

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI

Sri Yulianti Kumalasari¹⁾ Febriana Sabrian²⁾ Oswati Hasanah³⁾

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau¹

Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau²

Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau³

Email: Yuli85kumalasari@yahoo.co.id

Abstract

The purpose of this study was to identify factors associated with early complementary feeding in infants. This was a descriptive correlative study with cross sectional design. This research was conducted in the working area of Sidomulyo Public Health Center Pekanbaru involving 92 respondents. The sampling method was purposive sample. Measuring instrument used was a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used univariate and bivariate analysis. The results showed that there is a relationship between knowledge (p value = 0.024), activity (p value = 0.005), income (value = 0.022) and health workers recommendation (p value = 0.037) with early complementary feeding, but there is no relationship between the myth (p value = 0.141) with early complementary feeding. The results of this study recommends community health centers to be active to provide health education programs for the prevention of early complementary feeding practice in the working area of Sidomulyo Public Health Center.

Keywords: factors, early complementary feeding, infants

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama setelah dilahirkan. Pemberian pengganti susu ibu (PASI) sebelum anak berumur enam bulan tidak dianjurkan, karena dapat meningkatkan kemungkinan terkontaminasi dan meningkatkan risiko terkena penyakit, khususnya diare. Setelah anak berusia enam bulan sesuai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, maka ASI harus ditambah dengan cairan lain dan makanan padat untuk memberikan gizi yang memadai. Cairan dan makanan padat itu biasanya disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI), diberikan sampai anak berusia dua tahun (BKKBN dan Kemenkes RI, 2012).

Penelitian WHO (2011), menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya < dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian MP-ASI dini diberbagai negara masih tinggi. Jumlah peningkatan pemberian MP-ASI dini dan penurunan ASI eksklusif

tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013), bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 30,2% sedangkan bayi yang telah diberikan MP-ASI adalah 69,8% dari seluruh total bayi di Indonesia.

Menurut anjuran WHO (2012), ketika ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, makanan pendamping harus ditambahkan ke diet anak. Transisi dari ASI eksklusif ke makanan keluarga, disebut sebagai pelengkap makan, biasanya mencakup periode dari usia 6 sampai 18-24 bulan. Riksani (2013) menyatakan bahwa perilaku ibu sangat mempengaruhi tingginya pemberian MP-ASI dini. MP-ASI ini diberikan bersamaan dengan ASI, mulai usia 6 bulan hingga usia 24 bulan. MP-ASI yang diberikan dapat berupa makanan padat seperti buah pisang yang dilumatkan. MP-ASI ini diberikan karena orang tua berfikir bahwa kondisi bayi yang kecil dan kurus harus segera diberikan MP-ASI. Tindakan pemberian MP-ASI dini inilah yang menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi baik berupa gangguan saluran pernafasan maupun saluran pencernaan.

Kejadian infeksi saluran pencernaan dan pernafasan akibat pemberian MP-ASI dini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia (Depkes, 2009). Dampak negatif dari pemberian MP-ASI dini tersebut sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan selama 21 bulan diketahui, bayi ASI parsial lebih banyak yang terserang diare, batuk-pilek, dan panas daripada bayi ASI predominan. Semakin bertambah umur bayi, frekuensi terserang diare, batuk-pilek, dan panas semakin meningkat (Anies, 2007). Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab utama kematian pada balita diare (25,2%) dan ISPA (15,5%) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia adalah pemberian MP-ASI dini (Risksdas, 2013).

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi (Kristianto & Yusiana, 2012). Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Briawan (2007) diketahui bahwa faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan, ibu dalam penelitian ini meyakini bahwa MP-ASI dapat meningkatkan gizi pada bayi.

Pengetahuan para ibu juga berhubungan dengan sumber informasi yang ibu dapatkan dari mitos dan media massa. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulanan. Tidak hanya itu saja, ibu menyatakan juga tertarik akan iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu. Iklan tentang susu yang sering tampil di televisi yang menjadi faktor utama

memperkenalkan ibu pada produk susu sehingga ibu terpengaruh dan memiliki sikap bahwa susu formula juga baik untuk bayi (Ginting, Sekawarna dan Sukandar, 2013).

Status pekerjaan juga menjadi salah satu alasan pemberian MP-ASI dini. Status pekerjaan yang semakin baik dan 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. Tidak hanya status pekerjaan, dukungan petugas kesehatan dan gencarnya pemberian susu formula juga menyebabkan terjadinya penurunan jumlah ASI eksklusif. Petugas kesehatan saat ini mulai banyak yang melakukan pemberian susu formula dan produk bayi lainnya tanpa berdasarkan indikasi medis hanya berdasarkan pada keuntungan finansial (Kristianto dan Sulistyani, 2013).

Hal ini diutarakan dalam survey Setiawan (2009), bahwa 32,5% bayi baru lahir di rumah sakit swasta dan 15,9% bayi baru lahir di rumah sakit pemerintah sudah diperkenalkan susu botol. Berdasarkan survey tersebut diketahui bahwa susu formula tersebut, 45% diperkenalkan oleh penolong persalinan (dokter) dan 18,6% diperkenalkan oleh bidan terlatih. Pemberian susu formula dalam penelitian ini ternyata tanpa dasar indikasi medis seperti bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus dan kondisi medis ibu.

Ketidaktahuan masyarakat, mitos, status pekerjaan, pendapatan keluarga dan adanya peran serta petugas kesehatan yang tidak mendukung program ASI eksklusif akan menyebabkan penurunan ASI eksklusif dan peningkatan MP-ASI dini akibat kurangnya ketepatan pemberian MP-ASI pada bayi. Salah satu peran pemerintah yang telah dijalankan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan mengeluarkan kebijakan pengaturan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yakni Permenkes no. 450/Menkes/SK/IV/2004 dan PP No.33/2012 mengenai pemberian ASI eksklusif dan PP No,237/1997 mengenai MP-ASI.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melaporkan bahwa terjadi peningkatan pemberian MP-ASI dini di Pekanbaru yaitu

52,11% (tahun 2010) menjadi 53,19% (tahun 2011). Berdasarkan rekap laporan penduduk di 20 Puskesmas kota Pekanbaru diketahui bahwa saat ini wilayah Puskesmas Sidomulyo memiliki jumlah populasi bayi dan balita terbesar di wilayah Pekanbaru yakni sebanyak 15275. Saat ini wilayah Sidomulyo merupakan wilayah pengembangan kesehatan bagi Dinas Kota Pekanbaru.

Berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab Poli Gizi dan Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Sidomulyo, diketahui bahwa hingga saat ini belum ada penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi di wilayah Binaan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Hasil wawancara pada tanggal 3 Juni 2014 dengan 10 orang ibu pada saat kunjungan ke Poli Gizi dan KIA Puskesmas Sidomulyo, diketahui bahwa 7 diantaranya memberikan MP-ASI di usia <4 bulan dan 3 ibu lainnya telah memberikan ASI secara eksklusif. Saat ditanyakan kapan pemberian MP-ASI yang tepat, 6 dari 7 orang ibu tersebut mengatakan bahwa bayi < 4 bulan sudah bisa diberikan MP-ASI. 4 orang ibu bayi beranggapan bahwa bayi akan kurus jika tidak segera diberikan MP-ASI.

Ibu-ibu tersebut juga menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulanan. Dari 7 orang ibu yang memberikan MP-ASI dini, 5 diantaranya mengakui bahwa bayi saat itu mengalami diare pada hari 1 s/d hari ke 7 pemberian MP-ASI.

TUJUAN

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi di wilayah binaan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru

METODE

Desain: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian

deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*

Populasi: Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yakni seluruh ibu yang memiliki bayi berusia < 6 bulan di wilayah binaan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru sebanyak 1111 orang.

Sampel: Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 92 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang berkunjung ke posyandu bayi dan balita di wilayah binaan puskesmas Sidomulyo Pekanbaru dan bersedia menjadi responden.

Instrument: Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar kuesioner. Kuesioner atau pernyataan tersebut terdiri dari beberapa bagian. Bagian pertama berisi data demografi (nama inisial, umur, suku, pendidikan, aktivitas, pendapatan). Bagian kedua berisi 18 pertanyaan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi berusia 0-6 bulan yakni pengetahuan, aktivitas, pendapatan, mitos dan anjuran petugas kesehatan tentang MP-ASI dengan kejadian MP-ASI dini. Kuesioner ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan hasil uji validitas didapatkan nilai validitas yakni 0,497 sampai dengan 0,905 > 0,378 (tingkat kepercayaan 10%), sedangkan untuk uji reliabilitas didapatkan nilai 0,975 > 0,6.

Analisa Data: *Univariat* dan *Bivariat*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	Jumlah	
	N	Persentase %
1. Usia		
a. Dewasa Awal (18-44)	92	100
b. Dewasa Menengah (45-59)	0	0
c. Dewasa Akhir >60	0	0
2. Suku		
a. Jawa	23	25
b. Melayu	27	29,3
c. Minang	23	25
d. Batak	19	20,7
3. Pendidikan		
a. Sekolah Dasar (SD)	12	13
b. Sekolah Menengah Pertama (SMP)	21	22,8
c. Sekolah Menengah Atas (SMA)	44	47,8
d. Strata 1 (S1)	15	16,3

4.	Aktivitas ibu bekerja		
a.	< 10 Jam dalam 1 minggu	56	60,9
b.	10 Jam dalam 1 minggu	36	39,1
5.	Pendapatan		
a.	Rp. 1.700.000 / bln	46	50
b.	> Rp. 1.700.000 / bln	46	50

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan data MP-ASI

MP-ASI Dini	Jumlah		Persentase	
	n		%	
1. Pemberian MP-ASI dini				
a. Tidak	46		50	
b. Ya	46		50	
2. Pengetahuan tentang MP-ASI dini				
a. Rendah	18		19,6	
b. Sedang	45		48,9	
c. Tinggi	29		31,5	
3. Mitos tentang MP-ASI dini				
a. Mempercayai	52		56,5	
b. Tidak mempercayai	40		43,5	
4. Anjuran petugas kesehatan				
a. Dianjurkan	43		46,7	
b. Tidak dianjurkan	49		53,3	

Tabel 3
Hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini

Pengetahuan	Tidak Diberi MP-ASI dini		MP-ASI dini		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
a. Tinggi	18	62,1	11	37,9	29	100	0,024
b. Sedang	24	53,3	21	46,7	45	100	
c. Rendah	4	22,2	14	77,8	18	100	
Total	46	50	46	50	92	100	

Tabel 4
Hubungan aktivitas dengan pemberian MP-ASI dini

Bekerja	Tidak diberi MP-ASI dini		MP-ASI dini		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
a. Tidak (< 10 jam dalam 1 minggu)	35	76,1	21	37,5	56	100	0,005
b. Ya (10 jam dalam 1 minggu)	11	30,6	25	69,4	36	100	
Total	46	50	46	50	92	100	

Tabel 5
Hubungan pendapatan dengan pemberian MP-ASI dini

Pendapatan	Tidak diberi	MP-ASI dini	Total	p value
------------	--------------	-------------	-------	---------

	MP-ASI dini						p value
	n	%	n	%	n	%	
a. Rp. 1.700.000	29	63	17	37	46	100	0,022
b. > Rp. 1.700.000	17	37	29	63	46	100	
Total	46	50	46	50	92	100	

Tabel 6
Distribusi mitos dengan pemberian MP-ASI dini

Mitos	Tidak diberi MP-ASI dini		MP-ASI dini		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
a. Mempercayai	22	42,3	30	57,7	52	100	0,141
b. Tidak mempercayai	24	60	16	40	40	100	
Total	46	50	46	50	92	100	

Tabel 7
Distribusi anjuran petugas dengan pemberian MP-ASI dini

Mitos	Tidak diberi MP-ASI dini		MP-ASI dini		Total		p value
	n	%	N	%	n	%	
a. Dianjurkan	16	37,2	27	62,8	43	100	0,037
b. Tidak dianjurkan	30	61,2	19	38,8	49	100	
Total	46	50	46	50	92	100	

PEMBAHASAN

Usia

Usia dewasa awal merupakan usia bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya. Usia adalah lamanya hidup seseorang dari sejak lahir yang dinyatakan dengan tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang (Notoatmodjo, 2003)

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa (WHO, 2009).

Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan. Semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Semakin tua umur responden asalkan dalam batasan reproduktif maka tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan semakin baik. (Nursalam, 2005).

Suku

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah bersuku Melayu (29,3%). Hal ini dikarenakan bahwa mayoritas penduduk Provinsi Riau penduduk aslinya bersuku Melayu. Pada beberapa masyarakat tradisional di Indonesia kita bisa melihat konsepsi budaya yang terwujud dalam perilaku berkaitan dengan pola pemberian makan pada bayi yang berbeda dengan konsepsi kesehatan.

Pada suku Melayu ibunya memberikan air tajin (air nasi) agar perkembangan otak anak menjadi lebih bagus. Pada suku Batak ibunya memberikan madu dan teh manis, air tajin dan susu khusus BBLR bagi ibu dengan sosial ekonomi tinggi atas dasar saran dari ketua adat dan dukun setempat. Sebagian besar ibu memberikan madu dan teh manis dengan alasan madu dapat mempercepat pengeluaran lendir ditenggorokan, dan adanya kepercayaan tutur kata anak menjadi baik saat dewasa (Simbolon, 2012). Sedangkan suku Minang pada usia sebulan memberikan bubur tepung, bubur nasi dan pisang dan lain lain bahkan ada pula yang memberikan roti, pisang, nasi yang sudah dilumatkan (Sudarma, 2008). Berdasarkan pengalaman peneliti yang bersuku Jawa, di daerah Jawa anak yang baru lahir seringkali diberikan pisang dengan alasan membantu saluran pencernaan.

Kebanyakan ibu yang mulai memberikan makanan kepada bayinya mengalami sindrom ASI kurang. Wisnuwardhani (2006) menjelaskan bahwa sindrom ASI kurang adalah keadaan di mana ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu merupakan tanda tersebut, misalnya payudara kecil, ASI

berubah kekentalannya, bayi lebih sering minta disusui, bayi minta disusui pada malam hari, dan bayi lebih cepat selesai menyusu dibanding sebelumnya.

Pendidikan

Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku melalui pengajaran, sehingga pendidikan itu perlu mempertimbangkan umur (proses perkembangan) dan hubungannya dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Notoatmodjo, 2010).

Aktivitas

Aktivitas posyandu di mulai pukul 09.00 pagi sampai pukul 11.00 wib sehingga ibu-ibu yang datang pada saat itu adalah ibu-ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam menjalani kehidupannya. Faktor pekerjaan adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan.

Pekerjaan ibu bisa saja dilakukan di rumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun jauh dari rumah. Ibu yang belum bekerja sering memberikan makanan tambahan dini dengan alasan melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai bekerja bayi sudah terbiasa. Status pekerjaan yang semakin baik dan sosial ekonomi keluarga yang meningkat menyebabkan ibu mudah untuk memberikan susu formula dan MP-ASI pada anak.

Pendapatan

Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar (Nauli, 2012).

Pemberian MP-ASI dini

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan WHO (2011) bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI

eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya < dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian MP-ASI dini diberbagai negara masih tinggi. Jumlah peningkatan pemberian MP-ASI dini dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia.

Pengetahuan tentang MP-ASI dini

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi (Yusiana & Kristianto, 2012).

Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Domain pengetahuan erat kaitannya dengan usia dan tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah atau sedang akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI rendah dan sebaliknya tingkat pendidikan tinggi dan tinggi sekali akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MPASI pada bayi usia 6-12 bulan lebih baik (Sunaryo, 2010).

Mitos

Pengetahuan para ibu juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang ibu dapatkan dari budaya, mitos dan media massa. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulanan. Tidak hanya itu saja, ibu menyatakan juga tertarik akan iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu. Iklan tentang susu yang sering tampil di televisi yang menjadi faktor utama memperkenalkan ibu pada produk susu

sehingga ibu terpengaruh dan memiliki sikap bahwa susu formula juga baik untuk bayi (Ginting, Sekawarna & Sukandar, 2013).

Anjuran petugas kesehatan

Tidak hanya status pekerjaan, dukungan petugas kesehatan dan gencarnya pemberian susu formula juga menyebabkan terjadinya penurunan jumlah ASI eksklusif. Petugas kesehatan saat ini mulai banyak yang melakukan pemberian susu formula dan produk bayi lainnya tanpa berdasarkan indikasi medis hanya berdasarkan pada keuntungan finansial (Nauli, 2012). Sikap petugas kesehatan yang mendukung pemberian MP-ASI dini pada bayi menimbulkan motivasi dan minat ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Faktor petugas kesehatan adalah kualitas petugas kesehatan yang akhirnya menyebabkan ibu memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi atau tidak. Petugas kesehatan sangat berperan dalam memotivasi ibu untuk tidak memberi makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan (Nauli, 2012).

Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI Dini

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di lapangan yang didapatkan bahwa ibu-ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang dan pengetahuan tinggi masih dipengaruhi oleh kebiasaan dari orang tua mereka terdahulu. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang sangat mempengaruhi dalam pemberian MP-ASI dini.

Pengetahuan dimaksudkan adalah sejauh mana masyarakat mengetahui tentang penyakit, gejala, penyebaran maupun dampak penyakit tertentu. (Padang, 2008). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ginting, Sekawarna, dan Sukandar (2013) dari 48 ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori "tidak baik", 47 orang (97,9%) diantaranya telah memberikan MP-ASI dini kepada bayi usia <6 bulan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori "baik" hanya 21 orang (40,4%) yang telah memberikan MP-ASI dini kepada bayinya.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji eksak Fisher diperoleh nilai $p < 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis diperoleh pula nilai $RP=2,425$, artinya ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori “tidak baik” memiliki risiko sebesar 2,425 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan.

Hubungan aktivitas dengan pemberian MP-ASI Dini

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di lapangan bahwa ibu yang melakukan aktivitas untuk memperoleh penghasilan 10 jam dalam 1 minggu (bekerja), pemberian asi eksklusif lebih sedikit dilakukan dibandingkan ibu yang tidak melakukan aktivitas untuk memperoleh penghasilan < 10 jam dalam 1 minggu (tidak bekerja).

Hubungan pekerjaan dengan MP-ASI dini pernah diteliti pernanda (2010), didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dini dimana proporsi ibu-ibu yang bekerjanya >10 jam (40.2%) memiliki proporsi MP-ASI dini lebih tinggi dibandingkan proporsi ibu-ibu yang bekerjanya <10 jam (50,9%) dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ginting, Sekawarna dan Sukandar (2013) di mana berdasarkan status pekerjaan, dari 71 orang ibu yang bekerja, 56 orang (78,9 %) diantaranya telah memberikan MP-ASI dini kepada bayi usia <6 bulan. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, hanya 12 orang (41,4%) yang telah memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian MP -ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis diperoleh pula nilai $RP=1,91$, artinya ibu yang bekerja mempunyai risiko sebesar 1,91 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan.

Hubungan Pendapatan dengan pemberian MP-ASI Dini

Hal ini sesuai dengan penelitian di lapangan bahwa pendapatan memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia < 6 bulan. Makin baik perekonomian keluarga, maka daya beli makanan tambahan akan semakin mudah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Nauli (2012) yang menyatakan bahwa pendapatan memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan, semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini.

Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik. Disamping itu, ibu dengan status ekonomi lebih rendah cenderung terlambat memulai menyusui, membuang kolostrum dan memberikan makanan pralaktal.

Hal ini sesuai dengan penelitian Pernanda (2010) di Jambi, yaitu ibu-ibu dengan penghasilan keluarga Rp.260-000 – Rp.360.000 yang memberikan MP-ASI berupa susu formula sebesar 30%, 26% pada ibu-ibu dengan pendapatan keluarga sebesar Rp.361.000-Rp.560.000, sedangkan ibu-ibu dengan pendapatan keluarga lebih dari Rp.561.000 memberikan MP-ASI berupa susu formula sebesar 44%.

Hubungan Mitos dengan pemberian MP-ASI Dini

Hal ini sesuai dengan penelitian di lapangan bahwa meskipun banyak yang percaya mitos, namun seiring dengan adanya pengetahuan, orang – orang akan semakin berfikir untuk melakukan sesuatu yang di rasa kurang baik untuk dilakukan. Pada beberapa masyarakat tradisional di Indonesia kita bisa melihat konsepsi budaya yang terwujud dalam perilaku berkaitan dengan pola pemberian makan pada bayi yang berbeda dengan konsepsi kesehatan. Pola konsumsi makanan

penduduk di berbagai etnik (suku bangsa Indonesia) berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lainnya. Pola ini merupakan salah satu cerminan dari kebiasaan makan penduduk yang bersangkutan. Pada umumnya pola konsumsi makanan penduduk tergantung pada nilai sosial dan budaya setempat. Nilai dan budaya ini berkaitan dengan ciri suku bangsa dan budaya dimana ekologi penduduk hidup. Para ahli antropologi gizi berpendapat bahwa kebiasaan makan tidak mudah diubah tetapi bersifat dinamis artinya kebiasaan makan dapat berubah jika faktor yang mempengaruhinya diubah dengan sengaja meskipun perubahan itu berjalan dengan lambat (Padang, 2008).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sulastris (2004) dalam Padang (2008) di kelurahan Tangkahan Kecamatan Medan Labuhan dimana dari 80 responden terdapat 2,5% pemberian MP-ASI tepat waktu dan 97,5% pemberian MP-ASI dini. Demikian halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwansyah (2000) di desa Alue Awe Kecamatan Muara Dua Aceh, dimana hanya 16,4% responden pola pemberian MP-ASI dikategorikan baik, sedangkan 83,6% responden pola pemberian MP-ASI dini. Hal ini menunjukkan bahwa mitos dan budaya mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi.

Hubungan anjuran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI Dini

Hasil analisis pada tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dianjurkan petugas kesehatan tetap memberikan MP-ASI dini pada bayinya sebanyak 27 orang (62,8%) dibandingkan yang tidak memberikan MP-ASI dini sebanyak 16 orang (37,2%). Pada responden yang tidak dianjurkan petugas kesehatan, sebagian besar tidak memberikan MP-ASI dini pada bayinya sebanyak 30 orang (61,2%) dibandingkan yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 19 orang (38,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value = 0,037, artinya terdapat hubungan antara anjuran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini.

Hal ini sesuai dengan penelitian di lapangan bahwa karena adanya kepercayaan

masyarakat kepada tenaga kesehatan, hal ini menyebabkan apapun yang dianjurkan petugas kesehatan, sedikit banyak akan mempengaruhi kebiasaan dan pola pikir dari masyarakat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ginting, Sekarwana dan Sukandar (2013) di mana dari 68 ibu yang mempunyai peran petugas kesehatan dalam kategori “tidak baik”, 58 orang (85,3%) diantaranya telah memberikan MP-ASI dini kepada bayi usia <6 bulan. Ibu yang memiliki peran petugas kesehatan dalam kategori “baik” hanya 10 orang (31,3%) yang telah memberikan MP-ASI dini kepada bayinya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis diperoleh pula nilai $RP=2,73$, artinya ibu yang memiliki peran petugas kesehatan dalam kategori “tidak baik” mempunyai risiko sebesar 2,73 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis ini sesuai dengan hasil penelitian Safrina (2011) di Kota Langsa, yang menyatakan bahwa ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan.

KESIMPULAN

Hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini ($value=0,024$), terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas dengan pemberian MP-ASI dini ($value=0,005$), terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pemberian MP-ASI dini ($value=0,022$), tidak ada hubungan yang signifikan antara mitos dengan pemberian MP-ASI dini ($value=0,141$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara anjuran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini ($value=0,037$).

SARAN

Perawat disarankan aktif dalam memberikan program pendidikan kesehatan (penyuluhan kesehatan) terkait pencegahan

pemberian MP-ASI dini di wilayah binaan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini terutama untuk pembimbing I, II dan penguji serta semua pihak dan seluruh responden dalam penelitian ini.

¹**Sri Yulianti Kumalasari:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Febriana Sabrian, MPH:** Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Oswati Hasanah, M.Kep., Sp.Kep.An.** Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Anies, I. (2007). *Pengaruh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini terhadap gangguan pertumbuhan bayi dengan berat lahir normal sampai umur empat bulan*. Disertasi. Depok: FKM-UI.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN & Kemenkes RI. (2012). *Survei demografi dan kesehatan indonesia. badan pusat statistic, badan kependudukan dan keluarga berencana nasional dan kementerian kesehatan*. Diperoleh pada tanggal 10 Juni 2014 dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Wf2bowL-k8cJ:fk.unej.ac.id/publikasi/lain-lain/category/8-laporan%3Fdownload%3D46 :laporan-pendahuluan-remaja-sdki-2012+Survei+Demografi+dan+Kesehatan+Indonesia &cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=i>
- Briawan, D. (2007). *Penilaian dan perencanaan konsumsi pangan*. Jurusan gizi masyarakat dan sumberdaya keluarga. Fakultas pertanian. Bogor: IPB.
- Depkes. (2009). *Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)*. Direktorat gizi masyarakat. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Ginting, D, Sekawarna, N & Sukandar, H. (2013). *Pengaruh karakteristik, faktor internal dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barus Jahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*. Bandung: FK Universitas Padjajaran.
- Haeranah, N & Nur. H, (2004). *ASI atau Susu Formula ya ?*. Jogjakarta: FlashBook.
- Harahap, E. (2013). *Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi ditinjau dari aspek sosio budaya di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan tahun 2005*. Skripsi. Medan: FKM USU.
- Hastono, P. S. (2007). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja grafindo persada.
- Hidayat. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irwansyah. (2000). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI Dini di desa alur Awe Kecamatan Muara Dua Aceh*. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015 dari repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/456.com
- Khomsan, A. (2004). *Peran pangan dan gizi untuk kualitas hidup*. Jakarta: PT.Grasido.
- Kristianto, Y., & Sulistyani, T. (2013). *Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu*

- dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi umur 6 – 36 bulan. STIKES RS. Diperoleh pada tanggal 09 Agustus 2014 dari <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/download/18733/18522>.
- Kristianto, Y., & Yusiana, .M. .A. (2012). *Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo*. Jurnal Penelitian Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro. Vol. 5 nomer 3 Januari-April 2012.
- Litbangkes. (2009). *Pusat penelitian dan pengembangan gizi dan makanan*. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Nauli, D.W. (2012). *Hubungan pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian penyakit infeksi pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Sindar Raya Kecamatan RayaKahean Kabupaten Simalungun tahun 2012*. Skripsi Universitas Sumatera Utara. Di peroleh pada tanggal 10 Juni 2014 dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:M6sLcMMmhw8J:repository.usu.ac.id/handle/123456789/37415+Hubungan+pemberian+MP+ASI+Dini+dengan+kejadian+penyakit+infeksi+pada+bayi+0-6+bulan+di+wilayah+kerja+puskesmas+Sindar+Raya+Kecamatan+RayaKahean+Kabupaten+Simalungun+tahun+2012.+Skripsi+Universitas+Sumatera+Utara.&cd=2&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Padang, A. (2008). *Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2007*. Tesis. Medan: FK USU. Di peroleh pada tanggal 10 Juni 2014 dari repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6728/1/08E00834.pdf Juni 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33100>.
- Pernanda. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian Makanan MP-ASI dini pada bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin Jambi Tahun 2010*. Medan: FK USU.
- Rachmawatie, J.S. & Setyowati. U. (2014). *Bundaku jago masak MP-ASI: Tips dan resep sehat MP-ASI*. Yogyakarta: Trans Idea Publishing.
- Riksani, R. (2013). *Variasi olahan makanan pendamping ASI*. Jakarta: Dunia Kreasi Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riskesdas 2013*. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Safrina, S. (2011). *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Ibu terhadap Pemberian MP-ASI pada anak Usia 0-6 Bulan di Kota Langsa*. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015 dari pustaka.unpad.ac.id/.../pustaka_unpad_pengaruh_karakteristik_faktor_internal.pdf
- Setiadi. (2007). *Konsep penulisan riset keperawatan*. Jogyakarta: Graham Ilmu.
- Setiawan, A. (2009). *Pemberian MP-ASI dini dan hubungannya dengan kejadian infeksi pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cipayung, Kota Depok tahun 2009*. Skripsi Universitas Indonesia. Di peroleh pada tanggal 10 Juni 2014 dari http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:f77_rF6b_QTQJ:lontar.ui.ac.id/file%3Ffile%3Dpdf/abstrak-126490.pdf\+Pemberian+MP-ASI+dini+dan+hubungannya+dengan+kejadian+infeksi+pada+bayi+0-6+bulan+di+wilayah+kerja+Puskesmas+Cipayung,+Kota+Depok+tahun+2009&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id

Simbolon, D. (2012). *Budaya ibu suku rejang mengancam kelangsungan hidup bayi berat badan lahir rendah (mother culture threaten low birth weight survival rate)*. Diperoleh pada tanggal 01 Januari 2015 dari https://www.academia.edu/6719859/budaya_ibu_suku_rejang_mengancam_kelangsungan_hidup_bayi_berat_badan_lahir_rendah_mother_culture_threaten_low_birth_weight_survival_rate

Sudaryanto, G. (2014). *MP-ASI super lengkap*. Jakarta: Penebar Plus.

WHO. (2011). *Global strategy for infant and young child*. Diperoleh pada tanggal 11 Juni 2014 dari http://www.who.int/nutrition/publications/infant_feeding/9241562218/en/

WHO. (2012). *Complementary feeding*. Diperoleh pada tanggal 15 September 2014 dari http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/

WHO. (2009). *World Health Day. Are you ready? What you need to know about ageing. Our world is changing*. Diakses tanggal 5 Januari 2015 dari <http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/background/en/>.

Wisnuwardhani, S.D. (2006). *Praktik Menyusui yang Benar, Bahan Bacaan Manajemen Laktasi. Catatan Kuliah Obstetri Ginekologi plus FKUI*, Diperoleh pada tanggal 01 Januari 2015 dari www.cakulobginplus+.com.