

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6-24 BULAN DI DESA SUMBERBENDO BUBULAN

Wiwik Utami, Evita Muslima Isnanda Putri, Oktaviani Kisnurmalthashari

wiwik.utami@yahoo.com

Prodi DIII Keperawatan Akes Rajekwesi Bojonegoro

ABSTRACT

Baby aged 6-24 months need to be given complementary feeding because in need of other nutrients for the development of his body. At this time the baby began to be active in its development. The purpose of this study was to analyze the relationship of ASI Breastfeeding Supplement (CBF) with nutritional status of baby aged 6-24 months in Sumberbendo Village, Bubulan District, Bojonegoro Regency 2018.

This research design use analytic with cross sectional approach. The population of mothers who have baby under five (6-24 months) in Sumberbendo Village Bubulan District Bojonegoro Regency 2018, the sample of 41 respondents with simple random sampling technique. Variables of CBF were taken with questionnaire and nutritional status of under-five baby taken by observation. Data processed through editing, coding, scoring, tabulating, analyzed by spearman rho statistical test.

Result of research from 41 respondents more than half respondents did not give appropriate amount of CBF as many as 26 people (63,41%), more than half of baby less than 21 people (51,22%), and less than half of respondents the provision of CBF did not match as many as 18 respondents (43.9%). It is concluded that there is a relationship of giving of CBF with nutritional status of baby aged 6-24 months in Sumberbendo Bubulan Bojonegoro 2018.

Hopefully the respondent increase their understanding about CBF by actively come to Integrated service post and follow counseling about CBF provided by health workers or through print and electronic media available around respondents.

Keywords: *Complementary Breast feeding Food, Nutritional Status, Babys*

Pendahuluan

Bayi di atas usia enam bulan sangat perlu makanan pendamping ASI sebab bayi di atas enam bulan membutuhkan nutrisi lain untuk perkembangan tubuhnya. Pada masa ini bayi mulai aktif dalam

perkembangannya (Sukaca BE, 2012: 23). Ketika sudah masuk usia 7 bulan, maka bayi memiliki perkembangan pencernaan yang sangat baik. Kemampuan bayi umumnya sudah bisa menelan makanan dengan baik serta sistem pencernaan bayi

sudah dapat menerima makanan semi padat. Beberapa bayi sudah merasa tidak puas dengan ASI atau susu formula, sehingga membutuhkan makanan semi padat secara rutin (Dewi RK, 2010). Fenomena di Desa Sumberbendo ditemukan banyak ibu balita yang belum memberikan makanan pendamping ASI dengan yang tidak sesuai dengan usia balita yaitu memberikan makanan yang sama dengan yang ibu makan padahal sistem pencernaan balita belum siap untuk makanan padat, selain itu beberapa balita mengalami masalah gizi kurang.

World Health Organization (WHO) dalam Resolusi *World Health Assembly* (WHA) nomor 55.25 tentang *Global Strategy of Baby and Young Feeding* melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Kemenkes RI, 2014: 2). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro 2016, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif Tahun 2016 mencapai 88,2%, capaian ini lebih rendah jika dibandingkan dari tahun 2015 yang mencapai 89,4% (Dinkes Bojonegoro, 2017: 37-38). Penelitian yang dilakukan oleh Dewi RK pada tahun 2010 didapatkan bahwa balita yang mempunyai status gizi buruk mungkin disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi yang dapat menyebabkan menurunnya status gizi dari balita tersebut (Dewi RK, 2010). Sedangkan di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan tahun 2017 banyak balita yang mengalami gizi kurang yaitu pada bulan Januari sebanyak 11 balita, Februari 14 balita, Maret 9 balita, April 11 balita, Mei 12 balita, Juni 10 balita, Juli 13 balita, dan bulan Agustus 10 balita.

Manfaat pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap ASI, membantu bayi dalam proses belajar makan, memberikan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik, mengisi kesenjangan

antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang diberikan dari ASI sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi (Dewi RK, 2010). Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap dari yang cair, semi padat, dan makanan padat. Sebab harus disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi (Sukaca BE, 2012: 59). Kekurangan gizi secara umum menyebabkan gangguan dalam proses pertumbuhan, kekurangan tenaga untuk bergerak dan melakukan aktivitas, sistem imunitas dan antibody berkurang sehingga mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk, dan diare (Almatsier S, 2009: 11).

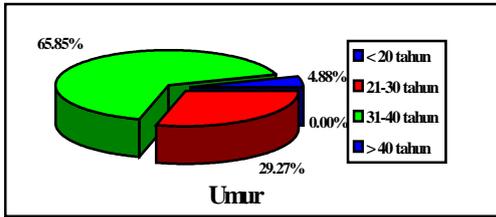
Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro yang dibutuhkan balita adalah dengan memberikan bubuk multivitamin mineral yang ditaburkan pada MP-ASI. Peningkatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang dilakukan dengan pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu dan system rujukan dimulai dari tingkat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Perawat dapat berperan sebagai inovator terhadap masyarakat khususnya ibu balita dalam merubah perilaku dan pola hidup yang berkaitan dengan pemberian MP-ASI serta dapat menjadi tempat bertanya bagi masyarakat untuk memecahkan masalah (Sakti RE, 2013).

Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan Pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 responden. Sampel pada penelitian ini dengan jumlah 42 responden. Pada penelitian ini sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah

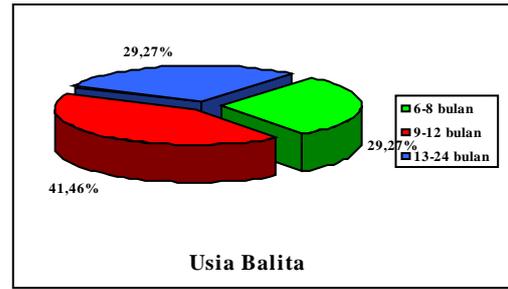
status gizi balita. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *spearman*.

Hasil Penelitian



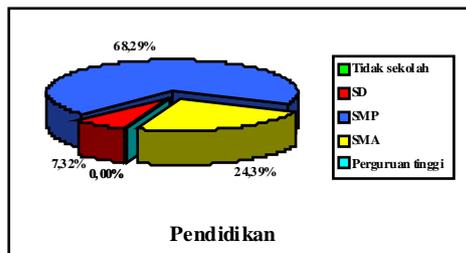
Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur



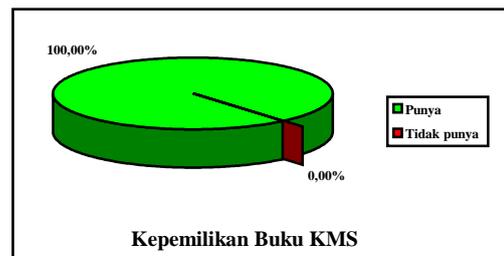
Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita



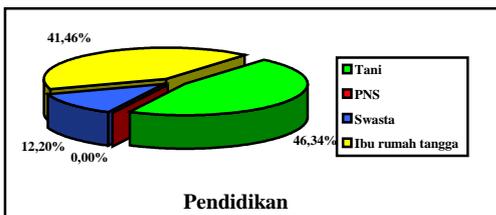
Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan



Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Buku KMS



Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Tabel 1 Distribusi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

No	Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	Responden	Prosentase (%)
1.	Sesuai	15	36,59
2.	Tidak sesuai	26	63,41
Jumlah		41	100,00

Sumber : Data primer kuesioner penelitian tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa lebih dari sebagian responden melakukan

pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai sebanyak 26 orang (63,41%).

Tabel 2 Distribusi Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan

No	Status gizi balita usia 6-24 bulan	Respon- nden	Prosentase (%)
1.	Gizi buruk	0	0
2.	Gizi kurang	21	51,22
3.	Gizi baik	16	39,02
4.	Gizi lebih	4	9,76
Jumlah		41	100,00

Sumber : Data primer observasi penelitian tahun 2018

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa lebih dari sebagian balita mengalami gizi kurang sebanyak 21 orang (51,22%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan

No	Pemberian (MP-ASI)	Status gizi balita						Total	
		Kurang		Baik		Lebih		n	%
		N	%	n	%	N	%		
1	Tidak sesuai	18	43,9	7	17,1	1	2,4	26	63,4
2	Sesuai	3	7,3	9	22,0	3	7,3	15	36,6
Jumlah		21	51,2	16	39,0	4	9,8	41	100,0

Sumber : Data primer penelitian tahun 2018

Tabel 3 menunjukkan kurang dari sebagian responden yang melakukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai sebanyak 18 responden (43,9%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai. Faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dapat dikelompokkan menjadi 3 bagian, yaitu faktor heredokonstitusional, faktor lingkungan prenatal, dan pascanatal (Proverawati A dan Asfuh S, 2014: 122-125). Dan salah satu dari faktor pascanatal yaitu pendidikan orangtua. Tingkat

pendidikan ibu yang rendah dan anggapan bahwa pemberian ASI masih kurang untuk memenuhi nutrisi bagi bayi merupakan alasan mengapa banyak ibu memberikan MP ASI lebih dini.

Dari hasil penelitian di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai dengan umur balita. Sebagian besar ibu tidak tahu jenis makanan yang seharusnya diberikan sesuai umur balita yaitu bubur lumat untuk usia 6-8 bulan, makanan lunak untuk usia 9-12 bulan, dan makanan padat untuk usia 13-24 bulan. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMP. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka lebih sulit menerima informasi yang disampaikan khususnya tentang cara pemberian MP-ASI sehingga tidak dapat menerapkan pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Selain itu, dipengaruhi pula oleh faktor lingkungan yaitu pola asuh balita. Subyek memberikan makan kepada anaknya sesuai dengan bahan makanan yang tersedia di dalam rumah tangga seperti nasi dan sayur saja.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan lebih dari sebagian balita mengalami gizi kurang sebanyak 21 orang (51,22%). Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi balita yaitu budaya lingkungan, dalam hal ini masyarakat dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dalam memahami atau mempersesikan pola hidup sehat. Sebagai contoh, anak dalam usia tumbuh kembang membutuhkan makanan yang bergizi, namun karena adanya adat atau budaya tertentu dilarang makan-makanan tertentu, padahal makanan tersebut dibutuhkan untuk memperbaiki gizi (Hidayat AAA, 2012: 37).

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan

Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa status gizi balita sebagian besar kurang, karena budaya lingkungan ibu yang biasa segera memberikan makanan padat pada balita usia 6-24 bulan seperti nasi dan sayur, namun sistem pencernaan balita pada usia dibawah 1 tahun masih belum siap. Hal ini dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita, sehingga balita mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, anemia, gondok, dan lain-lain. Status gizi balita dapat dilihat dari pertumbuhan, tetapi balita perlu juga diberi makanan untuk perkembangan sehingga sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan otaknya.

Dari tabulasi silang tabel 3 dapat diketahui bahwa kurang dari sebagian responden yang melakukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai sebanyak 18 responden (43,9%). Dari kedua variabel tersebut setelah diuji statistik *spearman's rho* didapatkan hasil sig. (2-tailed) 0.001 kurang dari $\alpha = 0.05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pemberian (MP-ASI) dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018.

Manfaat pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap ASI, membantu bayi dalam proses belajar makan, memberikan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik, mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang diberikan dari ASI sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi (Dewi RK, 2010). Sebagian besar kejadian kurang gizi dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, menyebabkan pemberian MP-ASI yang salah, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi dan infeksi pada anak (Mufida L, 2015).

Dalam penelitian ini di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro, terdapat hubungan pemberian (MP-ASI) dengan status gizi balita. Pemberian MP-ASI yang baik dan benar diperlukan untuk tumbuh kembang yang baik, sehingga pertumbuhannya seperti berat badan dan tinggi badan mengalami penambahan yang baik, serta perkembangan otak, perkembangan motorik kasar, motorik halus, perkembangan bahasa, dan adaptasi social dapat berkembang sesuai usia. Sedangkan pemberian MP-ASI yang salah dapat menyebabkan luka pada usus, diare, infeksi saluran pencernaan, keracunan, atau obesitas, agar pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terganggu yaitu dengan cara memberikan MP-ASI sesuai umur balita. Pada usia 6-24 bulan merupakan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik, mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang diberikan dari ASI sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap dari yang cair, semi padat, dan makanan padat. Sebab harus disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. Penting juga untuk melatih kebiasaan makan makanan sehat. Pemberian MP-ASI dimulai dari makanan lumat untuk menunggu bayi siap artinya memberikan waktu bagi sistem pencernaannya untuk berkembang sepenuhnya sehingga dapat mencerna makanan padat.

Kesimpulan

Lebih dari sebagian ibu balita di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018 melakukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai usia balita. Lebih dari sebagian balita usia 6-24 bulan di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018 mengalami gizi kurang ada hubungan antara pemberian

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018.

Diharapkan responden meningkatkan pemahamannya tentang MP-ASI dengan aktif datang ke posyandu serta mengikuti penyuluhan tentang MP-ASI yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau melalui media cetak dan elektronik yang tersedia di sekitar responden sehingga dapat memberikan MP-ASI dengan baik dan benar sesuai usia balita agar dapat memperbaiki status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi, RK. 2010. *Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliore Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 1 No. 1 Edisi Desember 2010. Purwokerto: Akademi Kebidanan YLPP.
- Dinkes Bojonegoro. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro*. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro*. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Hidayat, AAA. 2013. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2014. *Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling: Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmi dan Rahardjo, K. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mufida, L. 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka*. Jurnal Pangan dan Agroindustri Vol. 3 No. 4, September 2015. Malang: Universitas Brawijaya.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A dan Asfuah, S. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sakti, RE. 2013. *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013*. Makassar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Sukaca, BE. 2012. *Fast food For Baby 6-24 bulan*. Jakarta: Platinum.
- Swarjana, IK. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Andi