

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS KONI KOTA JAMBI TAHUN 2018

Gustien Siahaan, SST.,M.Kes

Program Studi DIII Kebidanan Universitas Adiwangsa Jambi, 2018

## ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Koni terdapat 185 kunjungan bayi 0-6 bulan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Koni Kota Jambi pada tanggal 12-20 Juli 2018. Penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan jumlah sampel 37 responden dan teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan menggunakan lembar kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (45,9%) memberikan MP-ASI dini, sebanyak 20 responden (54,1%) dukungan keluarga kurang baik dan 8 responden (21,6%) menyatakan peran petugas kurang baik dengan *p-value* dukungan keluarga 0,001 dan peran petugas kesehatan dengan *p-value* 0,008.

Oleh karena itu, dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi MP-ASI dini sehingga dapat meminimalkan pemberian MP-ASI dini

Kata kunci : Pemberian MP-ASI dini, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO)/ *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2013 lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal

tumbuh. Penelitian yang dilakukan Jane et.al 2009 di Perth, Australia, menunjukkan bahwa 44% bayi telah diberikan makanan padat (MP-ASI) sebelum berusia 17 minggu. Beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa bayi sudah diberikan makanan padat sebelum usia 4 bulan yaitu 45% di Selandia Baru, 63% di Finlandia, dan 70% di Kanada. Bahkan dari hasil penelitian di Skotlandia menunjukkan bahwa 40% bayi telah diberikan makanan padat pada usia 12 minggu. WHO tahun 2010 memaparkan angka pemberian MP ASI pada anak usia 0-6 bulan menyebabkan kematian 1,3

juta jiwa diseluruh dunia termasuk 22% jiwa meninggal 4 setelah kelahiran karena pemberian Makanan Pengganti ASI( MP – ASI) dini (Sari, 2012)

Sentral Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003, hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 5 bulan. Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan. Pada saat yang bersamaan, pemberian susu formula/MP-ASI meningkat 3 kali lipat. (Yuliarti, 2010).

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2005, menyebutkan bahwa kurang lebih 40% bayi usia kurang dari dua bulan sudah 4 diberi MP-ASI. Disebutkan juga bahwa bayi usia 0-2 bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak/lembek (20,1%), dan makanan padat (13,7%). Pada bayi 3-5 bulan yang mulai diberi makanan pendamping cair (60,2%), lumat atau lembek (66,25%), dan padat (45,5%). Dari beberapa penelitian dinyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI (Depkes RI, 2006). Bahkan pada tahun 2013 hanya 27,5% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI, padahal Kementerian Kesehatan Indonesia sendiri mentargetkan pada tahun 2014 cakupan pemberian ASI dan MP-ASI sebesar 80%.

Peneliti melakukan survey awal di Puskesmas Koni karena merupakan Puskesmas dengan

persentase bayi 0-6 bulan yang tidak ASI Eksklusif. Dari 10 responden, diketahui 7 responden yang memiliki bayi 0-6 bulan mengatakan bahwa anaknya sudah diberikan susu formula dan diberi bubur bayi encer dengan alasan setiap malam selalu menangis dan asumsi responden bayinya masih lapar sehingga disiang hari diberi tambahan supaya malamnya saat tidur tidak rewel. Dari 10 responden diketahui 6 responden mengatakan bahwa ada yang menyarankan memberikan bubur encer supaya bayinya tidak rewel karena merasa ASI nya tidak tercukupi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian MP-ASI dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Koni Kota Jambi Tahun 2018”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian MP-ASI dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Koni Kota Jambi Tahun 2018. Data yang diperoleh melalui jawaban langsung dari responden melalui lembar kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juli 2018 di Puskesmas Koni Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Koni Kota Jambi sebanyak 185 bayi dengan jumlah sampel yaitu 37 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan

wawancara menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan *chi-square*.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Putri Ayu dengan jumlah sampel 20 responden. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Putri Ayu. Hasil uji validitas dan reliabilitas dukungan keluarga didapatkan nilai  $r$  hitung (0,610-0,855) > nilai  $r$  tabel (0,444) yang berarti kuesioner yang digunakan valid dan nilai alpha (0,940) >  $r$  tabel (0,444) yang berarti kuesioner tersebut reliabel. Hasil uji validitas dan reliabilitas peran petugas kesehatan didapatkan nilai  $r$  hitung (0,649-0,859) >  $r$  tabel (0,444) yang berarti kuesioner yang digunakan valid dan nilai alpha (0,943) >  $r$  tabel (0,444) yang berarti kuesioner tersebut reliabel.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Gambaran Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

No	Pemberian MP-ASI Dini	Jumlah (N)	Persen (%)
1.	Ya	17	45,9
2.	Tidak	20	54,1
<b>Jumlah</b>		<b>37</b>	<b>100,0</b>

Dari 37 responden di dapat bahwa sebagian besar responden tidak memberikan MP-ASI Dini yaitu sebanyak 20 responden (54,1%).

#### b. Gambaran Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Jumlah (N)	Persen (%)
1.	Kurang Baik	20	54,1
2.	Baik	17	45,9
<b>Jumlah</b>		<b>37</b>	<b>100,0</b>

Dari 37 responden di dapat bahwa sebagian besar dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 20 responden (54,1%).

#### c. Gambaran Peran Petugas Kesehatan

No	Peran Petugas Kesehatan	Jumlah (N)	Persen (%)
1.	Kurang Baik	8	21,6
2.	Baik	29	78,4
<b>Jumlah</b>		<b>37</b>	<b>100,0</b>

Dari 37 responden, di dapat bahwa sebagian besar peran petugas kesehatan baik yaitu sebanyak 29 responden (78,4%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

No	Dukungan Keluarga	Pemberian MP-ASI Dini				Total		OR	95%CI	P-value
		Ya		Tidak		N	%			
		N	%	N	%					
1	Kurang Baik	14	70,0	6	30,0	20	100	10,889	2,262 – 52,416	0,001
2	Baik	3	17,6	14	82,4	17	100			
Jumlah		17	45,9	20	54,1	37	100			

Dari 37 responden sebanyak 20 responden dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 14 responden (70,0%) memberikan MP-ASI Dini dan 6 responden (30,0%) tidak memberikan MP-ASI Dini. Dari 17 responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 3 responden (17,6%) memberikan MP-ASI Dini dan 14 responden (82,4%) tidak memberikan MP-ASI Dini. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value*  $0,001 < (0,05)$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini.

### b. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan

No	Peran Petugas Kesehatan	Pemberian MP-ASI Dini				Total		OR	95%CI	P-value
		Ya		Tidak		N	%			
		N	%	N	%					
1	Kurang Baik	7	87,5	1	12,5	8	100	13,300	1,429 – 123,790	0,008
2	Baik	10	34,5	19	65,5	29	100			
Jumlah		17	45,9	20	54,1	37	100			

Dari 37 responden sebanyak 8 responden dengan peran petugas kesehatan baik sebanyak 7 responden (87,5%) memberikan MP-ASI Dini dan 1 responden (12,5%) tidak memberikan MP-ASI Dini. Dari 29 responden dengan peran petugas baik sebanyak 10 responden (34,5%) memberikan MP-ASI Dini dan 19 responden (65,5%) tidak memberikan MP-ASI Dini. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value*  $0,008 < (0,05)$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap pemberian MP-ASI dini.

## RINGKASAN

Pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik dari bentuk, jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi atau anak untuk mencerna (Wied, 2012). Kuantitas dan kualitas yang cukup dalam pemberian MP-ASI dapat membantu pertumbuhan fisik dan

perkembangan kecerdasan anak secara pesat. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, maka harus ditambah kebutuhan gizinya agar mendapatkan energi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mufida, 2015).

Dukungan Keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang

masa kehidupan, jenis dan sifat dukungan berbeda dalam berbagi tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (Friedman, 2010). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan oleh anggota keluarganya (Friedman, 2010). Jadi, Dukungan keluarga membuat keluarga mampu untuk berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga

Keluarga merupakan sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan dalam membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan ini dapat diwujudkan dalam bentuk dengan memberikan perhatian, kepercayaan, saling mendengarkan dan didengarkan (Friedman, 2010). Contohnya keluarga dapat menyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan (Ginting, 2012).

Keluarga berfungsi untuk memberikan informasi kepada seluruh anggota keluarga. Keluarga dapat menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini dapat menekan munculnya suatu stresor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada

individu (Friedman, 2010). Keluarga hendaknya dapat memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan memberikan informasi yang tepat kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif, sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Ginting, 2012).

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).

## **SIMPULAN**

Dari 37 responden didapatkan bahwa 17 responden (45,9%) memberikan MP-ASI dini. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Koni cukup baik karena sebagian besarnya tidak memberikan MP-ASI Dini hanya sebagian kecilnya memberikan MP-ASI Dini. Dari 37 responden didapatkan bahwa 20 responden (54,1%) dukungan keluarga kurang baik. Hal ini dapat

ditarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga masih kurang baik karena sebagian besar masih menyarankan memberikan MP-ASI Dini. Dari 37 responden didapatkan bahwa 8 responden (21,6%) menyatakan peran petugas kurang baik. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa peran petugas sangat baik dalam mempromosikan pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan pada bayi.

Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI Dini dengan *p-value* 0,001 dan peran petugas kesehatan dengan *p-value* 0,008. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peran petugas yang sangat baik mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Dengan peran petugas kesehatan yang terus menerus mensosialisasikan pemberian MP-ASI mampu meningkatkan pencapaian ASI Eksklusif dan peran petugas kesehatan dapat diteruskan dengan pemberian informasi kepada keluarga sehingga saling mendukung dalam perilaku pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2006. *Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal*. Jakarta: Depkes RI.
- Friedman MM, Bowden VR, Jones E. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga; riset, teori dan praktek*. EGC. Jakarta
- Ginting D & Nanan HS.2012. *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*. Univ Padjajaran Bandung.
- Mufida L, Widyarningsih TD, Malignan JM. 2015. *Prinsip dasar makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) untuk bayi 6-24 bulan : Kajian Pustaka*. Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6-24 months : Review .J Pangan dan Agroindustri.
- 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 Raya Kahean Kabupaten Simalungun Tahun 2012*. Universitas Sumatera Utara.
- Sari E. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Pegirian Surabaya*.
- Wied HA. 2012. *Makanan bayi sehat alami*. Puspa Swara. Jakarta
- Yuliarti N. 2010. *Keajaiban ASI, makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil*. ANDI. Yogyakarta