



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN WAKTU PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA KEMBARAN

(Correlation Between Mother's Knowledge, Exclusive Breastfeeding And Patterns Time Of Complementary Feeding With The Nutritional Status Of Toddler In The Kembaran Village)

Dede Setiawan

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika, Cirebon
E-mail: setiawandede414@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nutrition is an important part of the body needs for growth and development of children. Childhood, especially toddler is a period of growth and development of the most rapidly. Toddler nutritional adequacy is depend on the child's mother. Lack of knowledge about nutrition will reduced ability to apply in everyday life, this is one of the causes of malnutrition in toddler. In addition, nutritional problems in toddler is also due to breastfeeding practices and complementary feeding was not appropriate in terms of both quantity and quality.

Purpose: Objective of this research is to determine correlation between mother's knowledge, exclusive breastfeeding and patterns time of complementary feeding with nutritional status of toddlers at Kembaran village, Kembaran district, Banyumas regency.

Method: The research design use descriptive correlation with cross-sectional approach. Population in this study were all mothers who have toddlers age 6-24 months at Kembaran village as many as 148 people. Sampling technique use simple random sampling with 66 samples. Data analyze with Chi Square test. Instrumental research use questionnaires and nutritional status with weight/aged indicators.

Result: There was significant correlation between mother's knowledge (p value = 0,012), exclusive breastfeeding (p value = 0,039) and patterns time of complementary feeding (p value = 0,039) with the nutritional status of toddlers at Kembaran village.

Conclusion: There was correlation between mother knowledge, exclusive breastfeeding and patterns time of complementary feeding with the nutritional status of toddlers. It is recommended to the toddler's mother to improve the quality of breastfeeding, complementary feeding and give breastfeeding to their babies up to 2 years in order to maintain the nutritional status who have been good status.

Keywords: Mother's knowledge, Exclusive breastfeeding, Complementary feeding, Nutritional status

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2010).

Secara nasional prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2010 adalah 17,9% yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13,0% gizi kurang. Bila dibandingkan dengan pencapaian sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu 15,5%, maka prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4% dalam periode 2011 sampai 2015 (Depkes RI, 2011).

Balita atau anak dibawah umur lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi dalam usia satu tahun termasuk dalam golongan ini. Namun, karena faal (kerja alat tubuh semestinya) bayi dibawah usia satu tahun berbeda dengan anak usia diatas satu tahun, banyak ilmuwan yang membedakannya. Utamanya, makanan bayi berbentuk cair, yaitu air susu ibu (ASI), sedangkan umumnya anak usia lebih dari satu tahun mulai menerima makanan padat seperti orang dewasa (Proverawati & Kusumawati, 2010).

Pada usia balita, kecukupan gizi anak sangat tergantung kepada ibu atau pengasuhnya. Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Pada masa bayi dan balita, orang tua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi anak dengan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap hari, sesuai dengan tingkat kecukupannya (Sediaoetama, 2008).

Kurangnya pengetahuan gizi pada orang tua khususnya ibu, merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi pada balita. Di pedesaan makanan banyak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan. Terdapat pantangan makan pada balita misalnya anak tidak diberikan ikan karena bisa mendapatkan cacangan, kacang-kacangan tidak diberikan karena dapat menyebabkan sakit perut dan kembung (Baliwati, 2004).

Dampak kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, gangguan produksi tenaga, pertahanan tubuh yang menurun, perkembangan otak dan mental yang terganggu (Almatsier, 2009).

Berdasarkan hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2010, didapatkan data bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 15,3% dan persentase ibu di Indonesia yang memberikan ASI kurang dari satu jam hanya sebesar 29,3% serta hampir sebagian besar ibu memberikan ASI setelah satu sampai enam jam setelah melahirkan sebanyak 40,7%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan terhadap 20 ibu yang mempunyai balita di desa Kembaran. Didapatkan hanya 13 (65%) ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan 7 (35%) ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif karena pada usia 4 - 6 bulan ibu sudah memberikan MP-ASI berupa pisang dan pepaya yang dikerok/dihaluskan serta nasi lembek (nasi tim). Hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu dan ketepatan waktu dalam pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI. Seharusnya bayi yg berusia < 6 bulan cukup hanya diberi ASI eksklusif dan setelah bayi berusia > 6 bulan baru diperbolehkan diberi MP-ASI. Selain itu, data yang didapatkan dari Polindes Kembaran pada bulan November 2017 yaitu adanya 14 (2,2%) balita yang menunjukkan status gizi kurang dari total 638 balita.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik mengetahui lebih jauh tentang hubungan antara pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita di desa Kembaran untuk diteliti lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita yang berusia 6-24 bulan di Desa Kembaran yang berjumlah 148 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *simple random sampling* sebanyak 66 sampel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kembaran Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 55 (83,3%) responden. Untuk pemberian ASI eksklusif sebagian besar responden melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 46 (69,7%) responden. Untuk waktu pemberian makanan pendamping ASI sebagian besar responden melakukan waktu pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sebanyak 46 (69,7%) responden. Untuk status gizi balita mayoritas responden memiliki balita yang berstatus gizi baik sebanyak 59 (89,4%) responden.

- a) Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI eksklusif, waktu pemberian MP-ASI dan Status Gizi Balita
Tabel 1. Deskripsi Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI eksklusif, Waktu pemberian MP-ASI dan Status Gizi Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan ibu		
- Baik	55	83,3
- Kurang	11	16,7
Jumlah	66	100
Pemberian ASI eksklusif		
- Ya	46	69,7
- Tidak	20	30,3
Jumlah	66	100
Waktu pemberian MP-ASI		
- Tepat	46	69,7
- Tidak tepat	20	30,3
Jumlah	66	100
Status gizi balita		
- Baik	59	89,4
- Kurang	7	10,6
Jumlah	66	100

- b) Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Tabel 2. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Pengetahuan ibu	Status gizi balita				Total		RP (95% CI)	<i>P</i> value
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Baik	52	94,5	3	5,5	55	100	1,486	0,012
Kurang	7	63,6	4	36,4	11	100	(0,496-2,333)	
Jumlah	59	89,4	7	10,6	66	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *p* value sebesar 0,012 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

- c) Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Pemberian ASI eksklusif	Status gizi balita				Total		RP (95% CI)	<i>P</i> value
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Ya	44	95,7	2	4,3	46	100	1,275	0,039
Tidak	15	75,0	5	25,0	20	100	(0,983-1,655)	
Jumlah	59	89,4	7	10,6	66	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai *p* value sebesar 0,039 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

- d) Hubungan waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Tabel 4. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Kembaran.

Waktu pemberian MP-ASI	Status gizi balita				Total		RP (95% CI)	<i>P value</i>
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Tepat	44	95,7	2	4,3	46	100	1,275- 1,655)	0,039
Tidak Tepat	15	75,0	5	25,0	20	100		
Jumlah	59	89,4	7	10,6	66	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,039 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu mengenai gizi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 55 (83,3%) responden. Hal tersebut dikarenakan mayoritas ibu balita di Desa Kembaran sering mengikuti kegiatan penyuluhan di Posyandu setiap bulan. Hal ini didukung oleh data yang didapat dari Polindes Kembaran menunjukkan bahwa tingkat partisipasi ibu balita ke Posyandu yang tergolong tinggi setiap bulan.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, media cetak media elektronik, atau penyuluhan-penyuluhan.

Supariasa (2002) menambahkan bahwa makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pula pengasuhan anak dan makin banyak keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada demikian juga sebaliknya.

2. Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 46 (69,7%) responden. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar ibu meyakini akan pentingnya pemberian ASI secara eksklusif guna mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Info mengenai ASI eksklusif tersebut didapatkan dari penyuluhan di Posyandu serta berbagai info penting mengenai kesehatan balita didapatkan dari acara televisi. Selain itu, beberapa ibu beranggapan bahwa selain mudah, murah dan praktis, ASI merupakan makanan bayi yang mengandung banyak nutrisi yang sangat dibutuhkan bayi.

Brown et.al (2005) menyatakan bahwa ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi.

Danuatmaja (2003) menambahkan bahwa manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai nutrisi. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih

3. Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden melakukan Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat sebanyak 46 (69,7%) responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa ketepatan pemberian makanan pendamping ASI sudah cukup baik. Masih adanya ibu balita yang memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi pada usia < 6 bulan yaitu sebanyak 20 (30,3%) orang dikarenakan adanya intervensi dari beberapa orang terdekat, misalnya nenek si bayi yang meyakini bahwa bayi pada usia > 4 bulan sudah boleh diberikan makanan pendamping ASI berupa pisang yang di kerok/dihaluskan. Hal ini disebabkan karena riwayat ibu balita pada saat berusia > 4 bulan sudah mulai diberikan makanan pendamping ASI oleh sang nenek dan pada kenyataannya menurut sang nenek, tindakan tersebut tidak mempengaruhi tumbuh kembang maupun kesehatan ibu balita tersebut. Meskipun beberapa ibu balita sudah mengetahui bahwa hal tersebut salah, tetapi hal tersebut sudah menjadi kebiasaan yang umum/turun temurun di lakukan dalam lingkungannya.

4. Status Gizi Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan mayoritas responden memiliki balita yang berstatus gizi baik sebanyak 57 (89,4%) responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan gizi balita terutama dibawah usia 2 tahun

di Desa Kembaran sudah cukup terpenuhi. Jika kebutuhan gizi balita terpenuhi maka akan tercipta status gizi yang baik dibandingkan dengan kebutuhan gizi balita yang kurang terpenuhi.

Menurut Suhardjo (2010), status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik dan energi serta zat gizi lainnya yang diperoleh dari pangan, makanan dan fisiknya dapat diukur secara antropometri.

Menurut Sediaoetama (2008), Pada usia balita kecukupan gizi anak sangat tergantung kepada ibu atau pengasuhnya. Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya.

5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai *p value* sebesar 0,012 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita karena orang tua terutama ibu yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Ibu mengaplikasikan pengetahuan mengenai gizi yang diketahuinya dalam kegiatan sehari-hari termasuk dalam pemenuhan gizi balitanya. Oleh karena itu, Pengetahuan ibu mengenai gizi yang sangat baik akan ikut berpengaruh terhadap status gizi balitanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Izzawati (2012), dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Karangdaye Desa Penujak, Lombok, Nusa Tenggara Barat.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai *p value* sebesar 0,039 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang secara langsung

mempengaruhi status gizi balita karena ASI merupakan makanan wajib bagi bayi karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Giri et.al (2011), dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kampung Kajan, Buleleng, Bali.

ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat (Brown et.al, 2010).

7. Hubungan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai *p value* sebesar 0,039 ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi balita. Pada bayi usia 6 bulan, ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi balita karena semakin bertambah usia bayi maka bertambah pula kebutuhan zat gizinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2010), dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur pemberian MP-ASI pertama kali dengan status gizi anak di wilayah pesisir Desa Weujangka, Kecamatan Kuala, Kabupaten Bireuen.

Pemberian MP-ASI yang kurang tepat digolongkan pada pemberian MP-ASI pada umur < 6 bulan dan pemberian MP-ASI yang tepat digolongkan pada anak yang diberikan MP-ASI pada umur ≥ 6 bulan (Bogue, 2007).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi yang baik sebanyak 55 (83,3%), sebagian besar responden melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 46 (69,7%), sebagian besar responden melakukan waktu pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sebanyak 46 (69,7%)
2. Status gizi baik sebanyak 59 (89,4%).
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif dan waktu pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.

Saran

Diharapkan ibu balita untuk meningkatkan kualitas ASI dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) serta memberikan ASI kepada balitanya sampai usia 2 tahun guna mempertahankan status gizi balita yang sudah baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. (2007). *Sistem kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, Sunita . (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Brown, J.E et.al. (2005). *Nutrition through the life cycle*. USA: Thompson Wadsworth.
- Kemenkes (2011). *Riset kesehatan dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Giri, et.al. (2013). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kampung Kajian. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 2 (1): 184-192.
- Helmyati, S., Lestariani, W. (2007). Kejadian anemia pada bayi usia 6 bulan yang berhubungan dengan sosial ekonomi keluarga dan usia pemberian makanan pendamping ASI. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23 (1): 35-40.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati , A. (2009). *Buku ajar gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, Khandila. (2010). *Pola pemberian ASI dan MP-ASI pada anak 0-2 tahun ditinjau dari aspek sosial ekonomi di wilayah pesisir Desa Weujangka Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2010*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara. Terdapat pada <http://repository.usu.ac.id/>
- Sediaoetama, A.D. (2008). *Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supriasa. (2010). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.