

OPTIMALISASI PEMBERIAN MP-ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG SERAI KOTA BENGKULU

Mulyanti^{1*}, Sri Rahayu¹

¹Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

*Corresponding Author: mulyanti570@gmail.com

ABSTRAK

Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan lebih awal sebelum usia 6 Bulan. Bayi usia 0-6 bulan seharusnya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan pendamping apapun. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa penyebab belum optimalnya pemberian MP-ASI Dini. Jenis penelitian kuantitatif analitik dan pengumpulan data dengan cross sectional. Populasi seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling dan diperoleh sampel sebanyak 70 orang ibu bayi. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, status pekerjaan dan sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI Dini. Pentingnya Komunikasi Informasi dan Edukasi mengenai ASI Eksklusif dari Petugas kesehatan agar praktik pemberian MP-ASI dapat dihindari.

Kata Kunci : Pengetahuan, Status Pekerjaan, Sosial Ekonomi, Pemberian MP-ASI Dini.

PENDAHULUAN

Prioritas pembangunan nasional di bidang kesehatan adalah upaya perbaikan gizi sesuai dengan visi pembangunan gizi yaitu "Mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat/keluarga yang optimal", sejalan dengan Undang-Undang Nomor 23/2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa pemerintah dan masyarakat wajib memenuhi hak-hak pada anak dalam hal kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan dengan memperhatikan kebutuhan dasar anak yang salah satunya yaitu memberikan makanan bergizi seimbang sejak lahir sampai 6 bulan hanya ASI dan sesudah 6 bulan sampai usia 2 tahun ASI ditambah makanan pendamping.¹

Bayi adalah anak berumur 0-12 bulan, pada masa ini di tandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga yang memerlukan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi agar berkembang dengan baik. Seorang bayi selama dalam kandungan telah mengalami proses tumbuh kembang sehingga ketika dilahirkan berat badannya sudah mencapai berat badan normal. Proses tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh makanan yang diberikan, makanan yang paling sesuai untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), karena ASI diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok bayi.²

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan dan minuman utama bayi 0-6 bulan yang mengandung nutrisi tinggi. Pada awal bulan

kehidupan bayi yang sangat rentan terhadap penyakit, maka ASI akan membantu melindungi dirinya dari *sudden infant death syndrome (SIDS)* yaitu sindrom kematian tiba-tiba pada bayi akibat infeksi yang biasa terjadi pada bayi.³

Data *World Health Organization (WHO)* bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif tergolong rendah sedangkan praktik pemberian MP-ASI dini diberbagai negara tergolong tinggi. Seperti di beberapa negara berkembang Sub-Sahara Afrika sebesar 32%, Afrika Utara sebesar 47%, Afrika Tengah sebesar 38% dan Afrika barat 22%, sedangkan cakupan ASI eksklusif di negara-negara benua Asia seperti India 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%.⁴

Indonesia dengan jumlah bayi sebanyak 4.665.025 dengan bayi berumur 0-6 bulan sebanyak 2.000.200 berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hanya mencapai 52,3% atau 1.046.173 bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif. Cakupan terendah terdapat di Provinsi Jawa Barat 21,8%, Papua Barat 27,3%, Sumatra utara 37,6%.⁵ Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab utama kematian pada bayi diare (25,2%) dan ISPA (15,5%)

adalah pemberian MP-ASI dini. Dan ditemukan pula sejumlah daerah di Indonesia menunjukkan adanya pemberian makanan prelakteal pada bayi seperti di provinsi Sumatera utara cakupannya mencapai 62,7%, Gorontalo, 60%, Kalimantan selatan 55%, Riau 56%, Sulawesi tengah 54% dan provinsi Bengkulu 49%.⁶

Tabel 1 Data Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Bengkulu

Kota/ Kabupaten	Tidak Asi Eksklusif	Jumlah Bayi	Persen tase
Bengkulu Selatan	1.958	3.696	63%
Rejang Lebong	4.849	5.130	95%
Bengkulu Utara	1.784	5.482	39%
Kaur	1.390	2.805	50%
Seluma	2.355	4.225	55%
Muko-Muko	2.973	2.973	100%
Lebong	434	1.757	24%
Kepahiang	2.026	2.664	76%
Bengkulu Tengah	666	2.063	32%
Kota Bengkulu	3.576	6.516	55%

Sumber: (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2015).⁷

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2013, menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI Dini dari 20 (dua puluh) Puskesmas induk yang ada di Kota Bengkulu cakupan terendah berada di Puskesmas Sukamerindu sebesar 10,9%, sedangkan yang cakupan tertinggi berada di Puskesmas Padang Serai 31%, kondisi tersebut menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu masih banyak ibu menyusui yang memiliki bayi yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.⁸

Pemberian makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain sosial ekonomi, status pekerjaan, sosial budaya, kemauan ibu dan karakteristik ibu meliputi: tingkat pendidikan, usia ibu dan

pengetahuan.⁹ Hasil penelitian yang dilakukan 59 responden tentang hubungan pengetahuan, Pendidikan dan pekerjaan dengan pemberian MP-ASI Dini pada Bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Manado menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI Dini.¹⁰

Salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI Dini adalah Pekerjaan Ibu hal ini berdasarkan hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Desa 2 Dayo Wilayah Kerja Puskesmas Tandun II Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pengetahuan, dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI Dini.¹¹

Penelitian lain mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI di Wilayah Binaan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru, menunjukkan terdapat hubungan antara Pendapatan dengan Pemberian MP-ASI Dini. Sosial ekonomi keluarga yang meningkat inilah yang menyebabkan dan memudahkan ibu untuk memberikan susu formula dan MP-ASI pada anak dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif.¹²

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Optimalisasi Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu".

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu pada bulan Maret 2016. Jenis penelitian kuantitatif dan pengumpulan data *cross sectional*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan, Status Pekerjaan dan Sosial Ekonomi dengan Pemberian MP-ASI Dini. Populasi seluruh ibu yang mempunyai bayi yang berumur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu dari bulan Januari 2016 yaitu sebanyak 237 bayi. Teknik Simple random sampling. Analisis data Univariat dan Bivariat dengan Uji statistik *Chi-Square* (χ^2). Sedangkan untuk mengetahui keeratan hubungannya digunakan uji statistik *Contingency Coefficient* (C).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi

pengetahuan, status pekerjaan, sosial ekonomi dan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja

Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Status Pekerjaan dan Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu

No	Variabel Independen	Total	
		N	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	Kurang	17	24.3
	Cukup	28	40.0
	Baik	25	35.7
	Total	70	100
2	Status Pekerjaan		
	Bekerja	23	32.9
	Tidak Bekerja	47	67.1
	Total	70	100
3	Sosial Ekonomi		
	Pra Sejahtera	21	30.0
	Sejahtera I	40	57.1
	Sejahtera II	9	12,9
	Total	70	100

Pada tabel terlihat Responden dengan pengetahuan sedang 40,0%, Status tidak bekerja 67,1% dan Sosial Ekonomi Sejahtera I 57,1%.

(pengetahuan, status pekerjaan dan sosial ekonomi) dengan variabel dependen (Pemberian MP-ASI Dini) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Hasil analisis bivariat kedua variabel tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen

Tabel 3 Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu

	Pemberian MP-ASI Dini		Total	χ^2	p	C
	MP-ASI Dini	Tidak MP-ASI Dini				
Pengetahuan				12,575	0,002	0,390

Kurang	17	0	17			
Cukup	18	10	28			
Baik	12	13	25			
Total	47	23	70			
Status Pekerjaan				7.507	0.006	0.339
Bekerja	21	2	23			
Tidak Bekerja	26	21	47			
Total	47	23	70			
Sosial Ekonomi				11.906	0.003	0.381
Pra Sejahtera	8	13	21			
Sejahtera I	31	9	40			
Sejahtera II	8	1	9			
Total	47	23				

Pada Tabel 3 diketahui 28 Ibu pengetahuan cukup 18 memberikan MP-ASI Dini, 47 Ibu tidak bekerja 26 memberikan MP-ASI Dini. 40 Ibu status sosial ekonomi Sejahtera I, 31 memberikan MP-ASI Dini. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan, Status Pekerjaan dan Sosial Ekonomi dengan pemberian MP-ASI Dini digunakan uji Chi-Square (Pearson Chi-Square). Hasil uji didapat pengetahuan 12,575 dengan nilai asymp.sig (p)=0,002, Status Pekerjaan 7,507 dengan nilai asymp.sig (p)=0,006 dan sosail ekonomi 11,906 dengan nilai asymp.sig (p)=0,003. Karena nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, status pekerjaan dan sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Keeratan hubungan faktor pengetahuan, status pekerjaan dan sosial ekonomi dengan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C Pengetahuan 0,390, Status pekerjaan 0,339 dan sosial ekonomi 0,381 Karena nilai tersebut tidak terlalu jauh dari nilai $C_{max} = 0,707$ maka hubungan tersebut dikatakan kategori sedang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan faktor pengetahuan dengan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Artinya Pengetahuan menentukan pemberian MP-ASI Dini, hal ini terlihat dari ketidaktahuan waktu pemberian MP-ASI, Ibu mengungkapkan bahwa umur 3-4 bulan bayi sudah bisa diberikan MP-ASI dikarenakan ingin bayinya cepat besar, cepat bertambah berat badanya dan beberapa ibu mempunyai bayi dengan kebiasaan mudah cepat lapar sehingga segera memberi makanan tambahan walaupun usianya dulu masih kurang 6 bulan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Irianto, pengetahuan adalah faktor yang berhubungan dengan tingkat pengenalan informasi pemberian MP-ASI pada bayi mengenai waktu yang tepat pemberian MP-ASI, fungsi MP-ASI, dan risiko pemberian MP-ASI terlalu dini sangatlah penting untuk diketahui. Ibu yang mengetahui akan hal tersebut akan memberikan MP-ASI secara tepat waktu yaitu saat bayi berusia 6 bulan, sebaliknya ibu yang tidak tahu cenderung akan memberikan MP-ASI pada bayi usia dibawah 6 bulan⁹. Pentingnya pengetahuan sangat berperan dalam proses pengambilan keputusan Ibu dalam memberikan MP-ASI, semakin baik pengetahuan maka akan mendorong dalam

perilaku Kesehatan yang lebih baik yakni menghindari praktik MP-ASI Dini.

Wawancara peneliti dengan responden, ibu dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik, akan tetapi masih memberikan MP-ASI Dini dikarenakan walaupun ibu sudah mengetahui tentang MP-ASI Dini tetapi faktor kesehatan yang menyebabkan ibu harus memberikan MP-ASI Dini, misalnya kegagalan laktasi yaitu penyakit yang menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, agar dapat meningkatkan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi agar mengetahui apa itu MP-ASI Dini agar ibu bayi memberikan MP-ASI ketika bayi telah berumur 6 bulan.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Status Pekerjaan Ibu dengan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Artinya Status pekerjaan Ibu menentukan Pemberian MP-ASI Dini.

Ibu menyusui dengan status bekerja akan mengalami kesulitan dalam mengatur waktu dalam pemberian ASI eksklusif, pemberian dalam hak cuti melahirkan Lembaga/perusahaan dengan waktu 3 (tiga) bulan tidak juga cukup dalam mendorong program ASI Eksklusif. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seseorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan¹¹.

Ibu mempunyai kegiatan diluar rumah seperti bekerja tentu tidak sama dengan Ibu rumah tangga dalam pemenuhan ASI Eksklusif kepada bayinya dikarenakan Ibu tidak memiliki intensitas waktu yang banyak bersama bayi, alternatif penggunaan ASI perah (ASIP) sangatlah membantu namun responden mengatakan takut bila nanti basi, ketidaktahuan ibu terhadap cara penyimpanan ASIP (ASI Perah) untuk bayi mengharuskan ibu memberikan Susu sapi Formula dan tidak sedikit juga Ibu bayi mendapat anjuran orangtua atau sekedar coba-coba saja memberikan makanan seperti sereal.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Sosial Ekonomi Ibu dengan pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai

Kota Bengkulu. Artinya Sosial Ekonomi Ibu menentukan Pemberian MP-ASI Dini.

Pendapatan menjadi salah satu tolak ukur status sosial ekonomi dalam kehidupan masyarakat. Status sosial ekonomi adalah suatu keadaan atau kedudukan yang diatur secara sosial dan menetapkan seseorang dalam posisi tertentu dalam struktur masyarakat. Pemberian posisi ini disertai pula seperangkat hak dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh pembawa status. Tingkat sosial ekonomi meliputi faktor seperti budaya, pendidikan, umur, jenis kelamin, pendapatan, jenis pekerjaan, dan investasi¹³. Faktor sosial ekonomi, sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian MP-ASI. Kebanyakan penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi diri masing-masing, keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak¹¹.

Daya beli masyarakat terhadap kebutuhan sehari-hari sangat didukung oleh keadaan sosial ekonomi. Keluarga dengan golongan ekonomi menengah ke atas memiliki kecenderungan lebih cepat memberikan MP-ASI sebelum bayi tepat berusia 6 bulan. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi memiliki hubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu formula dan makanan buatan pabrik sebelum bayi berusia 6 bulan¹². Keluarga berpenghasilan tinggi mendorong kemampuan memenuhi kebutuhan pangan salah satunya dengan membeli makanan bayi, kendati demikian kemampuan daya beli ini tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup sehingga pemberian MP-ASI Dini dilakukan tanpa memperhatikan usia bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Irianto, sosial ekonomi menyangkut besarnya pendapatan suatu keluarga, semakin baik tingkat perekonomian keluarga maka akan memudahkan daya beli terhadap kondisi pangan. Sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga maka akan semakin rendah pula daya beli terhadap konsumsi pangan⁹. Makanan sangat

dibutuhkan untuk bayi guna memenuhi zat gizi bayi saat bayi sudah berusia diatas 6 bulan, jika belum hanya ASI saja tanpa makanan pendamping apaun dikarenakan sistem pencernaan bayi yang belum siap. Peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada responden dengan tingkat sosial ekonomi yang belum memadai keluarga belum dapat memenuhi kebutuhan dasar secara minimal, seperti kebutuhan akan pangan, sandang, papan, dan kesehatan. sedangkan keluarga lainnya telah mampu memenuhi kebutuhan dasar secara minimal, seperti kebutuhan akan pangan, sandang, papan dan kesehatan sehingga ibu dapat dengan mudah membeli makanan tambahan dan mengolah makanan tersebut untuk diberikan kepada bayi sehingga terdapat kecenderungan memberikan MP-ASI Dini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 3 variabel yang diteliti yakni Pengetahuan, status pekerjaan dan sosial ekonomi terdapat hubungan signifikan dengan pemberian MP-ASI Dini di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, kategori hubungan sedang.

SARAN

Diharapkan petugas Kesehatan dan pihak Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu aktif melakukan promosi kesehatan agar masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai Pemberian MP-ASI dan pentingnya ASI eksklusif pada bayi sehingga praktik pemberian MP-ASI Dini bisa dihindari.

DAFTAR SINGKAT

ASI: Air Susu Ibu; MP-ASI: Makanan Pendamping Air Susu Ibu; SIDS: *Sudden Infant Death Syndrome*; WHO: *World Health Organization*; ISPA: Infeksi Saluran Pernapasan Akut; Riskesdas: Riset Kesehatan Dasar; Puskesmas: Pusat Kesehatan Masyarakat; ASIP: alternatif penggunaan ASI perah; BKKBN: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini terutama Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang telah memberikan dukungan dana

dan bimbingan, Puskesmas Padang serai Kota Bengkulu serta seluruh responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmito W. Sistem Kesehatan [Internet]. 2nd ed. Sistem Kesehatan. Jakarta: Rajawali pers; 2012. Available from: <http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/84-sistem-kesehatan/605-sistem-kesehatan.html>
2. Wiji RN. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
3. Indiarti M& SB. Nutrisi Janin Dan Bayi Sejak Dalam Kandungan. Yogyakarta: Parama Ilmu; 2015.
4. WHO. Complementary feeding [Internet]. 2012. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta; 2015.
6. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta; 2013.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2014. Bengkulu; 2015.
8. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2013. Bengkulu; 2014.
9. Irianto K. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung: Alfabeta; 2014.
10. Kusmiyati K, Adam S, Pakaya S. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan*. 2014;2(2):91606.
11. Aldriana N. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Desa 2 Dayo Wilayah Kerja Puskesmas Tandun li Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013. *J Matern Neonatal*. 2015;2(1):1–9.
12. Kumalasari. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini. *J Aisy*. 2015;2(2):141–52.
13. BKKBN. Tata Cara pelaksanaan pencatatan dan pelaporan pendapatan keluarga program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga. Jakarta; 2015.