



Determinan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Bringin

Adelia Fatma[✉], Eko Farida
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 12 October 2023
Accepted 25 February 2024
Published 31 March 2024

Keywords:
Determinant, complementary food

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v4i2.66388>

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2019, cakupan ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 sebesar 67,74%. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Semarang tahun 2020 sebesar 56,7% dengan persentase terendah sebesar 22,6% yaitu Puskesmas Bringin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan case control. Jumlah sampel 40 kasus dan 40 kontrol menggunakan teknik cluster sampling dan purposive sampling. Variabel bebas terdiri dari usia ibu, paritas, pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, mitos, kelancaran produksi ASI, dan pekerjaan ibu. Variabel terikat yaitu pemberian MP-ASI dini. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner terstruktur. Data dianalisis menggunakan uji chi square atau uji fisher dan uji regresi logistik.

Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan usia ibu ($p=0,002$), pengetahuan ($p=0,006$), pendidikan ($p=0,000$), mitos ($p=0,029$), kelancaran produksi ASI ($p=0,001$), pekerjaan ibu ($p=0,002$), paritas ($p=0,237$), dan sosial ekonomi ($p=0,805$). Variabel yang paling berpengaruh adalah kelancaran produksi ASI ($p=0,001$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara usia ibu, pengetahuan, pendidikan, mitos, kelancaran produksi ASI, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini. Tidak terdapat hubungan antara paritas dan sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI dini. Kelancaran produksi ASI merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini.

Abstract

Background: Based on the 2019 Indonesia Health Profile data, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia in 2019 was 67.74%. exclusive breastfeeding coverage in Semarang Regency in 2020 was 56.7% with the lowest percentage at 22.6% being the Bringin Health Center. The purpose of this study was to determine the determinants of early complementary breastfeeding in the working area of the Bringin Health Center, Kab. Semarang.

Methods: Type of quantitative research with a case control design. The number of samples is 40 cases and 40 controls using cluster sampling and purposive sampling techniques. The independent variables consist of mother's age, parity, knowledge, education, socio-economic, myths, smooth milk production and mother's occupation. The dependent variable is early complementary feeding. The instrument used is a structured questionnaire. Data were analyzed using the chi square test or fisher's test and logistic regression test.

Results: Statistical test results showed mother's age ($p=0.002$), knowledge ($p=0.006$), education ($p=0.000$), myths ($p=0.029$), fluency in milk production ($p=0.001$), mother's occupation ($p=0.002$), parity ($p=0.237$) and socioeconomic ($p=0.805$). The most influential variable was the smooth production of breast milk ($p=0.001$).

Conclusion: There is a significant relationship between mother's age, knowledge, education, myths, fluency in breast milk production, and mother's occupation with early complementary feeding. There is no significant relationship between parity and socioeconomic with early complementary feeding. The smooth production of breast milk is the most influential variable on early complementary feeding.

© 2024 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : adeliafatma2@gmail.com

Pendahuluan

Anak adalah sumber daya manusia yang harus dijaga dan dididik dengan baik karena sebagai generasi muda anak memiliki peran penting dalam memajukan dan meneruskan cita-cita bangsa. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) anak adalah masa awal proses kehidupan manusia yang dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi hingga anak berusia 2 tahun (Sari, 2016). Pada periode ini terjadi proses pembentukan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga menentukan status kesehatan fisik, kesehatan, dan kecerdasan anak. Salah satu hal yang memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu pemeliharaan gizi yang menjadi salah satu dari “tiga pilar utama” selain stimulasi psikososial dan pemeliharaan kesehatan (Sunarti dkk., 2017). Pemeliharaan gizi dimulai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada waktu yang tepat. MP-ASI merupakan makanan atau minuman guna memenuhi kebutuhan gizi selain Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan, karena pada masa itu, kebutuhan gizi anak semakin meningkat, sedangkan produksi ASI semakin menurun dan mengakibatkan suplai zat gizi dari ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan bayi, sehingga pemberian dalam bentuk makanan pelengkap sangat dianjurkan (Rahman dkk., 2014). WHO menyatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini bagi bayi sebelum berusia enam bulan memiliki risiko 17 kali lebih besar terkena infeksi pencernaan seperti diare atau kemungkinan tiga kali lebih besar terkena infeksi saluran pernapasan atas dibandingkan bayi yang memperoleh ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dengan tepat (WHO, 2017).

Salah satu dari enam tujuan zat gizi global utama WHO berkaitan dengan Rencana Gizi Komprehensif Ibu dan Bayi yaitu untuk meningkatkan target praktik ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sampai tercapai minimal 50% bayi di seluruh dunia diberikan ASI eksklusif (Yunus dkk., 2021). Namun, dalam pelaksanaannya, di Indonesia masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI kepada bayi kurang dari usia 6 bulan dan memiliki persentase yang cukup tinggi. Menurut Profil

Kesehatan Indonesia 2019, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 67,74%. Angka tersebut telah mencapai target Renstra yaitu sebesar 50% (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang pada tahun 2019 sebesar 55,4% dan berada di posisi 29 dari total 35 kabupaten di Jawa Tengah dan prevalensi tersebut masih berada di bawah cakupan provinsi Jawa Tengah sebesar 66% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Pada tahun 2020, rata-rata lama pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah adalah selama 4,52 bulan. Hal ini menunjukkan pola pemberian ASI tanpa makanan tambahan atau ASI eksklusif masih belum memenuhi target 6 bulan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Semarang pada tahun tersebut mengalami kenaikan menjadi 56,7%. Namun, dari total 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang, sebanyak 12 Puskesmas (46,1%) masih di bawah target Renstra dengan persentase cakupan tertinggi 77,9% yaitu Puskesmas Bancak dan cakupan terendah sebesar 22,6% yaitu Puskesmas Bringin (Dinkes Semarang, 2020).

Menurut penelitian Afriyani (2016) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi pemberian MP-ASI dini seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan tradisi (budaya atau mitos). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Baharudin (2014) tentang tingkat pendidikan ibu yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, maka tingkat pengetahuan ibu juga semakin tinggi atau baik sehingga lebih terbuka dan rasional untuk menerima hal baru atau pun perubahan serta dapat mengambil keputusan yang tepat dibandingkan dengan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Pengetahuan ibu juga menjadi salah satu faktor penting dalam pemberian MP-ASI pada bayi karena seorang ibu dengan pengetahuan yang baik dapat memahami waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI akan mengakibatkan ibu memberikan MP-ASI dini dan berdampak pada kesehatan yang menjadi

salah satu penyebab masalah gizi kurang pada anak, terutama anak di bawah usia 2 tahun (Depkes RI, 2000).

Faktor lainnya yang memengaruhi pemberian MP-ASI dini yaitu pekerjaan. Bagi ibu yang bekerja memiliki hambatan dalam pemberian ASI eksklusif salah satunya karena keterbatasan seperti cuti hamil atau melahirkan hanya tiga bulan sehingga harus kembali bekerja (Yanthi & Masruroh, 2018). Penelitian Wulandari tahun (2018) mengemukakan bahwa usia turut memengaruhi pemberian MP-ASI dini di mana usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia ibu <20 tahun akan berdampak pada kesehatan mental dan dampak lain yang berkepanjangan dalam pekerjaan maupun sosial ekonomi di kemudian hari (Ogbo dkk., 2019). Selain itu, status paritas juga memengaruhi pemberian MP-ASI dini. Ibu primipara memiliki kemungkinan lebih besar untuk gagal dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu multipara. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramlan Hakim menunjukkan bahwa proporsi responden primipara yang memberikan ASI eksklusif hanya sebanyak 11,1%. Hasil ini lebih rendah dibandingkan responden multipara yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 39,7% (Hakim, 2012).

Pemberian MP-ASI dini juga dapat diakibatkan karena kurangnya produksi ASI yang menyebabkan bayi rewel sehingga ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan bayi. Produksi ASI adalah proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Produksi ASI distimulasi di dasar otak oleh kelenjar hipofise anterior yang menghasilkan hormon prolaktin untuk merangsang payudara memproduksi ASI. Seringnya bayi menyusu sangat memengaruhi jumlah produksi ASI, sehingga semakin jarang bayi disusui, maka produksi ASI akan berkurang. Berkurangnya produksi ASI dapat menyebabkan ibu mencari alternatif lain dengan pemberian susu formula maupun MP-ASI dini pada bayi (Eko Heryanto, 2017).

Namun, MP-ASI dini memberikan dampak buruk dengan adanya risiko jangka pendek yaitu mengakibatkan gangguan pada

pencernaan bayi seperti sembelit, diare, dan muntah (Buttham dkk., 2017). Dampak jangka panjang lainnya dari pemberian MP-ASI dini yaitu timbulnya beberapa gangguan kesehatan maupun penyakit seperti kegemukan, hipertensi, alergi pada makanan, dan arterosklerosis. MP-ASI dini juga dapat memengaruhi tingkat kecerdasan otak setelah dewasa serta memicu terjadinya beberapa penyakit seperti obesitas, hipertensi, dan penyakit jantung koroner (Mariani dkk., 2016). Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang determinan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dan diharapkan dapat memberikan saran kepada stakeholder agar dapat memahami dan memperbaiki faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian case control yaitu studi observasional yang menilai hubungan antara paparan dan penyakit dengan cara menentukan kelompok kasus dan kelompok kontrol, lalu membandingkan frekuensi paparan pada kedua kelompok tersebut. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan September-Oktober 2022 di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia ibu, paritas, pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, mitos, kelancaran produksi ASI, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini sebagai variabel terikat. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling dan purposive sampling. Kriteria inklusi pada kelompok kasus yaitu: 1) Ibu yang pada saat penelitian mempunyai bayi berusia 6-11 bulan dan bayinya diberikan MPASI < 6 bulan, 2) Ibu bayi dalam keadaan sehat dan ibu dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria inklusi pada kelompok kontrol yaitu: 1) Ibu yang pada saat penelitian mempunyai bayi berusia 6-11 bulan dan bayinya diberikan MPASI \geq 6 bulan,

2) Ibu bayi dalam keadaan sehat dan ibu dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) Ibu bayi tidak bersedia menjadi responden, 2) Bayi dalam keadaan sakit (terkena penyakit infeksi kronik dan kelainan/cacat bawaan seperti jantung, bibir sumbing, dan sebagainya), 3) Ibu yang tidak tinggal satu rumah dengan bayinya. Sampel yang digunakan berjumlah 40 kasus dan 40 kontrol dengan perbandingan 1:1.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur kepada responden. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji chi-square atau uji fisher jika syarat uji chi-square tidak terpenuhi. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang signifikan dengan $\alpha = 5\%$ (0,05) dan perhitungan Odd Ratio (OR) untuk mengetahui seberapa besar peluang faktor risiko. Analisis terakhir yaitu multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel bebas yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel terikat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Universitas Negeri Semarang dengan nomor 308/KEPK/EC/2022.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dan dapat dilihat pada tabel tersebut, jumlah responden ibu dengan usia berisiko dan ibu primipara yaitu 27 orang, lebih sedikit dibanding dengan responden ibu dengan usia tidak berisiko dan ibu multipara yaitu 53 orang. Responden ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik dan tingkat pendidikan rendah berjumlah 32 orang, sedangkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik dan tingkat pendidikan yang tinggi lebih banyak yaitu berjumlah 48 orang. Karakteristik sosial ekonomi responden terbagi menjadi dua tingkatan, yakni sosial ekonomi rendah berjumlah 23 orang dan sosial ekonomi tinggi berjumlah 57 orang. Sebagian besar responden penelitian sudah tidak mengikuti mitos dibuktikan dengan jumlah responden yaitu 71 orang, sedangkan 9 orang lainnya masih mengikuti mitos. Responden ibu yang produksi ASInya kurang lancar berjumlah 26 orang, lebih sedikit dibanding ibu yang produksi ASInya lancar yakni berjumlah 54. Variabel terakhir dalam penelitian ini yakni pekerjaan ibu dengan jumlah ibu yang bekerja sebanyak 29 orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel Bebas		Kasus		Kontrol		Total
	n	%	n	%		
Usia Ibu	Berisiko	20	50	7	17,5	27
	Tidak berisiko	20	50	33	82,5	53
Paritas	Primipara	11	27,5	16	40	27
	Multipara	29	72,5	24	60	53
Pengetahuan	Kurang baik	22	55	10	25	32
	Baik	18	45	30	75	48
Pendidikan	Pendidikan rendah	24	60	8	20	32
	Pendidikan tinggi	16	40	32	80	48
Sosial Ekonomi	Rendah	11	27,5	12	30	23
	Tinggi	29	72,5	28	70	57
Mitos	Tidak mengikuti	32	80	39	97,5	71
	Mengikuti	8	20	1	2,5	9
Kelancaran Produksi ASI	Kurang lancar	20	50	6	15	26
	Lancar	20	50	34	85	54
Pekerjaan Ibu	Bekerja	21	52,5	8	20	29
	Tidak bekerja	19	47,5	32	80	51

Analisis berikutnya yakni analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (usia ibu, paritas, pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, mitos, kelancaran produksi ASI, dan pekerjaan ibu) dengan variabel terikat (pemberian MP-ASI dini). Dalam tabel 2, dapat dilihat bahwa hasil uji statistik chi-square usia ibu memperoleh nilai p-value ($0,002 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dengan nilai Odd Ratio ($OR=4,714$) artinya ibu dengan usia berisiko mempunyai risiko 4,714 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dari pada ibu dengan usia tidak berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khairunnisa tahun (2013) yang dilakukan menggunakan uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rebhan (2009) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian makanan pada bayi. Usia ibu sangat memengaruhi kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Usia ibu <20 tahun merupakan usia yang dianggap belum dewasa atau matang sehingga secara jasmani dan sosial belum siap untuk menghadapi kehamilan hingga merawat bayi (Depkes RI, 2010). Selain itu, usia ibu lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya risiko bawaan pada bayinya dan juga kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Jannah, 2016). Oleh sebab itu, masa reproduksi sangat sesuai dan memengaruhi untuk mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square paritas ibu yaitu diperoleh nilai p-value ($0,237 > \alpha 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa proporsi responden primipara yang memberikan ASI eksklusif

hanya sebanyak 28,9%. Hasil ini lebih rendah dibandingkan responden multipara yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 71,1% (Herdiani & Ulfa, 2019). Pada ibu primipara yang memberikan MP-ASI dini dikarenakan ASI yang tidak lancar dan merasakan sakit ketika menyusui pada awal melahirkan sehingga memilih untuk memberikan susu formula. Selain itu, sering ditemukan masalah dalam memberikan ASI pada bayinya dikarenakan pengalaman yang dimiliki masih kurang dan atau secara psikologis belum siap menyusui bayinya seperti puting susu lecet. Pada ibu multipara yang memberikan MP-ASI dini dikarenakan kebiasaan yang dilakukan pada anak sebelumnya seperti memberikan susu formula dan makanan lainnya seperti pisang atau pun bubur sebelum usia 6 bulan yang kemudian dilakukan kembali kepada anak selanjutnya (Mundagowa dkk., 2019).

Uji statistik chi-square pengetahuan diperoleh hasil nilai p-value ($0,006 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dengan nilai Odd Ratio ($OR=3,667$) artinya ibu dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko 3,667 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dari pada ibu dengan pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rafika Oktova tahun (2017) yang menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,019, artinya ada hubungan pengetahuan responden dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 0-6 bulan. Pengetahuan yang baik pada ibu memiliki pengaruh yang baik pula sehingga ibu dapat memberikan MP-ASI pada waktu yang tepat dan bergizi. Namun, ibu dengan pengetahuan yang rendah atau kurang memiliki pengaruh buruk yakni pengetahuan tentang praktik yang salah dalam pemberian MP-ASI pada bayi dan dapat menimbulkan risiko baik jangka pendek maupun jangka panjang (Uçar & Öztürk Şahin, 2021). Pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif yang kurang akan memberikan dampak negatif dikarenakan pengetahuan tersebut mempunyai peran penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Sebagai seorang ibu kurangnya pengetahuan dapat menghilangkan kepercayaan diri untuk dapat

memberikan perawatan terbaik pada bayinya. Begitu pula bagi bayi yang akan kehilangan sumber makanan yang vital, serta kehilangan cara perawatan yang optimal (Roesli, 2012).

Hasil uji statistik chi-square pendidikan diperoleh nilai p-value ($0,000 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang. Nilai Odd Ratio ($OR=6,000$) artinya ibu dengan pendidikan rendah mempunyai risiko 6,000 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dari pada ibu dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan penelitian Ibrahim, Rattu dan Pangemanan (2015) tentang hubungan antara karakteristik dan perilaku ibu dengan pemberian MP-ASI dini yang juga memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan dengan pemberian MP-ASI dini. Penelitian Abdurahman dkk, pada tahun (2019) juga memperoleh hasil bahwa ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih memahami praktik MP-ASI yang tepat dan memiliki informasi yang lebih baik. Bagi seorang ibu, tingkat pendidikan merupakan upaya yang dilakukan untuk menjadikan individu lebih baik sehingga tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan yang salah satunya berkaitan dengan kesehatan. Ketika pendidikan ibu lebih tinggi, maka ibu dapat mengambil keputusan yang lebih baik seperti pemberian ASI eksklusif dan tidak memberikan MP-ASI dini (Shi dkk., 2021).

Uji statistik chi-square selanjutnya yakni sosial ekonomi diperoleh nilai p-value ($0,805 > \alpha 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang. Sosial ekonomi yang tinggi cenderung memiliki banyak kegiatan di luar sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh bayi sehingga dalam merawat bayinya mereka mempekerjakan pengasuh dan memilih memberikan susu formula dibandingkan ASI eksklusif. Selain itu, kemampuan membeli susu formula pada keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi lebih mampu dibandingkan dengan keluarga yang memiliki keadaan sosial ekonomi rendah (Afriyani dkk., 2016). Namun, tampaknya dalam penelitian ini sosial ekonomi tidak

mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian MP-ASI dini. Hal ini sejalan dengan penelitian Kinasih pada tahun (2018) yang terbukti dengan tidak adanya pengaruh yang bermakna pada pemberian MP-ASI dini dengan sosial ekonomi.

Berdasarkan hasil uji statistik fisher mitos diperoleh nilai p-value ($0,029 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara mitos dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dengan nilai Odd Ratio ($OR=0,103$) artinya ibu yang mengikuti mitos mempunyai risiko 0,103 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dari pada ibu yang tidak mengikuti mitos. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada 188 sampel dan sebanyak 103 orang diketahui mempercayai mitos dengan 90 orang (87,4%) di antaranya memberikan MP-ASI dini. Diperoleh p-value (0,000) artinya terdapat hubungan antara mitos dengan pemberian MP-ASI dini. Ibu yang mengikuti mitos berisiko empat kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dibandingkan ibu yang tidak mengikuti mitos (Alhidayati & Rahmita, 2016). Mitos dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan tradisi yang ada di masyarakat setempat salah satunya yakni mitos yang menganggap bayi tidak kenyang bila diberi ASI saja dan kebiasaan masyarakat untuk memberikan air putih, teh, madu, air tajin, pisang, dan nasi yang dihaluskan kepada bayinya sebelum usia 6 bulan, serta mitos ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya karena takut payudara tidak indah lagi (Nugraheni dkk., 2018).

Hasil uji statistik chi-square kelancaran produksi ASI diperoleh nilai p-value ($0,001 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara kelancaran produksi ASI dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dengan nilai Odd Ratio ($OR=5,667$) artinya ibu dengan produksi ASI kurang lancar mempunyai risiko 5,667 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini daripada ibu dengan produksi ASI lancar. Produksi ASI adalah proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Produksi ASI distimulasi di dasar otak oleh kelenjar hipofise anterior yang menghasilkan hormon prolaktin untuk

merangsang payudara memproduksi ASI. Seringnya bayi menyusui sangat memengaruhi jumlah produksi ASI, sehingga semakin jarang bayi disusui, maka produksi ASI akan berkurang. Berkurangnya produksi ASI dapat menyebabkan ibu mencari alternatif lain dengan pemberian susu formula maupun MP-ASI dini pada bayi (Eko Heryanto, 2017).

Hasil uji statistik chi-square pekerjaan ibu diperoleh nilai p-value ($0,002 < \alpha 0,05$), artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kab. Semarang dengan nilai Odd Ratio ($OR=4,421$) artinya ibu yang bekerja mempunyai risiko 4,421 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dari pada ibu yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Eko Heryanto (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini.

Banyaknya ibu yang bekerja menjadikan salah satu kendala untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu turut mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sehingga ibu lebih memilih memberikan tambahan susu formula. Selain itu, masa cuti hamil/melahirkan bagi ibu yang bekerja relatif singkat yang mengharuskan ibu kembali bekerja sehingga mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan (Mulyaningsih, 2008). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh pabrik yang memiliki jam kerja 8 jam sehari sehingga kesulitan dalam membagi waktu untuk memberikan ASI eksklusif sehingga lebih memilih memberikan susu formula sebagai alternatif untuk memenuhi kebutuhan bayinya atau mulai memberikan MP-ASI lebih awal pada bayi di bawah usia 6 bulan.

Tabel 2. Uji *Chi-Square* atau Uji Fisher

Variabel Bebas		Kasus		Kontrol		P	OR
n		%	n	%			
Usia Ibu	Berisiko	20	50	7	17,5	0,002	4,714 (1,693-13,131)
	Tidak Berisiko	20	50	33	82,5		
Paritas	Primipara	11	27,5	16	40	0,237	0,569 (0,222-1,455)
	Multipara	29	72,5	24	60		
Pengetahuan	Kurang baik	22	55	10	25	0,006	3,667 (1,420-9,470)
	Baik	18	45	30	75		
Pendidikan	Pendidikan rendah	24	60	8	20	0,000	6,000 (2,207-16,313)
	Pendidikan tinggi	16	40	32	80		
Sosial Ekonomi	Rendah	11	27,5	12	30	0,805	0,885 (0,336-2,332)
	Tinggi	29	72,5	28	70		
Mitos	Tidak mengikuti	32	80	39	97,5	0,029	0,103 (0,012-0,864)
	Mengikuti	8	20	1	2,5		
Kelancaran Produksi ASI	Kurang lancar	20	50	6	15	0,001	5,667 (1,951-16,462)
	Lancar	20	50	34	85		
Pekerjaan Ibu	Bekerja	21	52,5	8	20	0,002	4,421 (1,638-11,930)
	Tidak bekerja	19	47,5	32	80		

Tabel 3. Uji Regresi Logistik

Variabel	Wald	P	OR	(95% CI)
Usia Ibu	7,289	0,007	0,139	(0,033-0,583)
Pendidikan	3,210	0,073	0,311	(0,087-1,116)
Mitos	2,727	0,099	7,912	(0,679-92,149)
Kelancaran Produksi ASI	10,529	0,001	0,087	(0,020-0,380)
Pekerjaan Ibu	5,479	0,019	0,196	(0,050-0,767)

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis regresi diperoleh informasi bahwa nilai signifikansi variabel kelancaran produksi ASI, usia ibu, dan pekerjaan ibu secara berturut-turut sebesar 0,001; 0,007; 0,019 < 0.05, maka H0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kelancaran produksi ASI, usia ibu, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini. Untuk nilai signifikansi variabel pendidikan dan mitos ibu secara berturut-turut sebesar 0,073; 0,099 > 0.05, maka H0 diterima. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dan mitos dengan pemberian MP-ASI dini. Dengan demikian, dari kelima variabel tersebut variabel yang paling signifikan berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini adalah kelancaran produksi ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang tepat untuk bayi karena memiliki kandungan zat gizi yang paling sesuai dan lengkap bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Dinkes Semarang, 2014). Produksi ASI merupakan proses nutrisi alamiah yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi secara eksklusif hingga 2 tahun yang dibarengi dengan pemberian MP-ASI. Namun, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini, maka didapatkan beberapa kesimpulan yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, pengetahuan, pendidikan, mitos, kelancaran produksi ASI, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang, serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang. Variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang adalah kelancaran produksi ASI.

Daftar Pustaka

Abdurahman, A. A., Chaka, E. E., Bule, M. H., & Niaz, K. (2019). Magnitude and determinants

- of complementary feeding practices in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 5(7), e01865. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01865>
- Afriyani, R., Halisa, S., & Rolina, H. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtala Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 260. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.198>
- Alhidayati, & Rahmita, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2015. *Ilmu Kebidanan Al Insyirah Midwifery*, 05, 7.
- Baharudin. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Ada Bayi (0-6 Bulan) Di Puskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur Kabupaten Nagan Raya. *Keperawatan Poltekes Aceh*, 1–9.
- Buttham, S., Kongwattanakul, K., Jaturat, N., & Soontrapa, S. (2017). Rate and factors affecting non-exclusive breastfeeding among Thai women under the breastfeeding promotion program. *International Journal of Women's Health*, 9, 689–694. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S148464>
- Depkes RI. (2000). *Pedoman Tenaga Gizi Puskesmas*. Depkes RI.
- Depkes RI. (2010). *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. In Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2020 (B. P. S. P. J. Tengah (ed.))*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Semarang. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2014*. 1–206.
- Dinkes Semarang. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2020 (M. K. Supriyanto, SKM., S. Ayu Virahani, S. K. Tedy Bagus Setiawan, S. Ita Mustikasari, S. Dewi Wulandari, & St. K. Elisda Fitriyani (eds.))*. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2012.03.001>
- Eko Heryanto. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 141–152.
- Hakim, R. (2012). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6 -12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire Tahun 2012. Universitas Indonesia.

- Herdiani, R., & Ulfa, N. (2019). Hubungan Pekerjaan, Paritas, dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Aisyiyah Medika*, 4(2), 165–173.
- Ibrahim, M., Rattu, A. J. ., & Pangemanan, J. . (2015). 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. *Jikmu*, 5(2), 294–301.
- Jannah, A. M. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Gerem. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khairunnisa, W. S. (2013). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah*. Universitas Tanjungpura.
- Kinasih, P. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 1–12.
- Mariani, N. N., Hendarman, H., & Nita, G. S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 420–426.
- Mulyaningsih, F. (2008). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pola makan balita terhadap status Gizi balita di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong. *Skripsi Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta*, 1–119.
- Mundagowa, P. T., Chadambuka, E. M., Chimberengwa, P. T., & Mukora-Mutseyekwa, F. (2019). Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0225-x>
- Nugraheni, S. D., Prabamurti, P. N., & Riyanti, E. (2018). Pemberian Mp-Asi Dini Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Ibu Priimipara (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 804–813.
- Ogbo, F. A., Ezech, O. K., Khanlari, S., Naz, S., Senanayake, P., Ahmed, K. Y., McKenzie, A., Ogunsiji, O., Agho, K., Page, A., Ussher, J., Perz, J., Barnett Am, B., & Eastwood, J. (2019). Determinants of exclusive breastfeeding cessation in the early postnatal period among culturally and linguistically diverse (CALD) Australian mothers. *Nutrients*, 11(7), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu11071611>
- Rahman, R., Hakim, B. H. A., & Salmah, A. U. (2014). Determinan yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di kelurahan lalombaa kecamatan kolaka kabupaten kolaka. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 1–10.
- Rebhan, D. P. (2009). Health Care Utilization: Understanding and Applying Theories and Models of Health Care Seeking Behavior. *Case Western Reserve University*. <https://www.coursehero.com/file/165427359/theoretical-frameworkpdf/>
- Roesli, U. (2012). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Saleha. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. TIM.
- Sari, Y. (2016). Lack of exclusive breastfeeding among working mothers in Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 11(2), 61–68. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i2.767>
- Shi, H., Yang, Y., Yin, X., Li, J., Fang, J., & Wang, X. (2021). Determinants of exclusive breastfeeding for the first six months in China: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00388-y>
- Sunarti, Aritonang, & Oktasari. (2017). Faktor Risiko Pemberian Mp Asi Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Lendah Ii Kulon Progo. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 1–18. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/231/>
- Uçar, B., & Öztürk Şahin, Ö. (2021). Yedi-24 Aylık Bebeği Olan Annelerin Tamamlayıcı Beslenmeye İlişkin Bilgi ve Uygulamaları: Hastane Tabanlı Bir Araştırma. *Çocuk Dergisi / Journal of Child*, 21(1), 48–55. <https://doi.org/10.26650/jchild.2021.1.788576>
- WHO. (2017). Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. *In World Health Organization WHO*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf>
- Wulandari, A., Herawati, Lestari, N. T., & Gunawan, I. M. A. (2018). *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* (Vol. 4, Issue 2) [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. <http://eprints.>

- poltekkesjogja.ac.id/239/
Yanthi, N. K. R. E., & Masruroh. (2018). Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu Berhubungan dengan Pemberian Mp-Asi Dini di Desa Ngampin Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. *Jurnal SIKLUS*, 7(2), 315–324.
- Yunus, Y., Ratrikaningtyas, P. D., & Ernawati, D. (2021). Determinants of Unsuccessful Exclusive Breastfeeding - a Scoping Review. *European Journal of Public Health Studies*, 4(2), 59–75. <https://doi.org/10.46827/ejphs.v4i2.97>