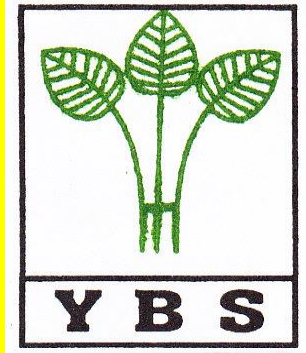


JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



ISSN: 2541-1039

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA IBU MENYUSUI (MP-ASI) DI WILAYAH PUSKESMAS AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHAN BANTU UTARA

Havija Sihotang, Nenny Sufrika Hasibuan

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG (**Elvi Susanti Lubis**)

Mengembangkan Bisnis Optikal Dengan Pemasaran digital dan Teknologi Modren di Kecamatan Medan Timur Tahun 2019 (**Roy Candra Nainggolan, Zulianti, Andri**)

PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVSU (**Iga Yunita, Riny Apriani**)

PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI SMA AEK KANOPAN KECAMATAN LABUHAN BATU UTARA TAHUN 2019 (**Emilia Sari**)

Analisa Rangkaian Display Pada Blue Light Terapi Berbasis ATMEGA 16 (**Tuful Zuchri Siregar, Bambang Suryanto, Muhammad Risvan**)

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI DAN SIKLUS MENSTRUASI DI KELAS VISD N. 112321 KAMPUNG PAJAK KECAMATAN NA IX-X KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA (**Friska Ledina Situngkir**)

Hubungan Penyuluhan Kesehatan Mata dengan Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Buta Warna Di SMA Aek Kanopan Tahun 2019 (**Abdul Manaf, Erwin Yasir Siregar, RO, S.Ikom, yulia Annisa**)

Mendeteksi Dini Pasien Low Vision Di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematang Siantar Tahun 2019 (**Syahru Romadhan, Yenni**)

ANALISIS PENGARUH FOCUS FILM DISTANCE PADA PESAWAT RONTGEN GENERAL PURPOSE (**Hotromasari Dabukke, M. Si**)

JURNAL ILMIAH

BINALITA SUDAMA

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

Pelindung

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

Penasehat

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

Penanggungjawab

1. Suhardiono, M.Kes
2. Ns. Widyawati, S.Kep, M.Kes
3. Imnadir, MT
4. Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

Pemimpin Redaksi

Elvi Susanti Lubis, M.Kes

Sekretaris Redaksi

Zulianti, RO, SKM

Bendahara

Havija Sihotang, M.Kep

Tim Editor

1. Teguh Supriyadi, MPH
2. Hj. Eriyani, M.Kep
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE

JURNAL ILMIAH

BINALITA SUDAMA

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

Jadwal Penerbitan

Terbit dua kali dalam setahun

Penyerahan Naskah

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/ diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk* (CD) dan *Print-out* 2 eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan fotodimasukkan dalam file naskah.

Penerbitan Naskah

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggungjawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

Alamat Redaksi

Akper Binalita Sudama Medan
Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat
Medan Estate 20371
Telp. (061) 6620661, Fax. (061) 6620661

PENGANTAR REDAKSI

Puji Syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan.

Sebagai jurnal yang baru pertama diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, Mei 2019

Redaksi

DAFTAR ISI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA IBU MENYUSUI (MP-ASI) DI WILAYAH PUSKESMAS AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHAN BANTU UTARA Havija Sihotang, Nenny Sufrika Hasibuan	80
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG Elvi Susanti Lubis	88
Mengembangkan Bisnis Optikal Dengan Pemasaran digital dan Teknologi Modren di Kecamatan Medan Timur Tahun 2019 Roy Candra Nainggolan, Zulianti, Andri	96
PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI TERHADAP KONSEP DIRI PADA KLIEN HARGA DIRI RENDAH DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVSU Iga Yunita , Riny Apriani	104
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI SMA AEK KANOPAN KECAMATAN LABUHAN BATU UTARA TAHUN 2019 Emilia Sari	112
Analisa Rangkaian Display Pada Blue Light Terapi Berbasis ATMEGA 16 Tuful Zuchri Siregar, Bambang Suryanto, Muhammad Risvan	120
GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI DAN SIKLUS MENSTRUASI DI KELAS VISD N. 112321 KAMPUNG PAJAK KECAMATAN NA IX-X KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA Friska Ledina Situngkir	128
Hubungan Penyuluhan Kesehatan Mata dengan Tingkat Pengetahuan Siswa/I Tentang Buta Warna Di SMA Aek Kanopan Tahun 2019 Abdul Manaf, Erwin Yasir Siregar, RO, S.Ikom, Yulia Annisa	136
Mendeteksi Dini Pasien Low Vision Di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematang Siantar Tahun 2019 Syahru Romadhan, Yenni	144
ANALISIS PENGARUH FOCUS FILM DISTANCE PADA PESAWAT RONTGEN GENERAL PURPOSE Hotromasari Dabukke, M. Si	152

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH
KESEHATAN BINALITA SUDAMA MEDAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI PADA IBU MENYUSUI (MP-ASI)
DI WILAYAH PUSKESMAS AEK KANOPAN
KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA**

**Havija Sihotang, S.Kep, Ners, M.Kep, Nenny Sufrika Hasibuan, S.Kep
Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Binalita Sudama Medan**

ABSTRAK

Pengetahuan pada dasarnya adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Makanan pendamping air susu ibu adalah makanan bayi untuk melengkapi kalori dan zat gizi dari Air Susu Ibu. Faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pemberian makanan pendamping air susu ibu atau makanan secara umumnya antara lain pengetahuan yang dimiliki ibu itu sendiri serta masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu yang benar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian MP ASI di Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Penelitian ini bersifat Korelasi kuantitatif yaitu menghubungkan antara Pengetahuan dengan Pemberian MP ASI di puskesmas Aek Kanopan. Data yang

digunakan adalah data primer dan data sekunder. Variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu umur, pendidikan, pekerjaan.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian MP ASI ($p(0.604) > 0,05$ dengan pengetahuan ibu mayoritas dalam kategori kurang sebanyak 18 orang (60%) dan pemberian makanan pendamping ASI mayoritas dalam kategori tidak sebanyak 18 orang (60%).

Diharapkan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi ibu yang menyusui di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara tentang hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pemberian MP ASI, Ibu Menyusui

PENDAHULUAN

Makanan pendamping air susu ibu (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. Makanan pendamping air susu ibu adalah makanan bayi untuk melengkapi kalori dan zat gizi dan Air Susu Ibu (Depkes, 2010).

Pemberian makanan pada bayi bertujuan untuk memenuhi zat makanan yang adekuat untuk keperluan hidup, memelihara kesehatan dan untuk aktifitas sehari-hari, menunjang tercapainya tumbuh

kembang yang optimal, mendidik bayi supaya terbiasa dengan kebiasaan makan yang sehat dan memilih serta menyukai makanan sesuai dengan kebutuhan bayi. Saat mulai diberikan makanan pendamping air susu ibu atau MP ASI tersebut harus disesuaikan dengan maturitas saluran cerna bayi. Sebaiknya MP ASI mulai diberikan pada umur 6 bulan, karena pada umur 6 bulan bayi sudah mampu melakukan koordinasi menghisap dan menelan dengan baik. Koordinasi menghisap dan menelan yang baik merupakan salah satu syarat agar makanan zat dapat diserap dengan optimal sehingga bayi tidak mengalami kekurangan gizi (Moersintowarti, 2012)

Pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu atau makanan pendamping air susu ibu meliputi tentang kapan makanan pendamping air susu ibu atau makanan pendamping air susu ibu harus diberikan, jenis bentuk dan jumlahnya (Krisnatuti, 2008).

Waktu yang tepat untuk pemberian makanan pendamping air susu ibu atau makanan pendamping air susu ibu adalah usia 6 - 24 bulan (Lawson, 2008).

Cara pemberian pertama kali berbentuk cair menjadi lebih kental secara bertahap (Octopus, 2006). Jadi pemberian makanan pendamping air susu ibu yang cukup dalam hal kuantitas ataupun kuantitas, penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak (Graimes, 2008).

Makanan pendamping air susu ibu adalah makanan bayi untuk melengkapi kalori dan zat gizi dari air susu ibu. Peningkatan makanan pendamping air susu ibu ditambah peningkatan air susu ibu eksklusif sampai 6 bulan dan menghindari pemberian makanan padat secara dini akan mengurangi 2,5 juta (19%) kematian balita. Pemberian Air Susu Ibu yang terlalu dini (kurang dari 6 bulan) akan menurunkan konsumsi Air Susu Ibu pada bayi dan bayi akan mengalami gangguan pencernaan tetapi apabila terlambat akan menyebabkan kekurangan gizi bila terjadi dalam waktu yang panjang dan berisiko terhadap kematian (Wiryo, 2010).

WHO TINICEF merekomendasikan dalam *Global strategi for infant and young childfeeding* empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama asi kepada bayi baru lahir yaitu segera dalam waktu 30 menit pertama. Kedua hanya memberikan air susu ibu saja atau air susu ibu eksklusif sejak lahir sampai umur 6

bulan. Ketiga makanan pendamping Air Susu Ibu sejak bayi umur enam bulan sampai anak berumur 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian Air Susu Ibu sampai anak berumur 24 bulan dan atau lebih (Depkes RI, 2006).

Keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan pemberian makanan pendamping asi yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian makanan pendamping asi yang benar sehingga berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping asi dimana air susu ibu adalah makanan pertama yang terbaik bagi bayi hingga usia 4-6 bulan. Setelah itu bayi harus diperkenalkan dengan ragam makanan padat, meski asi masih tetap diberikan hingga anak berumur dua tahun bahkan lebih. Pemenuhan kebutuhan gizi terutama diperlukan sejak masa janin sampai anak berusia lima tahun. Pemenuhan gizi pada masa rawan ini sangat menentukan kualitas seseorang ketika mencapai usia reproduksi (Krisnatuti, 2008).

Faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pemberian makanan pendamping air susu ibu atau makanan secara umumnya antara lain pengetahuan yang dimiliki ibu itu sendiri serta masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu yang benar. Pengetahuan pada dasarnya adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku kesehatan dipengaruhi pula oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Jika pengetahuan tentang makanan pendamping air susu ibu atau makanan pendamping air susu ibu baik diharapkan pula pada akhirnya perilaku terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu atau makanan pendamping air susu Ibu juga baik (Notoatmodjo, 2007).

Pemberian makanan pendamping air susu ibu yang baik diperlukan pengautruan yang baik pula mengenai makanan pendamping Air Susu Ibu dan salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2005 menyebutkan bahwa kurang lebih 40% bayi usia kurang dari dua bulan sudah diberi makanan pendamping Air Susu Ibu. Disebutkan juga bahwa bayi usia nol sampai dua bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak atau lembek (20,1), dan makanan padat (13,7%). Pada bayi tiga sampai lima bulan yang mulai diberi makanan pendamping cair (60,2), lumat atau lembek (66,25), dan padat (45,5%) (Anonim, 2009) Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui kuisioner pada ibu yang memiliki bayi tanggal 5 Agustus 2015 di wilayah kerja Puskesmas Aek Kanopan diperoleh data jumlah ibu yang mempunyai bayi sebanyak 206 orang. Secara acak dari keseluruhan ibu yang mempunyai bayi diambil 15 ibu yang memiliki bayi usia > 6-12 bulan untuk dilakukan pra survey penelitian, didapat ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai makanan pendamping air susu ibu, 2 ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai makanan pendamping air susu ibu, serta 13 ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai makanan pendamping air susu ibu.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara.
- b. Untuk mengidentifikasi pemberian makanan pendamping ASI yang diberikan pada bayi pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Aek

Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

- c. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan korelasi dengan bertujuan untuk pengukuran atau beberapa variabel metode penelitian crosssectional yaitu rancangan yang mengetahui hubungan antar variabel dengan melakukan pengamatan pada saat yang bersamaan (sekali waktu) antara terikat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi umur > 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Aek Kanopan yang berjumlah 206 ibu menyusui.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = 15\% \times N$$

keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

Maka :

$$n = 15\% \times N$$

$$= 15/100 \times 206 = 30,9 = 31 \text{ ibu menyusui}$$

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif
- b. Ibu dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia untuk dijadikan responden

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Puskesmas yang merupakan fasilitas bagi masyarakat dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan masyarakat, tapi untuk pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi pun masih rendah di Kabupaten ini. Selain itu, di kabupaten ini juga belum pernah ada penelitian tentang pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang pemberian MP-ASI yang merupakan indikator penting dalam kesehatan ibu dan anak. Hal ini yang membuat peneliti tertarik memilih tempat ini sebagai lokasi penelitian.

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret s/d April 2016

Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan format observasi untuk mengumpulkan hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Aek Kanopan.

Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi, laporan bulanan dan laporan Tahunan Puskesmas Aek Kanopan yaitu data Ibu menyusui yang berada di Puskesmas Aek Kanopan.

Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Masing-masing variabel terdiri dari 20 item pernyataan. Dengan pilihan jawabannya (2) dan tidak (1). Jumlah total skor tertinggi untuk masing-masing variabel 40 dan terendah 20. Kemudian dikategorikan menjadi 3 kategori dengan menggunakan rentang kelas panjang kelas = $1 - 20/3$, jumlah kelas = 6,3

Baik : 34-40

Cukup : 27-33

Kurang : 24-26

Analisis Data

Menurut Hidayat (2009) hal yang pertama dilakukan dalam analisa data yaitu pengolahan data dengan menggunakan program spss. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang perlu ditempuh, diantaranya adalah melalui :

1. *Editing* yaitu data yang masuk diolah secara benar sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran.
2. *Coding*, yaitu membuat kode dalam rangka mempermudah perhitungan 'tabulating' yaitu mengelompokkan data dalam master tabel untuk mempermudah pendistribusian dan berdasarkan variabel.
3. *Scoring* yaitu memberikan nilai dalam master tabel untuk mempermudah dalam pengelompokan data.

Analisa data yang dilakukan dengan menggunakan computer yaitu dengan menggunakan program computer. Adapun analisa data yang dilakukan adalah :

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi data demografi, variabel independen pengetahuan dan variabel dependen pemberian MP-ASI. Semua variabel dianalisis secara deskriptif dengan menghitung frekuensinya. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran setiap variabel penelitian (Hidayat, 2010).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antaru variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI. Teknik analisa yang dilakukan yaitu teknik korelasi. Teknik ini digunakan untuk mengukur eratnya hubungan antara dua variabel, jika nilai $\alpha < 0,005$ maka terdapat hubungan dan jika $>$

0,005 tidak ada ditemukan hubungan (Hidayat, 2009).

Uji statistik yang dilakukan adalah uji chi square yaitu

a. Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada $\alpha : 5\%$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

b. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ pada $\alpha : 5\%$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Aek Kanopan beralamat di jalan Protokol Perpaudangan Data Geografis Kecamatan Aek Kanopan Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Puskesmas Aek Kanopan meliputi Luas yaitu 332 Ha dengan kondisi daerah Dataran Rendah.

Batas Wilayah Puskesmas Aek Kanopan adalah sebelah Timur berbatasan dengan Londut, sebelah Utara berbatasan dengan Asahan, sebelah Selatan berbatasan dengan Rantauprapat dan sebelah Barat berbatasan dengan Aek Ledong.

Data demografi dari wilayah kerja Aek Kanopan meliputi jumlah Penduduk sebanyak 7.182 Jiwa, jumlah KK sebanyak 1.473 KK, jumlah Bumil sebanyak 206 Jiwa, jumlah Bulin sebanyak 204 Jiwa dan jumlah Ibu Menyusui sebanyak 205 Jiwa.

Transportasi dan komunikasi di Puskesmas Aek Kanopan berupa jaringan transportasi dengan menggunakan jalan darat. Sarana transportasi meliputi Roda 2,3 dan 4.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	< 20 tahun	2	6,7
	20 – 35 tahun	21	70
	> 35 tahun	7	23,3
2.	Pendidikan		
	SD	8	8
	SMP	14	14
	SMU	5	5
	Perguruan Tinggi	3	3
3.	Pekerjaan		
	IRT	11	36,7
	PNS	1	3,3
	Pegawai Swasta	14	46,7
	Wiraswasta	4	13,3
Jumlah		90	230

Dari tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas ibu berada pada rentang usia 20 - 35 tahun sebanyak 21 orang (70 %), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas ibu berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 14 orang (46,7 %).

Berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan ibu sebanyak 14 (46,7 %) adalah pegawai swasta.

3. Pengetahuan Ibu Menyusui

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
----	-------------	-----------	----------------

1.	Baik	3	10
2.	Cukup	9	30
3.	Kurang	18	60
Jumlah		30	100

Dari tabel 2 diperoleh bahwa mayoritas ibu berada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60 %), Cukup sebanyak 9 orang (30%), Baik sebanyak 3 orang (10%).

4. Pemberian MP ASI

Hasil penelitian tentang Pemberian MP ASI dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Makanan Pendamping ASI

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	12	40
2.	Tidak	18	60
Jumlah		30	100

Dari tabel 3 diperoleh bahwa mayoritas ibu tidak memberikan Makanan Pendamping ASI sebanyak 18 orang (60 %), diberikan Makanan Pendamping ASI sebanyak 12 (40%).

5 . Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pndamping ASI di Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP ASI di Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Pengetahuan	Pemberian MP ASI				Total		X Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	3	10,0	-	-	3	10,0	0,604
Cukup	8	26,7	1	3,3	9	30,0	
Kurang	1	3,3	17	56,7	18	60,0	
Total	12	40,0	18	60,0	30	100	

2. Berdasarkan tabel.4 diketahui bahwa dari 30 ibu dengan Pengetahuan Baik diperoleh yang memberikan Makanan Pendamping Asi sebanyak 3 orang (10o/o), Kategori Petgetahuan cukup yang memberikan Makanan pendamping ASI sebanyak 8 orang (26,7 %), tidak memberikan makanan Pendamping ASI sebanyak 1 orang (3,3 %), kategori pengetahuan kurang yang memberikan makanan pendamping ASI sebanyak 1 orang (3,3%) dan tidak memberikan makanan pendamping ASI sebanyak 17 orang (56,7%).

Dari hasil uji statistik denryn menggunakan chi square didapatkan nilai X hitung atau p value sebesar $0,604 > 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa tidak ada

hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI di Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhanbatu Utara.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Berdasarkan data pada tabel 2 diperoleh bahwa pengetahuan ibu jawaban yang benar tentang Makanan Pendarmping ASI dengan kategori sebanyak 18 orang (60 %) dan diikuti dengan kategori cukup sebanyak 9 (30%) sementara kategori baik sebanyak 3 orang (10%).

Kenyataan ini sesuai pendapat Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Dari pendidikan seseorang dapat menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, dimana pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan.

Dalam penelitian ini diperoleh pengetahuan ibu berada pada kategori kurang dan cukup secara keseluruhan belum memenuhi dari keseluruhan populasi ibu. Keadaan ini tidak diharapkan dan hendaknya perlu pendidikan bagi ibu yang mayoritas berada pada tingkat SMP dimana kemungkinan besar memiliki pengaruh terhadap baiknya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI.

2. Pemberian Makanan Pendamping ASI

Dari tabel 3 diatas diperoleh bahwa mayoritas ibu tidak memberikan Makanan Pendamping ASI sebanyak 18 orang (60%), Diberikan Makanan Pendamping ASI sebanyak 12 (40%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting bagi ibu dalam memutuskan untuk memberikan atau tidak memberikan makanan pendamping ASI bagi bayinya MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) seperti bubur susu untuk bayi pun ada tahapannya, dari bubur yang sangat lembut sampai yang agak kasar tergantung kemunculan gigi. Biasanya gigi mulai keluar saat bayi umur 7 bulan, jika gigi graham bayi mulai muncul maka bayi sudah siap untuk makan makanan yang padat seperti daging atau buah potong (Kemenkes RI, 2011). Pemberian ASI diteruskan pada umur 6 bulan keadaan alat cerna sudah semakin kuat oleh karena itu, bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI lumat 2

kali sehari. Makanan bayi umur 9-12 bulan pemberian ASI diteruskan pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap, karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

1. Karakteristik ibu berdasarkan usia mayoritas ibu berusia 24 - 28 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas ibu berlatar belakang pendidikan SMP sebanyak 14 orang (46,7 %), berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu sebanyak 14 orang (46,7 %) adalah pegawai swasta.
2. Pengetahuan ibu mayoritas dalam kategori kurang sebanyak 18 orang (60%) dan pemberian makanan pendamping ASI mayoritas dalam kategori tidak sebanyak 18 orang (60 %)
3. Hasil penelitian didapat bahwa tidak ada hubungan yang sangat erat antara pengetahuan dengan pemberian MP ASI ($p(0,604) > ,005$).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan, maka saran yang dapat diberikan sehubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi ibu yang menyusui di wilayah Puskesmas Aek Kanopan Kabupaten Labuhan Batu Utara tentang hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI.
2. Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan terutama ilmu keperawatan untuk materi perkuliahan dan memberikan gambaran serta informasi bagi penelitian selanjutnya.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman tentang makanan pendamping ASI bagi ibu menyusui dan berguna untuk peneliti

selanjutnya dalam meneliti tentang makanan pendamping ASI bagi ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2008. *Prosedur penelitian*. Edisi revisi V. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Baso, M.2007. *Studi Longitudinal Pertumbuhan Bayi yang diberi MP-ASI Pabrik (Belended Food) dan MP-ASI Non Pabrik (Lokal Food) di Kabupaten Gowa*. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar. <http://www.depkes/makananpendampingASI/>, diakses pada tanggal 27 Mei 2015.
- Budiastuti, I. 2009. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan pertumbuhan anak balitct di Desa Jetis Klaten Selatan*. Karya Tulis Ilmiah.
- Depkes RI, 2010. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu*
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Lokal*. Jakarta. [http://www.depkes/makananpendamping ASI.com](http://www.depkes/makananpendampingASI.com), diakses tanggal 27 Mei 2015.
- Hidayat, A. A. A.2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Edisi pertama. Salemba Medika. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, Jakarta.
- ,2014.
Materi Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu dan Makanan Pendamping ASI, Jakarta.
- Kirana R. *Karacteristik Ibu Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan pendamping ASI*. www.lib.unair.ac.id/go.php?id=galhub.galhub.gdl.S1-2006.S1-kiranareny-2482. Diakses tanggal 12 Juli 2015.
- Krisnatuti, D. 2007. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Cet. ke-2. Puspa Swara Jakarta.
- Lawson, M. 2008. *Makanan Sehat Bayi dan Balita*. Cet.ke-1. PT. Dian Rakyat. Jakarta.
- Nilawati, N. 2005. *Kapan Pemberian Makanan Pendamping ASI Yang Tepat?*. Majalah Ayah Bunda Edisi No.01 Juli 2015.
- Octopus, H.2006. *Kamus Perkembangan Bayi dan Balita*. PT. Erlangga. Jakarta.
- Racmawati Harahap (2010), *Faktor - Faktor yang mempengaruhi Pemberian MP ASI pada Balita di Puskesmas Janji Kabupaten Labuhanbatu*.
- Saryono, M.D.A. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktek Ibu dalam melaksanakan Stimulasi Bermain pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Umbul Harjo I Yogyakarta*. *Jurnal Mandala of Health*. Vol.2..Universitas Jendral Soedirman. Purwokerto.
- Soetjiningsih. 2008. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Ed. Ke-1. Sagung Seto. Jakarta.
- Susilowati, S. 2007. *Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Trosemi Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA

Tujuan Penulisan

Penerbitan Jurnal Ilmiah Keperawatan ditujukan untuk menginformasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan.

Jenis Naskah

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (MS Word) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan times new roman ukuran 12 font, ketikan 1 spasi dan ukuran kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Format Naskah

Naskah diserahkan dalam bentuk *compact disk* (CD) dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: judul naskah, nama penulis, abstrak, latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan dan saran, daftar pustaka.

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp.

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 200-300 kata dalam satu paragraph, bersifat utuh dan mandiri, tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan, disertai kata kunci/*keywords*.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrument yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penelitian penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika

ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama, marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit, jumlah acuan minimal 10 pustaka.

**UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN
KEPADA :**

Selaku Penelaah (Mitra Bestari) dari Jurnal Ilmiah
Binalita Sudama Medan

JURNAL ILMIAH
BINALITA SUDAMA MEDAN

