

Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Perilaku Ibu dengan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di wilayah Puskesmas Atinggola Kecamatan Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014

Relationship Between Characteristics Behavior Of Mother With History Of Feeding Complementary Feeding (MP-ASI) Early In The Region Health Center Atinggola District North Gorontalo 2014

Meike Ibrahim¹⁾ A. J. M Rattu²⁾ J. N Pangemanan²⁾

¹⁾ Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara

²⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Menurut Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan anak Kemenkes RI (2013), bahwa salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang anak sekaligus memenuhi hak anak adalah melalui pola pemberian makanan yang terbaik sejak lahir dan pada usia dini, karena pola pemberian makanan yang tepat dapat mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara karakteristik ibu dan perilaku ibu dengan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*, Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 6 s/d 24 bulan, dimana jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 176 ibu. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu dan tidak ada hubungan antara paritas antara paritas dengan riwayat pemberian MP-ASI dini ($p=0,208$).

Kata Kunci : Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Riwayat Pemberian MP-ASI dini,.

Abstract

According to Directorate General Nutrition and Maternal and child Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2013), that one of the fundamental effort to ensure the achievement of the quality of child development as well as fulfilling the rights of children is through the feeding patterns of

the best since birth and at an early age, because the pattern of feeding right to support optimal growth of the child. Research goal is to describe the behavior of MP-ASI, determine the relationship between maternal characteristics and behavior of mothers with a history of complementary feeding (MP-ASI) Early in the Health Center Atinggola North Gorontalo District 2014. This type of research is analytic survey with using a cross-sectional approach, population in this study are all mothers with children under age 6 s / d 24 months, where jumlah samples obtained in this study was 176. The results of this study shows that significant relationship between education, job, knowledge, attitude with lifetime history of early complementary feeding and no significant relationship between parity with lifetime history of early complementary feeding.

Keywords : Education, Employment, Knowledge, Attitude, Giving History of early complementary

Pendahuluan

Mukadikmah Undang-undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 telah mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu bentuk upaya pemeliharaan

kesehatan dapat diwujudkan melalui upaya perbaikan gizi masyarakat berupa perbaikan pola makanan yang sesuai dengan gizi seimbang sebagaimana yang dijelaskan pada pasal 141 ayat 1 dan ayat 2 pada point b. Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan dengan prioritas pada kelompok rawan yang antaranya adalah bayi dan balita.

Untuk rencana pemberian MP-ASI rekomendasi tersebut sejalan dengan Rencana aksi Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2010-2014 yang telah menyusun sejumlah kegiatan yang berkaitan dengan indikator pemberian MP-ASI yang tujuannya adalah untuk mendorong perubahan perilaku keluarga memberikan MP-ASI yang cukup dan bermutu kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan. Saat ini praktek pemberian MP-ASI terlalu dini masih terjadi. Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa 30% bayi usia dibawah 6 bulan selain diberi ASI juga diberi makanan; 19% ASI dan susu formula, 9% ASI dan air putih serta 20% ASI dan jus (Anonimous, 2013).

Analisis pemberian MP-ASI dini pada pelaksanaan Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) Tahun 2010 menunjukkan bahwa persentase pemberian makanan prelakteal seperti susu formula, air gula, pisang dan madu di Propinsi Gorontalo menempati angka tertinggi yaitu 74,3% dan terendah di Papua yaitu 22,6%. Alasan pemberian makanan prelakteal MP-ASI dini kepada bayi adalah ASI belum keluar atau alasan tradisi. Untuk provinsi Gorontalo jenis makanan prelektael adalah susu formula (19,2%), air gula (38,5%), madu (46,2%), pisang (3,8%), dan nasi bubur (3,8%).

Keberhasilan praktek pemberian MP-ASI secara baik dan tepat sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian MP-ASI, hal tersebut cenderung dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang

pemberian MP-ASI yang tepat yaitu pada usia 6 s/d 24 bulan. Disisi lain ibu yang bekerja terlalu sibuk cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperoleh informasi tentang pemberian MP-ASI yang tepat, yang berdampak pada tidak terpenuhinya pemberian MP-ASI yang sesuai pada anak balita. Beberapa hal tersebut dapat membentuk pengetahuan dan respon sikap dalam pemberian MP-ASI menjadi tidak terarah sesuai prosedur pemberian yang telah ditetapkan yaitu pada usia 6 s/d 24 bulan. (Markum, 2003 dalam Suparyanto, 2010). Hal tersebut dipertegas pula oleh Kemenkes RI, (2013) bahwa keberhasilan praktik pemberian MP-ASI sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain adalah pengetahuan dan keterampilan ibu, pendidikan ibu, dukungan keluarga dan masyarakat, serta makin banyaknya perempuan memasuki dunia kerja sehingga harus meninggalkan bayi dirumah setelah cuti bersalin berakhir.

Sebagai kesimpulan bahwa munculnya masalah pemberian MP-ASI dini sangat dipengaruhi oleh perilaku manusia dalam hal ini adalah pengetahuan, sikap dan karakteristik, Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku manusia dapat ditentukan dan dibentuk oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*).

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis ingin mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dan perilaku ibu dengan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik ibu dan perilaku ibu dengan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara pada bulan Oktober 2014 s.d Maret 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 6 s/d 24 bulan di wilayah Puskesmas Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo yaitu berjumlah 317. Sampel adalah ibu yang memiliki anak balita usia berusia 6 bulan – 24 bulan yang dipilih di 14 desa Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik secara *Propotional to size* pengambilan unit sampel menggunakan metode pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*) melalui *lottery technique*. Instrument dalam penelitian ini

menggunakan kuesioner untuk mengukur variable, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Analisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil perhitungan statistik dapat menunjukkan ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti yaitu dengan melihat nilai p. Bila dari hasil perhitungan statistik nilai $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara satu variabel dengan variabel lainnya.

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan Responden dengan Pemberian MP-ASI

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Analisa Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Riwayat MP-ASI dini

| Pendidikan | Pemberian MP-ASI | | | | Jumlah | | p value | OR |
|------------|------------------|------|------------|------|--------|-----|---------|-------|
| | Baik | | Tidak Baik | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Tinggi | 21 | 38,9 | 33 | 61,1 | 54 | 100 | 0,010 | 2,469 |
| Rendah | 25 | 20,5 | 97 | 79,5 | 122 | 100 | | |
| Total | 46 | 26,1 | 130 | 73,9 | 176 | 100 | | |

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 79,5% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Begitupun responden yang memiliki pendidikan tinggi serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik masih merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 61,1% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai

p value 0,010, dimana nilai $p < 0,05$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan riwayat pemberian MP-AS dini. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,469 berarti bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah berpeluang akan melakukan pemberian MP-ASI tidak baik sebesar 2,469 kali lebih tinggi dibanding dengan yang memiliki pendidikan tinggi.

Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan (Notoatmodjo, 2003). Ibu yang berpendidikan rendah akan lebih mudah menerima pesan atau informasi yang disampaikan orang lain karena berdasarkan pengalaman dan budaya yang ada pada masyarakat setempat. Keadaan ini mencerminkan bahwa perilaku ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini beresiko 2,469 kali untuk memberikan makanan pendamping ASI dini. Dari hasil wawancara diperoleh keterangan bahwa masalah budaya atau tradisi yang ada pada masyarakat yang sudah berlangsung secara turun temurun, dimana bayi yang baru lahir masih akan menjalani ritual harus di azankan untuk

anak laki-laki dan di qamatkan untuk anak perempuan kemudian sebagai minuman atau makanan pembuka yang di istilahkan “buka puasa” diberikan madu atau air gula. Alasan lain karena pada saat setelah lahir ASI belum keluar atau sedikit-sedikit yang bisa menyebabkan bayi menangis dan susah tidur

2. Hubungan Pekerjaan Responden dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan riwayat pemberian MP- ASI dini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

| Pekerjaan | Pemberian MP-ASI | | | | Jumlah | | p value | OR |
|---------------|------------------|------|------------|------|--------|-----|---------|----|
| | Baik | | Tidak Baik | | n | % | | |
| | n | % | N | % | | | | |
| Bekerja | 13 | 17,3 | 62 | 82,7 | 75 | 100 | 0,432 | |
| Tidak Bekerja | 33 | 32,7 | 68 | 67,3 | 101 | 100 | | |
| Total | 46 | 26,1 | 130 | 73,9 | 176 | 100 | | |

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 67,3% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Begitupun responden yang bekerja serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik masih merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 82,7% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASIdini baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,022, dimana nilai $p < 0,05$ dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ maka H_0 ditolak. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan riwayat pemberian MP-ASI dini.

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh juga berkurang, khususnya pengetahuan tentang pemberian MP-ASI yang sesuai dengan kondisi dan umur anak

3. Hubungan Paritas dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

Untuk mengetahui hubungan antara Paritas dengan riwayat pemberian MP-ASI

dini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis Hubungan Paritas Dengan riwayat Pemberian MP-ASI dini

| Paritas | Pemberian MP-ASI | | | | Jumlah | | p value | OR |
|-----------|------------------|------|------|------|--------|-----|---------|-------|
| | Tidak Baik | | Baik | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Primipara | 62 | 78,5 | 17 | 21,5 | 79 | 100 | 0,208 | 1,555 |
| Multipara | 68 | 70,1 | 29 | 29,9 | 97 | 100 | | |
| Total | 130 | 73,9 | 46 | 26,1 | 176 | 100 | | |

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden dengan paritas primipara serta pemberian MP-ASI tidak baik merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 78,5% jika dibandingkan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Begitupun responden dengan paritas multipara serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik masih merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 70,1% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,208, dimana nilai $p > 0,05$ dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ maka H_0 diterima. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan riwayat pemberian MP-ASI dini.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita, paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu), paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. (Suparyanto, 2010).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan riwayat pemberian MP-ASI dini dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

| Pengetahuan | Pemberian MP-ASI | | | | Jumlah | | p value | OR |
|-------------|------------------|------|------------|------|--------|-----|---------|-------|
| | Baik | | Tidak Baik | | n | % | | |
| | n | % | N | % | | | | |
| Baik | 24 | 40,7 | 35 | 59,3 | 177 | 100 | 0,002 | 2,951 |
| Kurang | 22 | 18,8 | 95 | 81,2 | 59 | 100 | | |
| Total | 46 | 26,1 | 130 | 73,9 | 176 | 100 | | |

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 81,2% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Begitupun responden yang memiliki pengetahuan baik serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik

masih merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 59,3% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-AS diniI baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,002, dimana nilai $p < 0,05$ dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ maka H_0 ditolak. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan

responden dengan riwayat pemberian MP-ASI dini. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,951 berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang akan berpeluang melakukan pemberian MP-ASI tidak baik sebesar 2,951 kali lebih tinggi dibanding dengan yang memiliki pendidikan tinggi.

Hasil wawancara dengan responden dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang kurang di pengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian, hal lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah keluarga (suami, ibu, ibu mertua) dalam pemberian makanan

pendamping ASI (MP-ASI) dini. Menurut Notoatmodjo (2010) tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui seseorang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang disusun secara sistimatis

5. Hubungan Sikap Responden dengan Pemberian MP-ASI dini

Untuk mengetahui hubungan sikap responden dengan riwayat pemberian MP-ASI Dini dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Analisis Hubungan Sikap Responden Dengan Riwayat Pemberian MP-ASI dini

| Sikap | Pemberian MP-ASI | | | | Jumlah | | p value | OR |
|---------|------------------|------|------------|------|--------|-----|---------|-------|
| | Baik | | Tidak Baik | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Positif | 23 | 41,8 | 32 | 58,2 | 5 | 100 | 0,001 | 3,062 |
| Negatif | 23 | 19,0 | 98 | 81,0 | 121 | 100 | | |
| Total | 46 | 73,9 | 130 | 26,1 | 176 | 100 | | |

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 81,0% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Begitupun responden yang memiliki sikap positif serta riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik masih merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 58,2% jika dibandingkan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,001, dimana nilai $p < 0,05$ dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ maka H_0 ditolak. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan pemberian MP-ASI. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,062 berarti bahwa responden yang memiliki sikap negatif beresiko akan melakukan pemberian MP-ASI tidak baik sebesar

3,062 kali lebih tinggi dibanding dengan yang memiliki sikap positif.

Tingginya proporsi responden dengan sikap negatif dengan riwayat pemberian MP-ASI dini tidak baik sebanyak 81,0% cenderung sangat dipengaruhi oleh tingginya tingkat pengetahuan responden yang dominan rendah sebanyak 66,5%. Zuyina (2010) mengatakan bahwa pengetahuan baik cenderung akan membentuk sikap seseorang untuk memahami sesuatu pula menjadi baik, demikian pula sebaliknya. Selanjutnya Young (2008) menjelaskan bahwa sikap yang baik merupakan faktor predisposisi terjadinya suatu tindakan yang baik pula.

6. Variabel yang Dominan Berpengaruh terhadap Pemberian MP-ASI Dini

Hasil uji regresi logistic dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Akhir

| Variabel | S.E. | Wald | Sig. | Exp(B) | 95.0% C.I.for EXP(B) | |
|------------|-------|-------|-------|--------|----------------------|-------|
| | | | | | Lower | Upper |
| Sikap | 0.371 | 8.307 | 0.004 | 2.915 | 1.408 | 6.033 |
| Pendidikan | 0.376 | 6.011 | 0.014 | 2.516 | 1.203 | 5.260 |
| Pekerjaan | 0.389 | 4.479 | 0.034 | 0.439 | 0.205 | 0.941 |

Berdasarkan hasil regresi logistik sebagaimana pada tabel diatas. diketahui bahwa variabel dominan yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada anak adalah sikap dengan nilai OR 2.915 setelah dikontrol oleh variabel pendidikan dan pekerjaan responden.

Keputusan seorang ibu untuk memberikan MP-ASI yang tepat ≥ 6 bulan pada sbayi merupakan respon sikap yang tepat dan bisa berdampak baik pada anak baik dari segi status gizi maupun kesehatannya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan hal yang sangat memprihatinkan bahwa sikap responden dominan memiliki sikap negatif jika dibandingkan dengan sikap positif. Berbagai konsep menerangkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sikap. Data yang ada menunjukkan bahwa proporsi pengetahuan kurang jumlahnya lebih besar jika dibandingkan dengan pengetahuan baik, sehingga jelas tergambar bahwa tingginya pengetahuan kurang kemungkinan menjadi faktor penyebab terbentuknya sikap yang negatif. Demikian pula berbagai konsep menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan seseorang. Hasil dari penelitian menggambarkan bahwa proporsi pendidikan rendah jumlahnya lebih besar jika dibandingkan dengan pendidikan tinggi, sehingga jelas tergambar pula bahwa tingginya pendidikan rendah menjadi faktor penyebab terbentuknya pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar.

Makanan pendamping ASI adalah makanan yang mengandung gizi, diberikan pada anak usia 6–24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu yang memiliki bayi. Namun masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan, yang mana dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi seperti diare dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada bayi. Pemberian MP-ASI ataupun makanan yang tidak tepat dapat mengakibatkan anak menderita kurang gizi. Fenomena gagal tumbuh atau *growth faltering* pada anak mulai terjadi pada usia 4-6 bulan ketika bayi diberi makanan tambahan dan terus memburuk hingga usian 18-24 bulan. Kekurangan gizi memberi kontribusi 2/3 kematian balita. Dua pertiga kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini (Anonimous, 2013)

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014
3. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan riwayat pemberian MP-ASI dini Di wilayah Puskesmas

Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014

4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan riwayat pemberian MP-ASI dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan riwayat pemberian MP-ASI dini Di wilayah Puskesmas Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014

Saran

1. Bagi Puskesmas Atinggola

- a. Meningkatkan pelayanan kepada calon ibu, ibu hamil dan keluarga dengan memberikan informasi sedini mungkin tentang pola pemberian makanan pendamping ASI yang baik agar ibu memiliki sikap yang positif yang berimplementasi pada perilaku yang baik.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memotivasi masyarakat khususnya WUS, PUS, ibu hamil dan keluarga agar memperhatikan pola pemberian makanan pendamping ASI yang baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar merencanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bersifat memberdayakan masyarakat sehingga masalah pemberian MP-ASI Dini dapat teratasi dengan adanya dukungan penuh dari masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang pola pemberian makanan pendamping ASI yang baik dan perlu dilakukan penelitian yang sama dengan variabel

yang berbeda sesuai dengan kerangka teori.

Daftar Pustaka

- Anonimous. 2013a. Pedoman Teknis Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan AnakKemenkes RI Jakarta
- Anonimous 2013b. Strategi Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.Jakarta
- Notoatmodjo. S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Suparyanto.2010, Konsep Paritas/Partus, dalam <http://www.parenting.co.id/tanggal> 1 Mei 2010. Diakses Tanggal 20 Mei 2014
- Young. 2008. Membaca Kepribadian Orang, Memahami Psikologi Manusia. Think. Jogjakarta.
- Zuyina. 2010. Pengembangan Kepribadian Untuk Mahasiswa Kesehatan dan Umum. Nuha Medika. Jogjakarta.