mother's occupational status.

**Objective:** This research aims to determine the correlation between mother's occupational status and the behavior of early weaning foods in infants aged 0-6 months at the work area of Puskesmas Seyegan Sleman.

**Method:** The research employed descriptive correlational with cross sectional design. The sampling technique employed total sampling. Data analysis used was Chi-Square statistical test. Data collection tool was a questionnaire.

**Results:** The results of the study showed p-value 0.002 ( $p < 0.05$ ), which meant that there was a correlation between mother's occupational status and the behavior of early weaning foods in infants aged 0-6 months at the work area of Puskesmas Seyegan Sleman.

**Conclusions and Suggestions:** There is a correlation between mother's occupational status and the behavior of early weaning foods in Infants aged 0-6 months in the work area of Puskesmas Seyegan, Sleman. It is expected that mothers, especially working mothers, to always give exclusive breastfeeding without giving early weaning foods to the baby.

Keywords : Mother's occupational status, early weaning foods

References : 35 books (2004-2018), 15 journals, 4 undergraduate theses

Pages : xi, 83 pages, 5 tables, 2 pictures, 12 appendices

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi DIY, 2017).

Salah satu penyebab terjadinya Angka Kematian Bayi di Indonesia yaitu pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) secara dini yang dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan dan pernafasan (Depkes, 2009). Menurut WHO (2011) jumlah peningkatan pemberian MP-ASI dini dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Tindakan pemberian MP-ASI dini inilah yang dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi yang berupa gangguan saluran pernafasan maupun saluran pencernaan (WHO, 2012).

Sampai saat ini peningkatan pemberian MP-ASI dini dan penurunan cakupan ASI eksklusif menjadi masalah kesehatan bayi di negara maju maupun dinegara berkembang. Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO) dan 18 negara anggota *The Association Of Southeast Asia Nations dan Regional Commite for South-Est*

*Asia* bahwa cakupan ASI eksklusif di negara Sri Lanka sebesar 76%, Kamboja sebesar 66%, Korea Utara 65%, Nepal sebesar 32% dan Timor Leste sebesar 52% (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI dominan. Menyusui dominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinu maupun sebagai makanan prelakteal. Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum diberikannya ASI (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30,2% sedangkan bayi yang telah diberikan MP-ASI adalah 69,8% dari seluruh total bayi di Indonesia. Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan presentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi di Yogyakarta, cakupan ASI eksklusif di DIY sebesar 74,90%. Adapun target pencapaian ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 90% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Dicantumkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa

menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk (1) menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (2) memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan (3) meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 yaitu tenaga kesehatan atau siapa saja yang menghalangi pemberian ASI eksklusif akan diberikan sanksi berupa sanksi administrasi. Sanksi administrasi yaitu: (1) teguran lisan (2) teguran secara tertulis dan (3) pencabutan izin (Pokok-pokok peraturan pemerintah, 2012). Di dalam UU Nomor 36/2009 pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh. Di dalam pasal 200 menjelaskan bahwa sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 ayat (2), ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) (Rizki, 2013).

Langkah pemerintah untuk pemberian ASI juga tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yaitu (1) menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif (2) melaksanakan advokasi dan

sosialisasi program pemberian ASI eksklusif (3) memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya (4) mengintegrasikan materi mengenai ASI eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan non formal bagi tenaga kesehatan (5) membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Satuan Pendidikan Kesehatan, Tempat Kerja, Tempat Sarana Umum, dan kegiatan di masyarakat dan (6) menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI eksklusif (Pokok-Pokok Peraturan Pemerintah, 2012).

Pemberian MP-ASI setelah bayi berumur enam bulan dapat memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal tersebut disebabkan sistem imun bayi yang usianya kurang dari enam bulan belum sempurna. Pemberian MP-ASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman, apalagi jika tidak disajikan higienis. Hasil riset terakhir di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum bayi berumur enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif (Rini & Kumala, 2017).

Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, seperti yang telah dijelaskan oleh (Mulyaningsih, 2010) yang menyatakan bahwa sejalan dengan arus modernisasi saat ini dimana partisipasi angkatan kerja wanita, baik di sektor formal maupun informal

cenderung meningkat, hal tersebut yang menjadikan salah satu kendala bagi ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Turut sertanya ibu dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya, khususnya ibu yang masih menyusui menyebabkan bayinya tidak dapat disusui dengan baik dan teratur. Hal yang membuat ibu memberhentikan pemberian ASI eksklusif adalah singkatnya masa cuti hamil/melahirkan yang mengharuskan ibu kembali bekerja sehingga mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Bagi ibu yang sering keluar rumah baik dikarenakan bekerja ataupun karena kegiatan sosial menjadikan ibu lebih sering memberikan susu formula dibandingkan memberikan ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Juliyandari, Suyatno, Mawarni (2018) bahwa bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan banyak ditemukan pada ibu yang bekerja dalam pemberian MP-ASI dini sebesar 71,7%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Timporok (2018) bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 61,1%, sedangkan yang memberikan ASI eksklusif sebesar 38,9%, hal ini dikarenakan adanya faktor status pekerjaan ibu yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak terlaksana.

Ibu yang aktif dalam melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan yang banyak menyita waktu di luar rumah, memilih menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan. Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu harus segera kembali untuk bekerja (Prasetyono, 2012).

Banyak orang tua yang menganggap bahwa kebutuhan makanan

bayi tidak tercukupi jika hanya dengan memberikan ASI sehingga pemberian MP-ASI berupa susu formula dan makanan lainnya pada kalangan orang tua sudah biasa namun tidak memperhatikan beberapa resiko apabila ibu memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) terlalu dini pada bayi, seperti MP-ASI akan menggantikan ASI sehingga dapat menimbulkan efek negatif seperti sulit memenuhi kebutuhan bayi, dapat juga menimbulkan resiko diare karena MP-ASI tidak sebersih dan tidak mudah dicerna seperti ASI, kurang mengonsumsi zat anti infeksi pada ASI sehingga bayi rentan terkena penyakit, dan masih banyak efek negatif yang ditimbulkan dari pemberian MP-ASI dini pada bayi (Kemenkes, 2011).

Ada mitos-mitos yang terdengar mengenai ASI, sampai akhirnya membuat ibu menjadi takut untuk memberikan air susunya ataupun takut akibat dari larangan mengonsumsi sesuatu yang dapat menyebabkan bayinya tidak sehat. Salah satu mitosnya yaitu ASI yang tidak disusukan dalam satu hari bisa dikatakan basi. Faktanya, semakin sering dihisap bayinya, maka produksi ASI akan selalu diproduksi. Apabila ASI tidak dihisap dalam sehari, maka produksinya untuk sementara akan berkurang dan ASI akan tetap terjaga dengan pengaturan suhu tubuh ibu sehingga tetap segar, sehat dan steril untuk diminum termasuk untuk disimpan setelah dipompa dalam botol/tabung air susu (Widuri, 2013).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan pada bayi disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan pada bayi usia 6-24 bulan serta merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga

(Eka et al., 2013). Sedangkan ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2011). Pemberian MP-ASI yang tepat dan benar dapat dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang keatas dan kebawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan (Gulo & Nurmiyati, 2017).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi, seperti faktor dari ibu sendiri ataupun faktor dari luar. Faktor dari ibu yaitu pengetahuan ibu, sosial budaya, pendidikan, sikap ibu, dan ibu yang bekerja di luar rumah sedangkan faktor dari luar seperti promosi susu formula, promosi kesehatan, fasilitas kesehatan, dan sebagainya (Asmarudin Pakhri, Fahrizal R, Pangestu, & Salmiah, 2015). Dampak pemberian MP-ASI dini pada bayi adalah bayi dapat terserang dapat terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas (Rini & Kumala, 2017).

Perilaku ibu sangat mempengaruhi tingginya pemberian MP-ASI dini. MP-ASI ini diberikan secara bersamaan dengan ASI, mulai dari usia 6-24 bulan. MP-ASI yang diberikan dapat berupa makanan padat seperti buah pisang yang dilumatkan. MP-ASI ini diberikan karena orang tua berfikir bahwa kondisi bayi yang kecil dan kurus harus segera diberikan MP-ASI. Tindakan pemberian MP-ASI inilah yang dapat menyebabkan dampak negatif pada bayi (Riksani, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2017) bahwa kategori bekerja yang bayinya sudah diberi MP-ASI dini sebanyak 70,8%, lebih besar dibandingkan dengan

proporsi responden dengan kategori tidak bekerja yang bayinya sudah diberi MP-ASI dini yaitu 22,2%. Sedangkan menurut penelitian Ibrahim, Rattu, & Pangemanan (2014) bahwa sikap negatif serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik sebesar 81,0% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Yang memiliki sikap positif serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik masih merupakan persentase tertinggi yaitu 58,2%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 September 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman yang terdiri dari lima desa yaitu Margomulyo, Margoagung, Margokaton, Margodadi, dan Margoluwih. Berdasarkan hasil rekapitulasi terdapat 42 bayi yang berusia 0-6 bulan. Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini berupa waktu atau tempat, terutama jika di tempat kerja tidak tersedia fasilitas untuk ibu menyusui. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 6 dari 10 ibu yang memberikan MP-ASI dini mempunyai pekerjaan lain sebagai ibu rumah tangga seperti pegawai swasta, wiraswasta dan lain-lain, sedangkan 4 ibu hanya sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Masih banyak ibu yang menghiraukan motivasi dari kader karena tuntutan ibu yang bekerja sehingga masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI kepada bayinya.

Melihat permasalahan yang ada penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan menggunakan desain *deskriptif korelasional* yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Dalam rangka mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini ada 42 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.

Metode dalam pengolahan data yaitu *editing, coding, tabulating* dan *entry data*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *chi square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Gambaran umum lokasi penelitian

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Seyegan berdiri sejak tahun 1950 yang berlokasi di dusun Seyegan Desa Margomulyo Kecamatan Seyegan, dimana mengalami beberapa kali renovasi dan pada tahun 2006 mengalami renovasi secara total menjadi bangunan berlantai 2 (dua) yang peresmianya dilakukan oleh Bupati Sleman pada tanggal 15 April 2006.

Wilayah UPT Puskesmas Seyegan termasuk wilayah Sleman bagian Barat yang letak ketinggian dari permukaan laut 165 m suhu diantara 32 °C / 22 °C. Batas-batas wilayahnya adalah sebelah utara yaitu Kecamatan

Tempel dan Sleman, sebelah timur yaitu Kecamatan Mlati, sebelah selatan yaitu Godean, dan sebelah Barat yaitu Kecamatan Minggir.

Luas wilayah Kecamatan Seyegan 2.663 ha yang terbagi menjadi 5 Desa yaitu, Desa Margodadi, Margoluwih, Margomulyo, Margoagung, dan Margokaton, yang terdiri dari 70 dusun. Jumlah penduduk di Kecamatan Seyegan ini 50.831 jiwa. Penelitian ini dimulai pada tanggal 17 Januari – 26 Januari 2020 dengan responden adalah ibu-ibu yang minimal berusia 20 tahun mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

Pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman berjumlah 42 bayi. Upaya penanganan pemberian MP-ASI dini yang dilakukan oleh puskesmas adalah dengan cara membagikan brosur di posyandu-posyandu. Sebagian besar ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman ini adalah ibu bekerja, untuk usia ibu didominasi dengan usia 20-33 tahun dan pada kegiatan posyandu ada beberapa ibu yang menghadiri posyandu secara rutin.

#### Karakteristik subjek penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden diketahui karakteristik responden berdasarkan usia ibu, pendidikan dan usia bayi adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu		
	20-30 tahun	29	69,0
	31-40 tahun	13	31,0
2.	Pendidikan		
	SMP	2	4,8
	SMA/SMK	37	88,1
	D3/S1	3	7,1
3.	Usia Bayi		
	0-2 bulan	4	9,5
	3-4 bulan	17	40,5
	5-6 bulan	21	50,0
	Jumlah	42	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 42 responden yang diteliti, usia ibu bayi responden yang paling banyak berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 29 responden (69,0%) dan paling sedikit berusia 31-40 tahun sebanyak 13 responden (31,0 %). Karakteristik pendidikan yang paling banyak pada responden adalah berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 37 responden (88,1%) dan paling sedikit adalah yang berpendidikan SMP sebanyak 2 responden (4,8%). Kemudian berdasarkan usia bayi responden yang paling banyak adalah usia 5-6 bulan sebanyak 21 bayi (50,0%) dan yang paling sedikit usia 0-2 bulan sebanyak 4 bayi (9,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Pada Ibu Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No.	Status Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	7	16,7
2.	Bekerja	35	83,3
	Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 42 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman tahun 2020, ibu yang memiliki status bekerja sebanyak 35 responden (83,3%), sedangkan responden dengan status tidak bekerja sebanyak 7 responden (16,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	13	31,0
2.	Buruk	29	69,0
	Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 42 responden yang diteliti, persentase perilaku pemberian MP-ASI dini dengan kategori baik sebanyak 13 responden (31,0%) dan kategori buruk sebanyak 29 responden (69,0%).

**Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman**

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

Status Pekerjaan ibu	Perilaku Pemberian MP-ASI Dini		Total	P-Value Chi-Square	Cont. Coe			
	Baik	Buruk						
	f	%				f	%	f
Bekerja	7	16,3	28	66,7	35	83,3		
Tidak Bekerja	6	16,7	1	2,4	7	16,7	0,002	0,468
Total	13	36,7	29	78,7	42	100		

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 42 responden yang diteliti, ibu yang memiliki status bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman sebanyak 35 orang (83,3%) terdiri dari 7 orang (16,7%) memiliki perilaku pemberian MP-ASI dini baik dan 28 orang (66,7%) memiliki perilaku pemberian MP-ASI dini buruk, sedangkan pada ibu yang statusnya tidak bekerja sebanyak 7 orang (16,7%) terdiri dari 6 orang (16,3%) memiliki perilaku pemberian MP-ASI dini baik dan 1 orang (2,4%) memiliki perilaku pemberian MP-ASI dini buruk.

Hasil perhitungan dengan metode uji statistic *Chi Square* yaitu hasil perhitungan diperoleh  $p\text{-value} = 0,002 < Level\ of\ Significant = 0,05$ . Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman. Hasil koefisiensi kontingensi = 0,468. Berdasarkan hasil perhitungan dari koefisiensi kontingensi yang artinya keeratan antara dua variabel status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini mempunyai tingkat hubungan yang sedang.

### Pembahasan Status Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 2 yang telah dilakukan pada 42 responden didapatkan hasil ibu yang memiliki status pekerjaan sebanyak 35 orang (83,3%) dan ibu yang memiliki status tidak bekerja sebanyak 7 orang (16,7%). Menurut McIntosh & Bauer (2006), ibu yang tidak bekerja dapat mengatur pola makan anak, sehingga anaknya mendapatnya makanan yang sehat dan bergizi. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih banyak untuk dihabiskan bersama anaknya sehingga mampu memberikan ASI eksklusif tanpa memberikan MP-ASI pada bayi.

Hasil penelitian ini didukung oleh Sunarti (2017) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai faktor risiko dari pemberian MP-ASI dini. Ibu yang bekerja berpeluang lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga saja.

Menurut Badan Pusat Statistik (2010) status pekerjaan ibu adalah kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencari nafkah. Bekerja adalah melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit 1 jam secara terus menerus dalam seminggu yang lalu (termasuk pekerjaan keluarga tanpa upah yang membantu dalam suatu usaha/kegiatan ekonomi).

Menurut Depkes (2010) tekanan ekonomi menyebabkan banyak ibu-ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga

pemberian ASI eksklusif sering diabaikan, meskipun sebenarnya bekerja bukanlah alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberikan ASI perah yang diperoleh sebelumnya dari ASI itu sendiri.

Menurut Depkes (2010) wanita yang bekerja merupakan arus utama dibanyak industry. Wanita diperlukan sama dari beberapa segi, hanya dari segi riwayat kesehatan wanita seharusnya diperlakukan berbeda dengan laki-laki dalam hal pelayanan kesehatan. Pekerjaan wanita dituntut untuk meningkatkan kemampuan dan kapasitas kerja secara maksimal tanpa mengabaikan sebagai wanita.

#### **Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.3 diketahui dari 42 responden didapatkan hasil Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan paling banyak pada kategori buruk yaitu 29 responden (69,0%) dan paling sedikit kategori baik yaitu 13 responden (31,0%). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan kategori buruk lebih banyak daripada kategori baik.

MP-ASI adalah Makanan Pendamping ASI, bukan Makanan Pengganti ASI. Ketika anak berusia 6 bulan, ASI saja (ASI eksklusif) tidak lagi mampu memenuhi semua kebutuhan energi yang diperlukan anak untuk tumbuh dan berkembang (Pratiwi & Taufiq, 2017).

Perilaku pemberian MP-ASI terlalu dini tidak baik untuk pencernaan dan perkembangan bayi. Hal tersebut dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif secara penuh. Tindakan pemberian MP-ASI

inilah yang dapat menyebabkan dampak negatif pada bayi (Riksani, 2013).

Pemberian MP-ASI yang tepat dan benar dapat dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang keatas dan kebawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan (Gulo & Nurmiyati, 2017). MP-ASI merupakan makanan bayi yang menyertai pemberian ASI, diberikan setelah bayi berusia 6 bulan karena ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi selama periode penyapihan (*compelementary feeding*), yaitu pada saat makanan atau minuman lain yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI (Hardinsyah & Supariasa, 2017).

Penelitian ini didukung oleh Dwiyanti (2016) pemberian MP-ASI terlalu dini dapat menghambat pemberian ASI eksklusif pada bayi. Akibat pemberian MP-ASI terlalu dini dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius seperti timbulnya penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA), diare, pneumonia, campak, obesitas, dan alergi makanan.

#### **Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman**

Hasil perhitungan uji korelasi diperoleh  $p\text{-value} = 0,002 < \text{Level of Significant} = 0,05$ . Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman. Hasil koefisiensi kontingensi = 0,468. Berdasarkan hasil perhitungan dari koefisiensi kontingensi yang artinya keeratan antara dua variabel status

pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI dini mempunyai tingkat hubungan yang sedang.

Hasil penelitian ini didukung oleh Heryanto (2017), pekerjaan ibu mempengaruhi perilaku dalam pemberian MP-ASI dengan judul skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini, yang menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di Desa Negeri Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji Kabupaten OKU Selatan. Para ibu menyusui yang bekerja merasa sangat kesulitan membagi waktu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sehingga sebagai alternatif agar bayinya tetap terpenuhi kebutuhannya para ibu memberikan MP-ASI kepada bayinya.

#### **Saran**

1. Bagi ibu bayi  
Hasil penelitian ini diharapkan ibu bayi dapat menambah pemberian ASI eksklusif dan dapat memberikannya selama 6 bulan penuh meskipun ibu bekerja tanpa memberikan MP-ASI dini kepada bayi.
2. Bagi kader  
Dapat semakin mendukung ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif tanpa memberikan MP-ASI dini.
3. Bagi pimpinan puskesmas  
Dapat menjadi tambahan masukan bagi puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan dalam rangka mendukung program pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tanpa diberikan MP-ASI dini.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti yang berminat dengan penelitian ini agar mampu mengembangkan penelitian dengan

menggunakan variabel yang belum diteliti.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmarudin Pakhri, Fahrizal R, Pangestu, & Salmiah. (2015). Pendidikan Orang Tua, Pengetahuan Ibu, Pemberian Makanan Pendamping ASI Dan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Taroada Kabupaten Maros. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Kutai Kartanegara Dalam Angka 2010*. Kabupaten Kutai Kartanegara: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Depkes. (2009). *Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Depkes. (2010). Dukungan Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif. <http://www.depkes.go.id/article/view/15091400003/dukungan-ibubekerja-beri-asi-eksklusif.html> diakses 25 November 2017
- Dewi, A. W. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dwiyanti, L. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 6-9 Bulan Di Kelurahan

- Sorosutan Kota Yogyakarta.  
*Skripsi tidak dipublikasikan*  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta.
- Eka, at. all. (2013). Hubungan Pola Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makasar, 2(1). [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5480/JURNAL\\_MKMI\\_%20RISKY%20SAKTI%20\(K21109274\).pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5480/JURNAL_MKMI_%20RISKY%20SAKTI%20(K21109274).pdf?sequence=1) (diakses tanggal 6 Oktober 2014).
- Gulo, & Nurmiyati. (2017). Hubungan Pemberian MP ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 6(3).
- Hamka. (2004). *Tafsir Al Azhar*. Jakarta: Pustaka Panjimas.
- Hardinsyah, & Supariasa. (2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: EGC.
- Hayati, A. W. (2009). *Buku Saku Gizi Bayi*. Jakarta: EGC.
- Herri Zan Pieter, S. Psi, & Dr. Namora Lumongga Lubis, M. Sc. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Heryanto, E. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2).
- Hidayah, L., & Setyaningrum, U. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Perah Dengan Sikap Terhadap ASI Perah. *Jurnal Kesehatan*, 3(1).
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristianto, Y., & Yusiana, M. A. (2012). Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo. *Jurnal Penelitian Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro*, 6(1).
- Kusmiyati, Adam & Pakaya. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2).
- McIntosh, Kelly, L., & William, B. (2006). Working Mothers Vs Stay At Home Mothers: The Impact On Children. Marietta college.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Mulyaningsih, F. (2010). *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dan Pola Makan Balita Terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Srihardono*

- Kecamatan Pundong.  
Yogyakarta: Fakultas Teknik  
Universitas Negeri Yogyakarta.
- Muthmairah. (2010). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu Di Puskesmas Pamulung <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2398/1/FITHRIATUL%20MUTHMAI%20NNAH-FKIK.pdf> (diakses tanggal 26 november 2017).  
*Skripsi tidak dipublikasikan* UIN Syahid Jakarta.
- Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pokok-Pokok Peraturan Pemerintah. (2012). <http://www.gizi.depkes.go.id/download/Kebijakan%20Gizi/PokokPokok%20PP/%Nmr%2033%20Thn%202012%20Ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf> (diakses tanggal 7 Februari 2018).
- Prabantini, D. (2010). *A to Z Makanan Pendamping ASI Si Kecil Sehat dan Cerdas Berkat MPASI Rumahan*. CV Andi Offset.
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Pratiwi, W. M., & Taufiq, Z. (2017). *Bunda Menyusui dan MP-ASI*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2014). Cakupan Pemberian ASI eksklusif di Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Profil Kesehatan Provinsi DIY. (2017). [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/14\\_DIY\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/14_DIY_2017.pdf)
- Profil kesehatan Indonesia. (2018). [https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Proverawati, & Rahmawati. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, Wahyu, & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati. (2010). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pandalangan Kecamatan Banyumanik. *Skripsi tidak dipublikasikan* Sekolah Tinggi Kesehatan Kusuma Husada. <http://download.portalgaruda.org/articel.php?article=119638&val=5479>

- Riksani, R. (2013). *Variasi olahan makanan pendamping ASI*. Jakarta: Dunia Kreasi.
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Riyadi, S., & Ratnaningsih. (2012). *Cara Praktis Orang Tua Untuk Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rizki, N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, Y. S., Indriyani, I. I., & Vidyarini, T. N. (2010). Ideologi dalam ikatan keluarga berencana. *Jurnal Scriptura*, 6(1).
- Sitompul, M. E. (2017). *Buku Pintar MPASI*. Jakarta: Penebar Plus.
- Sudaryanto, G. (2017). *Mp Asi super lengkap*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarti. (2017). Faktor Risiko Pemberian MP ASI Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Lendah II Kulon Progo Tahun 2017. *Skripsi tidak dipublikasikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- WHO. (2011). Global strategy for infant and young child. *Jurnal Kesehatan*, 3(6).
- WHO. (2011). *Pengertian ASI Eksklusif*. Jakarta: World Health Organization.
- WHO. (2012). Complementary feeding. *Jurnal Kesehatan*, 2(5).
- WHO. (2015). World Health Statistics 2015. *Jurnal Kesehatan*, 2(1).
- Widiyanto, M. A. (2012). *Statistika Terapan, Konsep dan Aplikasi SPSS/Lisrel dalam Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Widuri, H. (2013). *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Widyastuti, D., & Widyani, R. (2011). *Panduan Perkembangan Anak 0-1 Tahun*. Jakarta: Puspa Swara.