

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Dampak Pemberian Susu Formula (MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar Tahun 2018

Debora Septeria

Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina (koresponden)

ABSTRAK

Persentase balita sangat pendek dan pendek di Indonesia juga masih tinggi yaitu 37,3%. Salah satu penyebabnya adalah belum tercukupinya MP-ASI yang diberikan baik itu dari segi waktu, kualitas dan kuantitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula di Puskesmas Singosari pematangsiantar. (dilaksanakan pada tanggal 22 Juni – 20 Juli 2018). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan populasi 55 dan diperoleh 48 sampel yang ditentukan secara *purposive sampling* dengan menggunakan data primer. Data disajikan secara manual dan disajikan dalam tabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian waktu yang tepat pemberian MP-ASI diperoleh sebanyak 22 responden (45,83%) dan pengetahuan responden yang baik tentang susu formula sebanyak 26 responden (54,17%). Pemberian susu formula sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi yang berdampak pada kesehatan di masa yang akan datang.

Kata kunci: susu formula; pengetahuan ibu

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Sampai saat ini diare masih menjadi salah satu penyebab utama kematian anak secara global. Mengklaim kehidupan sekitar 6.000 anak balita setiap hari (*United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), 2013). Masalah gizi merupakan hampir setengah dari kematian ini. Bulan pertama kehidupan adalah yang paling berbahaya bagi anak. Pada tahun 2013, hampir tiga juta bayi meninggal selama bulan pertama kehidupan, sebagian besar dari penyebab yang mudah dicegah.⁽¹⁾

Pada tahun 2005, UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) (dalam Kementerian Kesehatan RI, 2015) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI mengandung gizi yang diperlukan dan paling sesuai untuk bayi/anak. Selain itu, kebersihan ASI lebih terjamin daripada makanan lain.⁽²⁾

Hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal tersebut menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian MP-ASI dini di berbagai negara masih tinggi. Jumlah peningkatan pemberian MP-ASI dini dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia⁽³⁾ Pemberian MP- ASI dini (<6 bulan) di Indonesia menurut Survey Kesehatan Dasar Indonesia (SDKI) 2012, bayi yang mendapat makanan pendamping ASI usia 0 – 1 bulan sebesar 9,6%, pada usia 2 – 3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4 – 5 bulan sebesar 43,9%. Sedangkan, pemberian makanan pendamping ASI terlambat (>6 bulan) di Indonesia terjadi hanya sebagian kecil ibu yang memberikan makanan pendamping ASI pada bayi di atas usia 6 bulan⁽³⁾

Salah satu hak dasar anak adalah gizinya yang harus terpenuhi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak sebagaimana kesepakatan internasional seperti *Konvensi Hak Anak* (Komisi Hak Azasi Anak PBB, 1989, Pasal 24), adalah memberikan makanan yang terbaik bagi anak usia di bawah 2 tahun. Untuk mencapai hal tersebut, Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI dan MP-ASI merekomendasikan pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi dan anak 0 – 24 bulan, yaitu: (1) mulai menyusui dalam 1 jam setelah lahir; (2) menyusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan; (3) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan; dan (4) meneruskan menyusui sampai 2 tahun atau lebih.⁽⁴⁾

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 52,3%. Jika dibandingkan pada tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sebesar 2,04% dari angka 54,34%. Sementara itu dalam sumber yang sama juga dinyatakan bahwa di Sulawesi Selatan, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 69,3%, mengalami peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya sebesar 56,02%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa pada bulan Februari Tahun 2015, diketahui bahwa jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 66,91. Berdasarkan data – data tersebut, tentu hal ini masih jauh dari target cakupan pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 80% .⁽⁵⁾

Salah satu dari dampak pemberian MP-ASI yang tidak tepat adalah terjadinya gangguan – gangguan pencernaan seperti diare, karena sistem pencernaan bayi akan matang dan bekerja secara optimal pada umur bayi 4 – 6 bulan. Lima provinsi di Indonesia yang memiliki insiden diare tinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,0%). Provinsi Jawa Tengah juga termasuk memiliki insiden diare yang tinggi yakni sebesar 5,4%. Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 58,74% ibu memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi 0-6 bulan dan sebesar 41,26% ibu tidak memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini⁽⁶⁾

Pemberian MP-ASI terlalu dini merupakan salah satu faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif. Penting untuk diketahui oleh seorang ibu karena menyangkut sistem pencernaan bayi. Sistem pencernaan bayi matang pada usia sekitar 6 bulan. Dan pada kenyataannya, praktek pemberian MPASI dini sebelum usia enam bulan masih banyak dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi, seperti diare, infeksi saluran napas, alergi, hingga gangguan pertumbuhan⁽⁷⁾

Sementara itu, praktik pemberian makanan yang baik dan tepat sangat penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan gizi bayi dan anak. Saat ini telah banyak dilakukan promosi pemberian ASI secara eksklusif yang merupakan awal terbaik untuk kehidupan anak. Namun pemberian MP-ASI belum optimal, hal ini ditunjukkan dengan terjadinya gangguan pertumbuhan pada usia 6 bulan. Jika bayi dan anak usia 6 – 24 bulan tidak memperoleh cukup gizi dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah kekurangan gizi maka diperlukan perbaikan kuantitas maupun kualitas dari MP-ASI yang diberikan kepada bayi⁽⁸⁾

Jumlah balita gizi buruk dan kurang di Indonesia masih sebesar 19,6%, terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 yang sebesar 17,9%. Dan di Sulawesi Selatan, jumlah balita gizi buruk dan kurang sebesar 25,9%. Jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Manengan Nasional (RPJMN) Bidang Kesehatan yaitu setinggi – tingginya 15,5%. Sementara itu, persentase balita sangat pendek dan pendek di Indonesia juga masih tinggi yaitu 37,3% dan tidak terjadi penurunan dibandingkan tahun 2007 dan 2010. Data tersebut juga belum mencapai target RPJMN untuk menurunkan prevalensi balita pendek menjadi setinggi – tingginya 32%. Jika jumlah balita adalah 23.708.844 maka dapat diperkirakan terdapat terdapat lebih dari 4 juta balita sangat pendek di Indonesia. Hal tersebut merupakan salah satu dari akibat belum tercukupinya MP-ASI yang diberikan kepada bayi baik itu dari segi waktu, kualitas dan kuantitas dari MP-ASI.⁽⁹⁾

Berdasarkan uraian tersebut yang menyatakan masih tingginya praktik pemberian MP-ASI terlalu dini dan pemberian MP-ASI yang tidak tepat, maka peneliti tertarik meneliti gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dini di puskesmas singosari Tahun 2018.

METODE

Desain penelitian deskriptif mengenai tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dini. Desain penelitian deskriptif, dimana populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pada bulan juni – Juli 2018 yang memiliki bayi 4 – 12 bulan di puskesmas singosari kota pematangsiantar. Teknik pengambilan sampel yaitu “*purposive sampling*” berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data dilakukan dengan distribusi frekuensi.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dipuskesmas singosari sebagai berikut:

Pengetahuan Ibu tentang Waktu yang Tepat untuk Pemberian MP-ASI

Penelitian terhadap responden untuk pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini menggunakan 16 soal dalam bentuk *multiple choice*, 8 soal untuk pengetahuan ibu tentang jenis – jenis MP-ASI dan 8 soal untuk

pengetahuan ibu tentang usia bayi yang tepat untuk pemberian MP-ASI, dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi pengetahuan tentang waktu yang tepat pemberian MP-ASI di puskesmas singosari Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	22	45,83%
Kurang Baik	26	54,17%
Jumlah	48	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 48 responden yang diteliti untuk pengetahuan tentang usia bayi yang tepat pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 22 atau 45,83% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 26 atau 54,17% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Tabel 2. Pengetahuan responden berdasarkan umur tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI di Puskesmas Singosari Tahun 2018

Umur	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
≤ 20 tahun	3	6,25%	4	8,33%	7	14,58%
21 – 34 tahun	18	37,50%	15	31,25%	33	68,75%
≥ 35 tahun	2	4,17%	6	12,50%	8	16,67%
Total	23	47,92%	25	52,08%	48	100%

Sumber: Data Primer Diolah, 2018.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 responden, 7 responden pada kelompok umur ≤ 20 tahun, sebanyak 3 responden atau (6,25%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 4 responden (8,33%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Pada kelompok umur 21 – 34 tahun, sebanyak 18 responden (37,5%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 17 responden (31,25%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Sedangkan pada kelompok umur ≥ 35 tahun, 2 responden (4,17%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 6 responden (12,5%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Tabel 3. Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan tentang waktu yang tepat pemberian MP-ASI di Puskesmas Singosari tahun 2018

Pendidikan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
SD	0	-	6	12,50%	6	12,50%
SMP	5	10,42%	10	20,83%	15	31,25%
SMA	12	25%	10	20,83%	22	45,83%
D3	3	6,25%	0	-	3	6,25%
S1	2	4,17%	0	-	2	4,17%
Total	22	45,83%	26	54,17%	48	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 48 responden, 6 responden yang berpendidikan SD (12,50%) yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Dari 15 responden yang berpendidikan SMP, 5 responden (10,42%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 10 responden (20,83%) yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Dari 22 responden yang berpendidikan SMA, 12 responden (25%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 10 responden (20,83%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 3 responden yang berpendidikan D3, 3 responden (6,25%) dari total responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan yang berpendidikan S1, 2 responden (4,17%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Tabel 4. Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI di Puskesmas Singosari tahun 2018

Pekerjaan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
IRT	18	37,50%	25	52,08%	43	89,58%
Honoror	1	2,08%	0	-	1	2,08%
PNS	2	4,17%	0	-	2	4,17%
Wiraswasta	1	2,08%	1	2,08%	2	4,17%
Total	22	45,83%	26	54,16%	48	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 48 responden, yang bekerja sebagai IRT sebanyak 18 responden (37,50%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 25 responden (52,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 1 responden (2,08%) yang bekerja sebagai honoror memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan dari 2 responden (4,17%) yang bekerja sebagai PNS memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Dari 2 responden yang bekerja sebagai wiraswasta, 1 responden (2,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 1 responden (2,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. ⁽¹⁰⁾

Tabel 5. Pengetahuan responden berdasarkan paritas tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI Di puskesmas singosari Tahun 2018

Paritas	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		N	%
	f	%	f	%		
Primipara	9	18,75%	8	16,67%	17	35,42%
Multipara	13	27,08%	18	37,50%	31	64,58%
Total	22	45,83%	26	54,17%	48	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 48 responden, 17 responden (35,42%) yang merupakan primipara, 9 responden (18,75%) di antaranya memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 8 responden (16,67%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 31 responden (64,58%) yang merupakan multipara, 13 responden (27,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 18 responden (37,50%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Pengetahuan Ibu Tentang Jenis – Jenis MP-ASI

Tabel 6. Distribusi pengetahuan tentang jenis-jenis MP-ASI di Puskesmas Singosari tahun 2018

Pegetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	26	54,17%
Kurang Baik	22	45,83%
Jumlah	48	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 48 responden yang diteliti untuk pengetahuan tentang usia bayi yang tepat pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 26 atau 54,17% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 22 atau 45,83% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Adapun pengetahuan responden tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 7. Pengetahuan responden berdasarkan umur tentang jenis-jenis MP-ASI di Puskesmas Singosari tahun 2018

	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
≤ 20 tahun	5	10,42%	2	4,16%	7	14,58%
21 – 34 tahun	16	33,33%	17	35,42%	33	68,75%
≥ 35 tahun	3	6,25%	5	10,42%	8	16,67%
Total	24	50%	24	50%	48	100%

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 48 responden, pada kelompok umur ≤ 20 tahun, sebanyak 5 responden atau (10,42%) yang memiliki pengetahuan baik dan 2 responden (4,16%) yang memiliki pengetahuan kurang baik. Pada kelompok umur 21 – 34 tahun, sebanyak 16 responden (33,33%) yang memiliki pengetahuan baik dan 17 responden (35,42%) yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan pada kelompok umur ≥ 35 tahun, 3 responden (6,25%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 5 responden (10,42%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Tabel 8. Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan tentang jenis-jenis MP-ASI di puskesmas tahun 2018

Pendidikan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		N	%
	N	%	N	%		
SD	0	-	6	12,50%	6	12,50%
SMP	5	10,42%	10	20,83%	15	31,25%
SMA	16	33,33%	6	12,50%	22	45,83%
D3	3	6,25%	0	-	3	6,25%
S1	2	4,17%	0	-	2	4,17%
Total	26	54,17%	22	45,83%	48	100%

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 48 responden, 6 responden yang berpendidikan SD (12,50%) yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Dari 15 responden yang berpendidikan SMP, 5 responden (10,42%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 10 responden (20,83%) yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Dari 22 responden yang berpendidikan SMA, 16 responden (33,33%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan 6 responden (12,50%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 3 responden yang berpendidikan D3, 3 responden (6,25%) dari total responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan yang berpendidikan S1, 2 responden (4,17%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Tabel 9. Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan tentang jenis-jenis MP-ASI di Puskesmas Singosari Tahun 2018

Pekerjaan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		N	%
	N	%	N	%		
IRT	23	47,91%	20	41,67%	43	89,58%
Honorar	1	2,08%	0	-	1	2,08%
PNS	2	4,17%	0	-	2	4,17%
Wiraswasta	1	2,08%	1	2,08%	2	4,17%
Total	27	56,24%	21	43,76%	48	100%

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa dari 48 responden, yang bekerja sebagai IRT sebanyak 23 responden (47,91%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 20 responden (41,67%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 1 responden (2,08%) yang bekerja sebagai honorar memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan dari 2 responden (4,17%) yang bekerja sebagai PNS memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Dari 2 responden yang bekerja sebagai wiraswasta, 1 responden (2,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 1 responden (2,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Tabel 10. Pengetahuan responden berdasarkan paritas tentang pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Singosari tahun 2018

Paritas	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
Primipara	14	29,17%	3	6,25%	17	35,42%
Multipara	13	27,08%	18	37,50%	31	64,58%
Total	27	56,25%	21	43,75%	48	100%

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa dari 48 responden, 17 responden (35,42%) yang merupakan primipara, 14 responden (29,17%) di antaranya memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 3 responden (6,25%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari 31 responden (64,6%) yang merupakan multipara, 13 responden (27,08%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 18 responden (37,50%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden Tentang Pemberian MP-ASI Dini

Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI dalam kategori kurang. Hal ini dapat terlihat dari hasil wawancara kuesioner, terdapat 26 responden (54,17%) menjawab dengan hasil kurang baik dan 22 responden (45,83%) menjawab dengan hasil yang baik.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asriati tahun 2014 yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu tentang waktu pemberian MP-ASI yang tepat masih kurang yaitu 48% dalam kategori kurang, 28% dalam kategori cukup dan 24% dalam kategori baik dari 64 responden. Perbedaan yang terlihat di antara penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah kriteria objektif yang digunakan pada penelitian tersebut ada tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Sedangkan pada penelitian ini, hanya menggunakan dua kategori yaitu kategori baik dan kurang baik.

Pemahaman yang terbatas menyebabkan masyarakat cenderung kaku dalam memaknai waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI, mereka hanya mengetahui satu kelompok umur yang tepat untuk pemberian MP-ASI yaitu pada umur bayi 6 bulan tanpa mengetahui hal – hal yang perlu diperhatikan sebelum pemberian MP-ASI. Padahal, untuk pemberian MP-ASI yang tepat menurut IDAI pada kisaran umur bayi 4 – 6 bulan dengan tetap harus memperhatikan perkembangan fisik dan oromotor dari bayi tersebut dan tetap harus mengusahakan untuk pemberian ASI secara eksklusif sampai umur bayi 6 bulan. Hanya saja, pada keadaan tertentu biasanya diperlukan pemberian nutrisi selain ASI misalnya susu formula pada kasus – kasus tertentu pada bayi.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, salah satunya adalah umur. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan baik itu dari aspek fisik maupun psikologis. Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan pada kelompok umur 21 – 34 tahun, sebanyak 18 responden (37,5%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 17 responden (31,25%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Berbeda pada responden pada kelompok umur ≥ 35 tahun, dimana ibu pada usia tersebut memiliki pengetahuan kurang sebanyak 67%. Semakin bertambahnya umur, maka lebih banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan. Namun pada kenyataannya, dari hasil penelitian diperoleh lebih banyak ibu yang berpengetahuan kurang pada usia yang paling dewasa yaitu pada kelompok umur ≥ 35 tahun, hal tersebut terjadi karena tidak diimbangi dengan adekuatnya informasi yang didapat.⁽¹⁾

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi pengetahuan kurang pada kategori umur ≥ 35 tahun, karena ibu sudah di usia tidak muda lagi dan rasa keingintahuan ibu juga sudah semakin berkurang. Di lihat dari latarbelakangnya, ibu pada kelompok umur tersebut mayoritas berpendidikan SD dan merupakan jenjang pendidikan terendah, sehingga ibu mendapatkan wawasan dan pengetahuan juga kurang baik.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang selain umur adalah pendidikan. Berdasarkan Tabel 4.3 diperoleh 6 responden yang berpendidikan SD (12,50%) dari total responden atau 100% responden yang berpendidikan SD memiliki pengetahuan kurang baik. Dari 15 responden yang berpendidikan SMP, 5 responden (10,42%) dari total responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik. Dari 22 responden yang berpendidikan SMA, 12 responden (25%) yang mempunyai pengetahuan dalam kategori baik. Dari 3 responden yang berpendidikan D3, 3 responden (6,25%) dari total responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan yang berpendidikan S1, 2 responden (4,17%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik.⁽²⁾

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Budiman dan Riyanto (2013), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang didapatkan sehingga akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu maupun kelompok masyarakat, sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari pendapat tersebut dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan semakin mudah pula dalam menerima pengetahuan dan sebaliknya pula, jika pengetahuan kurang maka akan menghambat sikap seseorang untuk menerima nilai – nilai baru.

Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh bahwa dari 48 responden, hampir seluruh ibu yang bekerja sebagai IRT, yaitu sebanyak 18 responden (37,50%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 25 responden (52,08%) yang memiliki

pengetahuan dalam kategori kurang baik.. Dari 1 responden (2,08%) atau 100% dari total responden yang bekerja sebagai honorer memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan dari 2 responden (4,17%) yang bekerja sebagai PNS atau 100% responden yang bekerja sebagai PNS memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Dari 2 responden yang bekerja sebagai wiraswasta, 1 responden (2,08%) atau 50% dari total responden yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Ibu yang bekerja di dalam rumah atau sebagai IRT akan lebih banyak meluangkan waktunya di rumah dan terlalu sibuk di rumah sehingga informasi atau pengalaman di luar menjadi terlewat. Berbeda dengan ibu yang bekerja di luar rumah, dapat memperoleh hal baru dan mencari informasi tentang MP-ASI dan hal – hal lain yang dapat menunjang kesehatan, saling bertukar informasi, pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain. Pengetahuan dan pengalaman yang didapat juga akan bervariasi sehingga ibu tidak akan memberikan MP-ASI yang tidak tepat.⁽¹³⁾

Faktor selanjutnya yang bisa mempengaruhi pengetahuan dan pola pengasuhan anak adalah paritas ibu. Ibu yang merupakan multipara lebih banyak tahu dan lebih banyak pengalaman mengenai pola pengasuhan dan hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan anak. Pada kenyataannya, berdasarkan tabel 4.5 diperoleh ibu dengan primipara memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan multipara dengan kategori kurang sebanyak 65%. Hal tersebut terjadi karena banyak faktor lain yang bias mempengaruhi banyak atau kurangnya informasi yang di antaranya faktor pendidikan dan pekerjaan ibu.⁽¹⁴⁾

Selain itu menurut peneliti, tingginya proporsi pengetahuan baik dengan paritas primipara disebabkan karena rasa ingin tahu ibu yang tinggi mengakibatkan ibu lebih banyak menggali informasi mengenai kesehatan. Dengan demikian, ibu banyak mengetahui informasi tentang kesehatan.

Pengetahuan Responden Tentang Jenis – jenis MP-ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden yang diteliti untuk pengetahuan tentang jenis – jenis MP-ASI yaitu sebanyak 26 atau 54,17% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 22 atau 45,83% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asriati (2014) yang juga dilakukan di puskesmas singosari yaitu dari sebanyak 64 responden, terdapat 60 responden (62,5%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 17 responden (26,5%) ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan 7 responden (10,9%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang tentang jenis – jenis MP-ASI.⁽¹⁵⁾

Meskipun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan ibu dalam kategori baik, akan tetapi bila 45,83% ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang tentang jenis – jenis MP-ASI diabaikan maka dapat menyebabkan banyak pengaruh negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan beberapa bayi yang mestinya tidak terjadi.

Pengetahuan tentang jenis – jenis MP-ASI harus menjadi salah satu pengetahuan yang penting bagi seluruh ibu yang memiliki bayi, sehingga makanan yang bayi konsumsi tidak hanya mengenyangkan akan tetapi juga mampu memenuhi kebutuhan gizi dari bayi yang tidak dapat terpenuhi oleh ASI saja.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diperlukan perhatian dari berbagai pihak baik itu dari pemerintah, petugas kesehatan, masyarakat maupun ibu itu sendiri untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terutama tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI dan hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI. Salah satu hal yang bisa dilakukan oleh petugas kesehatan terutama bidan adalah memberikan penyuluhan. Seperti yang kita ketahui, bahwa pengetahuan ibu bukan hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal akan tetapi banyak faktor – faktor yang bisa mempengaruhi misalnya kurangnya informasi yang didapatkan.

Sikap Responden Tentang Pemberian MP-ASI Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden, 9 responden (18,75%) yang memiliki sikap dalam kategori sangat setuju dan 39 responden (81,25%) yang memiliki sikap sangat setuju. Pada kelompok umur 21 – 34 tahun, 7 responden (14,58%) yang memiliki sikap sangat setuju dan 25 responden (52,09%) memiliki sikap setuju. Pada tingkat pendidikan SMA, 19 responden (39,58%) memiliki sikap setuju dan 3 responden (6,25%) memiliki sikap sangat setuju. Pada ibu yang bekerja sebagai IRT, diperoleh sebanyak 5 responden (10,42%) yang bekerja sebagai IRT memiliki sikap sangat setuju dan 38 responden (79,17%) yang memiliki sikap setuju.

Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putra tahun 2013 yaitu sikap ibu tentang pemberian MP-ASI sebanyak 98,7% ibu yang memiliki sikap positif dan 1,3% ibu yang memiliki sikap

netral dari 75 responden. Perbedaan yang dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra dengan penelitian ini yaitu kategori sikap, jumlah sampel dan hasil penelitian dimana 1,3% ibu yang memiliki sikap positif, sedangkan pada penelitian ini sebanyak 100% ibu memiliki sikap positif. Meskipun demikian untuk hasil penelitian secara keseluruhan, kedua hasil penelitian tersebut diperoleh sikap positif dari responden yang diteliti. Sementara itu, kategori sikap yang digunakan oleh putra yaitu kategori positif, netral dan negatif. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan kategori sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Sikap merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong tindakan tertentu yang akan dilakukan oleh seseorang. Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal atau perilaku, sehingga sikap bukan hanya kondisi dari dalam diri seseorang yang menyangkut psikologi yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih diartikan sebagai proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya, proses yang terjadi secara objektif dan unik pada setiap diri individu. Keunikan yang dimaksud adalah adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai – nilai dan norma – norma yang ingin dipertahankan oleh seseorang. Jika seorang ibu memiliki sikap yang baik atau positif terhadap pemberian MP-ASI maka tindakan yang akan diberikan kepada bayinya dalam pemberian MP-ASI juga akan baik atau positif dalam hal ini, pemberian MP-ASI tepat waktu yaitu pada kisaran usia bayi 4 – 6 bulan dengan tetap memperhatikan kesiapan fisik dan psikologis bayi serta kualitas atau jenis – jenis MP-ASI yang perlu diperhatikan pada saat pemberian MP-ASI sehingga kebutuhan gizi bayi dan balita terpenuhi dengan baik. Selain itu, pemberian ASI eksklusif harus tetap dipertahankan hingga penyapihan dilakukan sampai umur bayi 2 tahun.

Dari hasil analisa secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sikap ibu dalam kategori setuju atau positif. Bila dilihat dari pengetahuan responden yang kurang tentang waktu yang tetap tentang pemberian MP-ASI, maka hal ini bertolak belakang dengan teori yang mengatakan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari subjek selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahuinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang baik. Akan tetapi, dalam penelitian ini, didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak sejalan, dimana pada hasil penelitian. Meskipun hasil penelitian tentang jenis – jenis MP-ASI dalam kategori baik, akan tetapi pengetahuan responden tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 54,17 dalam kategori kurang dibandingkan sikap responden yang 100% dalam kategori setuju.

Dari hasil penelitian tersebut, banyak faktor yang mempengaruhi sikap responden sehingga memiliki sikap baik meskipun dengan pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI dini. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengalaman, pengaruh budaya, agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting. Sehingga meskipun dengan pengetahuan sedang atau kurang, seseorang bisa memiliki sikap positif karena adanya pengaruh dari lingkungan sekitar.

Hal tersebut juga sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa salah satu alasan pokok seseorang menunjukkan sikap dalam memperoleh kesehatan sosio budaya (*culture*) yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku seseorang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Dini di puskesmas singosari tahun 2018” yang dilakukan pada tanggal Juni – Juli 2018, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

Pengetahuan ibu tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI diperoleh sebanyak 22 responden (45,83%) yang berpengetahuan baik dan sebanyak 26 responden (54,17%) yang berpengetahuan kurang baik dan pengetahuan ibu tentang jenis – jenis MP-ASI diperoleh sebanyak 26 responden (54,17%) yang berpengetahuan baik dan sebanyak 22 responden (45,83%) yang berpengetahuan kurang baik.

Sikap ibu tentang pemberian MP-ASI dini diperoleh sebanyak 39 responden (81%) yang memiliki sikap baik dan 9 responden (19%) yang memiliki sikap kurang baik. Oleh sebab itu Sebaiknya lebih memperbanyak penyuluhan atau informasi yang diberikan kepada ibu – ibu yang berkanjung di tempat pelayanan kesehatan yang bersangkutan tentang MP-ASI, baik tentang usia bayi yang tepat pada saat pemberian MP ASI maupun tentang jenis – jenis MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeni, Dewi. Fast food for baby. Jakarta Selatan 2011: Tugu Publisher.

2. Almatsier, Sunita, dkk. Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan. Jakarta.2011 : Gramedia Pustaka Utama.
3. Budiman dan Agus Riyanto. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan : Selemba Medika, 2013.
4. Fitriana, dkk. Dampak Usia Pertama Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 8 – 12 Bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. Sari Pediatri.
5. Gibney, Michael J. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta.2013: EGC.
6. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik.
7. Irianto, Koe. Ilmu Kesehatan Anak (Pediatri). Bandung.2014 : Alfabeta.
8. Jumiyati. Pemberian MP-ASI Setelah Usia Bayi 6 Bulan. <http://180.250.43.170:1782/poltekkes/files/MPASI.pdf> 2014(diakses pada tanggal 20 Mei 2018).
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta.2013: Kementerian Kesehatan RI.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta Selatan.2014 : Kementerian Kesehatan RI.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis Gizi. Jakarta Selatan.2015 : Kementerian Kesehatan RI
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Situasi Gizi. Jakarta Selatan.2016 : Kementerian Kesehatan RI.
13. Leman, Martinus. Kunci Sukses Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Jakarta Selatan.2013
14. Sulistyoningsih, Hariyani. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta.2012: Graha Ilmu.
15. Wawan, A dan Dewi, M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta.2010: Nuha Medika.