

PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI BAGI BAYI UMUR 6-12 BULAN DITINJAU DARI KARAKTERISTIK IBU

Ika Trisanti

STIKES Muhammadiyah Kudus
ikatriscanti@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) harus tepat dan benar baik dari segi bahan makanan, bentuk atau tekstur, rasa dan waktu pemberiannya. Bayi mulai diberikan MPASI sejak umur 6 bulan karena pada umur kurang dari 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa bahan makanan yang lain atau dikenal dengan istilah ASI eksklusif. Apabila pemberian MPASI salah maka menyebabkan terjadinya gangguan pencernaan bayi antara lain diare, alergi, gangguan ginjal dan gangguan tumbuh kembang bayi. Pengetahuan ibu tentang MPASI merupakan faktor utama dalam ketepatan pemberian MPASI. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasi analitik. Tempat penelitian di wilayah desa Garung Kidul Kaliwungu, Kudus, dengan jumlah populasi 35 orang. Pelaksanaan penelitian pada bulan September 2017. Teknik sampling adalah Total sampling. Terdapat 5 orang yang tidak mengisi kuisioner secara lengkap sehingga data yang tersedia hanya 30. Variabel bebas yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Variabel terikat adalah pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI bagi bayi umur 6-12 bulan. Instrumen penelitian berupa kuisioner. Analisis data menggunakan metode regresi linier. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden tentang MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan adalah termasuk kategori cukup yaitu 43,3%. Dari ketiga faktor didalam karakteristik ibu ternyata faktor pendidikan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan. Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan upaya sosialisasi pemberian MPASI kepada ibu agar dalam memberikan MPASI dapat diberikan secara tepat dan benar sehingga menurunkan risiko gangguan pencernaan pada bayi.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu tentang MPASI, Umur, Pendidikan, Pekerjaan

Abstract

Supplementary breastfeeding should be appropriate and correct in term, form, texture, taste and time of delivery. Babies begin to be given MPASI since the age of 6 months because at the age of less than 6 months the baby is only given breast milk without other food as known as exclusive breastfeeding. If the provision of MPASI is wrong then cause digestive disorders of the baby, among others diarrhea, allergies, kidney disorders and growth disorders of infants. Maternal knowledge of MPASI is a major factor in the accuracy of MPASI. This research use analytic observation method. Research place in Garung Kidul Kaliwungu, Kudus, with population of 35 people. Research implementation in September 2017. Sampling technique use Total sampling. There are 5 people who do not complete the questionnaire so that the available data is only 30. Independent variables are age, education and occupation. The dependent variable is mother's knowledge of supplementary feeding for infants aged 6-12 months. The research instrument is questionnaire. Data analysis using linear regression method. The results are the respondents knowledge about MPASI for infants aged 6-12 months is enough category (43,3%). The education factor is the most influential factor on mother's knowledge about the MPASI. Health workers are expected to increase socialization efforts of giving MPASI more correctly to reduce the risk of digestive disorders in infants.

Key words : The mother's knowledge of supplementary breastfeeding, age, education, work

I. PENDAHULUAN

Bayi adalah makhluk yang baru lahir dan memiliki kondisi tubuh yang masih rentan, oleh sebab itu bayi memerlukan asupan nutrisi yang tepat untuk mendukung tumbuh kembangnya. Nutrisi yang paling tepat untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). Air susu ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa ditambah dengan bahan makanan atau minuman lainnya. Pemberian ASI saja bagi bayi pada umur 0-6 bulan pertama kehidupannya dikenal dengan istilah ASI eksklusif. Kejadian memprihatinkan terjadi di benua Afrika, dimana terdapat 30% bayi meninggal sebelum berumur satu tahun karena bayi tidak mendapatkan ASI tetapi mendapat asupan susu formula yang tidak bersih dan salah dalam proses pembuatannya (Baskoro, 2008)

Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 62,2% tetapi kemudian mengalami penurunan pada tahun 2008 menjadi 56,2%. Hal ini berbanding terbalik dengan angka pemberian susu formula pada bayi umur dibawah enam bulan yang angkanya justru mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2002 sebesar 16,7% menjadi 27,9% pada tahun 2003 (Rahmad, 2010)

Fakta yang masih sering kita temui di masyarakat adalah masih banyak praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) bagi bayi yang berumur kurang dari enam bulan. Makanan pendamping air susu ibu adalah jenis makanan yang dibuat secara khusus baik dari segi tekstur, rasa, bahan menyesuaikan dengan kondisi saluran pencernaan bayi. Pemberian MPASI ini secara bertahap sehingga saluran pencernaan bayi akan beradaptasi dengan jenis makanan yang semula cair, lunak, lumer, padat (Benu, 2012). Pemberian MPASI diatur secara benar dan tepat, baik secara tahapan waktu maupun kualitasnya. Sehingga tidak menimbulkan risiko gangguan saluran pencernaan dan risiko alergi. Apabila ditinjau dari aspek kesehatan, pemberian MPASI yang terlalu awal yaitu pada bayi berumur kurang dari enam bulan sangat merugikan karena akan menurunkan konsumsi bayi terhadap ASI dan menyebabkan gangguan pencernaan. Gangguan pencernaan

yang sering dialami bayi yang diberikan MPASI terlalu awal adalah diare, karena usus bayi belum mampu mencerna makanan secara sempurna. (Febri, 2009)

Apabila diberikan secara tepat maka sesungguhnya makanan pendamping ASI sangat bermanfaat bagi bayi, antara lain: mampu melengkapi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan bayi karena setelah enam bulan jumlah ASI tidak sebanding dengan kebutuhan bayi, mampu mendukung proses adaptasi bayi untuk menerima berbagai jenis makanan baik tekstur maupun rasa, mampu mendukung kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan makanan, dan mampu mendukung adaptasi bayi terhadap makanan yang mengandung sumber energi tinggi (Maryanti, 2009). Pemberian MPASI dengan tepat dan benar akan mendukung tumbuh kembang bayi baik kognitif psikomotorik dan menumbuhkan kebiasaan makan yang baik (Muthmainnah, 2010).

Adapun faktor yang harus diperhatikan dalam proses pemberian MPASI antara lain: umur bayi, jenis dan jumlah makanan yang diberikan, waktu dan frekuensi pemberiannya, kondisi kesehatan bayi dan berat badan bayi (Sibagariang, 2010)

Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi maka kemampuan bayi akan semakin bertambah sehingga berbagai penyakit juga dapat mengancam kesehatan bayi. Bayi memerlukan berbagai macam zat gizi yang akan menunjang tumbuh kembangnya, antara lain: lemak, karbohidrat, protein, serat, vitamin dan mineral. Lemak merupakan salah satu sumber energy tubuh terutama otak bayi baru lahir yang sedang mengalami fase pertumbuhan. Otak bayi menggunakan sekitar 60% dari total energi yang dikonsumsi oleh bayi. Pemenuhan kebutuhan lemak ini diperoleh oleh bayi dari ASI yang dikonsumsi. Sumber energi besar selain lemak adalah karbohidrat. Karbohidrat berasal dari zat tepung. Sumber karbohidrat yang dikonsumsi bayi berasal dari ASI, tepung-tepungan yang berasal dari biji-bijian. Protein berperan penting dalam pertumbuhan, serta memperbaiki dan mengganti jaringan tubuh yang rusak. Pada tahun pertama kelahiran, kebutuhan protein bayi dapat dipenuhi oleh ASI. Sumber – sumber protein

lainnya dapat diperoleh dari makanan laut, produk olahan berbahan susu, polong – polongan, tahu, buncis, daging, telur dan lain – lain. Serat merupakan bagian yang tidak dapat dicerna dalam tepung dan buah – buahan. Serat adalah pencahar alami yang membantu pembuangan sisa makanan dari usus. Sumber serat misalnya padi – padian, polong – polongan, buah – buahan dan sayuran. Vitamin dan mineral dibutuhkan oleh tubuh bayi walaupun tidak dalam jumlah besar. Sebab, keduanya membuat makanan dapat dikonsumsi dengan baik dan semua sistem tubuh dapat berfungsi dengan baik. Bahan – bahan yang diperlukan oleh tubuh bayi yaitu vitamin A, C, D, E, K, kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, tembaga dan seng. Vitamin A diperoleh dari ASI atau makanan lain yang berasal dari hewan (susu, daging, ayam, hati, dan telur), atau dari sayuran hijau serta buah berwarna merah dan kuning. Vitamin A dosis tinggi, baik yang biru maupun yang merah diberikan secara gratis di posyandu. Satu kapsul vitamin A yang biru dengan dosis 100.000 IU diberikan kepada seluruh bayi berusia 6 – 11 bulan. Sedangkan kapsul vitamin A yang berwarna merah dengan dosis 200.000 IU diberikan kepada semua bayi berumur 12 – 59 bulan dan anak berusia 5 – 5 tahun (Sibagariang, 2010).

Tahapan pemberian MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan adalah Pemberian ASI diteruskan, diberikan dari kedua payudara secara bergantian. Bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI berbentuk lumut halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Contoh makanan pendamping ASI berbentuk halus antara lain : bubur susu, biskuit yang ditambah air atau susu, pisang dan papaya yang dilumatkan. Berikan untuk pertama kali salah satu jenis MP-ASI, misalnya pisang lumut. Berikan sedikit demi sedikit mulai dengan jumlah 1-2 sendok makan, 1-2 kali sehari. Berikan untuk beberapa hari secara tetap, kemudian baru dapat diberikan jenis MP-ASI yang lainnya. Perlu diingat tiap kali berikan ASI lebih dulu baru MP-ASI, agar ASI dimanfaatkan seoptimal mungkin. MP-ASI berbentuk cairan diberikan dengan sendok, jangan sekali-kali menggunakan botol dan dot. Penggunaan botol dan dot berisiko selain dapat pula

menyebabkan bayi/anak mencret itu dapat mengakibatkan infeksi telinga. Memberikan MP-ASI dengan botol dan dot anak sambil tiduran dapat menyebabkan infeksi telinga tengah, apa bila MP-ASI masuk keruang tengah. Memperkenalkan makanan baru pada bayi, jangan dipaksa. Kalau bayi sulit menerima, ulangi pemberiannya pada waktu bayi lapar, sedikit demi sedikit dengan sabar, sampai bayi terbiasa dengan rasa makanan tersebut (Sibagariang, 2010).

Apabila saluran pencernaan bayi sudah semakin kuat, maka berikan MPASI lumut 2x/hari. Setiap kali makan, berikanlah MP-ASI bayi dengan takaran paling sedikit sebagai berikut : pada umur 6 bulan-beri 6 sendok makan, umur 7 bulan-beri 7 sendok makan, pada umur 8 bulan-beri 8 sendok makan, pada umur 9 bulan-beri 9 sendok makan. Makanan bayi umur 9 – 12 bulan antara lain: pada umur 10 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan keluarga secara bertahap. Karena merupakan makanan peralihan ke makanan keluarga, bentuk dan kepadatan nasi tim bayi harus diatur secara berangsur, lambat laun mendekati bentuk dan kepadatan makanan keluarga. Berikan makanan selingan 1 kali sehari. Pilihlah makanan selingan yang bernilai gizi tinggi, seperti bubur kacang ijo, buah, dan lain – lain. Usahakan agar makanan selingan dibuat sendiri agar kebersihannya terjamin. Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan. Campurkanlah ke dalam makanan lembek berbagai lauk pauk dan sayuran secara berganti – ganti. Pengenalan berbagai bahan makanan sejak usia dini akan berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari (Sibagariang, 2010).

Cara Pemberian MPASI yang baik antara lain: berikan dalam bentuk cair dan bertahap menjadi lebih kental, bila bayi tidak mau jangan dipaksa tetapi bias diganti jenis lainnya dan pada kesempatan lain bias diulang pemberiannya, jangan memberikan makanan pendamping dekat dengan waktu menyusui, berikan makanan pendamping yang bervariasi supaya tidak sekaligus memperkenalkan aneka jenis bahan makanan (Baskoro, 2008).

Kebersihan Makanan Pendamping ASI perlu mendapat perhatian yang sungguh – sungguh. Makanan pendamping ASI yang kurang bersih karena tercemar debu dan binatang – binatang kecil (lalat, kecoa, semut, tikus), kurangnya kebersihan ibu, serta kurangnya kebersihan peralatan yang dipakai seperti sendok, mangkok, gelas, piring, dan sebagainya, dapat mengakibatkan diare atau cacingan pada bayi /anak. Untuk mencegah terjadinya pencemaran terhadap MPASI perlu diperhatikan hal – hal sebagai berikut : makanan pendamping ASI harus disimpan dalam keadaan bersih dan tertutup, alat – alat makan seperti piring, mangkok, cangkir, dan sendok harus selalu dalam keadaan bersih, biasakanlah mencuci tangan dengan sabun sebelum membuat MPASI dan saat akan memberi makanan.

Makanan Pendamping ASI yang tidak dianjurkan antara lain: makanan yang terlalu berlemak, makanan yang terlalu manis, asin ,memakai banyak penyedap rasa, pewarna,pengawet. Selain itu, makanan terlalu pedas atau bumbu terlalu tajam,buah – buahan yang mengandung gas seperti durian, cimpedak. Sayuran mengandung gas, kol, kembang kol,lobak karena kedua makanan tersebut dapat membuat perut bayi kembung. Kacang tanah, dapat menyebabkan alergi atau pembengkakan pada tenggorokan sehingga bayi sulit bernafas. Kadangkala telur dapat memacu alergi. Berikan secara bertahap dan dengan porsi kecil. Jika bayi alergi segera hentikan. Susu sapi dan olahannya yang dapat membuat bayi alergi atau *lactose intolerance* (Fanny, 2012).

Apabila bayi diberikan MPASI terlalu cepat misal pisang atau nasi bisa menyebabkan gangguan usus, misal tersumbat atau melintir. Dinding usus berisi jonjot – jonjot usus yang didalamnya berisi enzim dengan fungsi mengolah makanan yang masuk ke dalam saluran usus.Bayi umur 4 bulan masih sedikit enzimnya.Jonjotnya belum sempurna, maka makanan padat yang masuk tidak diolah, cuma memberi rasa kenyang tetapi tidak diserap, karena enzim yang bertugas mencerna masih kurang.Jika keadaannya parah, maka bisa terjadi perforasi yaitu kebocoran usus. (Purnomo, 2011). Selain itu dapat mengakibatkan munculnya berbagai penyakit

seperti gangguan menyusui, beban ginjal yang terlalu berat dan mungkin gangguan terhadap selera makan (Pudjiadi,2000).

Apabila bayi diberikan susu formula secara salah , misal bayi kurang dari enam bulan sudah diberi susu *full cream* maka bayi bisa mengalami diare karena usus belum bisa mencerna kadar laktosa yang terlalu tinggi. Apabila bayi sudah berumur lebih dari satu tahun tetapi masih diberi susu formula yang diperuntukkan bagi bayi baru lahir maka kandungan gizi yang terkandung pada susu formula tersebut tidak akan mampu memenuhi kebutuhan bayi tersebut (Purnomo, 2011)

Resiko jangka pendek jika bayi mendapat MPASI terlalu dini antara lain: gangguan menyusui. penurunan absorpsi besi dari ASI, penyakit diare. Menurut Syarief (1993) yang dikutip oleh Simanjuntak, E, (2009),Beberapa resiko jangka panjang dalam pemberian pendamping ASI sejak dini antara lain : obesitas, beban ginjal , arteriosklerosis, alergi terhadap makanan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan wawancara di desa Garung Kidul terdapat 10 ibu yang mempunyai bayi umur 6 – 12 bulan yang diberi pertanyaan tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI) , hanya 4 orang / 40% yang mengetahui tentang MPASI dengan benar dan 6 orang/ 60% yang belum mengetahui MPASI dengan benar (Data Primer, 2017).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode observasi analitik dengan pendekatan potong lintang (*Cross Sectional*). Penelitian *Cross Sectional* sering disebut penelitian transversal, untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subyek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama . Tempat penelitian di wilayah desa Garung Kidul Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Kudus, dengan jumlah populasi 35 orang.Waktu pelaksanaan penelitian adalah

pada bulan September 2017. Teknik sampling adalah Total sampling sehingga jumlah sampel adalah 35 orang. Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah ibu yang mempunyai bayi umur 6 – 12 bulan dan Ibu yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah semua ibu yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Terdapat 5 orang yang tidak mengisi kuisisioner secara lengkap sehingga data yang tersedia hanya dari 30 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu karakteristik ibu yang terdiri dari variabel umur, pendidikan dan pekerjaan. Variabel terikat adalah pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI bagi bayi umur 6-12 bulan. Instrumen pengambilan data menggunakan kuisisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendiskripsikan setiap variabel dan analisis multivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan mengetahui variabel mana yang paling kuat. Analisis multivariat menggunakan metode regresi linier .

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1) Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Responden

No	Umur	Jumlah	Persentase(%)
1	<20	1	3,3
2	20-35	26	86,7
3	>35	3	10,0
Total		30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (86,7%), umur >35 tahun sebanyak 3 responden (10%), umur <20 tahun sebanyak 1 responden (3,3%).

2) Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase(%)
1	SD	3	10,0
2	SMP	12	40,0
3	SMA	15	50,0
Total		30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3.2 dapat dilihat umur responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (50,0%), SMP sebanyak 12 responden (40,0%) dan SD sebanyak 3 responden (10,0%).

3) Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	12	40,0
2	Swasta	5	16,7
3	Wiraswasta Petani	6	20,0
4		7	23,3
Total		30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat pekerjaan responden sebagian besar Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 12 responden (40,0%), petani sebanyak 7 responden (23,3%), wiraswasta sebanyak 6 responden (20,0%) dan swasta sebanyak 5 responden (16,7%).

B. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6 – 12 Bulan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
1	Baik	9	30,0
2	Cukup	13	43,3
3	Kurang	8	26,7
Total		30	100,0

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 24 bulan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 13 responden (43,3%), yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden

(30,0%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (26,7%).

C. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Umur

Tabel 3.5. Cross Tabulasi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Umur

Umur Tingkat Pengetahuan	<20		20-35		>35		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0,0	9	30,0	0	0,0	9	30,0
Cukup	1	3,3	12	40,0	0	0,0	13	43,3
Kurang	0	0,0	5	16,7	3	10,0	8	26,7
Jumlah	0	3,3	26	86,7	3	10,0	30	100,0

Dari tabel 3.5 di atas dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan umur <20 tahun sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 1 responden (3,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan umur 20-35

tahun sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (40,0%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan umur >35 tahun sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (10%).

D. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3.6. Cross Tabulasi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Pendidikan

Umur Tingkat Pengetahuan	SD		SMP		SMA		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0,0	3	10,0	6	20,0	9	30,0
Cukup	0	0,0	5	16,7	8	26,7	13	43,3
Kurang	3	10,0	4	13,3	1	3,3	8	26,7
Jumlah	3	10,0	12	40,0	15	50,0	30	100,0

Dari tabel 3.6 di atas dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pendidikan SD sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (10,0%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pendidikan

SMP sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16,7%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pendidikan SMA sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (26,7%).

E. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3.6. Cross Tabulasi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Berdasarkan Pekerjaan

Umur Tingkat Pengetahuan	IRT		Swasta		Wiraswasta		Petani		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	2	6,7	3	10,0	4	13,3	0	0,0	9	30,0
Cukup	6	20,0	2	6,7	2	6,7	3	10,0	13	43,3
Kurang	4	13,3	0	0,0	0	0,0	4	13,3	8	26,7
Jumlah	12	40,0	5	16,7	6	20,0	7	23,3	30	100,0

Dari tabel 3.6 di atas dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang makanan

pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pekerjaan sebagai IRT sebagian

besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (20,0%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pekerjaan yaitu sebagai swasta sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebanyak 3 responden (10,0%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi umur 6 – 12 bulan berdasarkan pekerjaan sebagai wiraswasta sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebanyak 4 responden (13,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan pekerjaan sebagai petani sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13,3%).

1) Hasil analisis bivariat

Tabel 3.7. Tabel Hasil penghitungan analisis bivariat

	Pengetahuan MPASI
Umur	$r = 0,379$ $p = 0,039$
Pendidikan	$r = -0,508$ $p = 0,004$
Pekerjaan	$r = 0,083$ $p = 0,662$

Dari hasil pengujian bivariat diketahui bahwa variabel bebas yang dapat dimasukkan ke dalam pengujian multivariate menggunakan regresi linier adalah variabel umur (p value 0,039) dan pendidikan (p value 0,004) sedangkan variabel pekerjaan (p value 0,662) tidak dapat dimasukkan karena p value > 0,25.

2) Hasil uji multivariate

Tabel 3.8. Tabel Hasil Penghitungan Analisis Multivariat

Langka h	Variabel	Koefisien n	Koefisien n korelasi	p
Langka h 1	Umur	0,317	0,151	0,441
	Pendidikan	-0,485	-0,427	0,036
	Konstanta	2,472		0,051
Langka h 2	Pendidikan	-0,576	-0,508	0,004
	an	3,348		<0,00
	Konstanta			1

Dari hasil pengujian multivariate didapatkan hasil bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang

MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan adalah variabel pendidikan.

Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang secara berangsur diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi menjelang dan sesudah disapih sebelum bayi diberikan makanan anak. Pengenalan makanan tambahan/pendamping ASI dilaksanakan secara bertahap dan berangsur-angsur. Pengaturan makanan bayi meliputi penggunaan ASI secara tepat dan benar, pemberian makanan pendamping ASI yang tepat waktu dan tepat mutu (Maryanti, 2009).

Pemberian makanan pendamping ASI masih banyak diberikan pada bayi kurang dari 6 bulan dapat menimbulkan bayi diare karena usus bayi yang belum sempurna untuk mencerna makanan dengan baik. Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini menurunkan konsumsi ASI dan menimbulkan gangguan pencernaan. Sedangkan bila terlambat bisa menyebabkan bayi kurang gizi (Febri, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmani (2010) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pemberian MPASI dengan status gizi dan terdapat hubungan antara kesesuaian MPASI dengan umur dengan status gizi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2012) menyebutkan bahwa dari 200 anak, 51% anak diberi MPASI sesuai jadwal dengan jenis MPASI buatan pabrik. Status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada anak yang diberikan MPASI dini (33%). Terdapat hubungan antara usia pemberian MPASI dengan status gizi. Hasil penelitian Wargiana (2013) menyebutkan bahwa pemberian MPASI dini menyebabkan 48,1% bayi mengalami gizi kurang, dengan signifikansi 0,008.

Hal ini memperkuat alasan mengapa pemberian MPASI harus sesuai dengan tahapan umur karena jika MPASI sudah diberikan padahal saluran pencernaan bayi belum siap maka akan menyebabkan gangguan pada fungsi pencernaan bayi.

Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI, sangat penting bagi calon ibu maupun ibu yang sudah mempunyai anak. Pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap tindakan atau perilaku seseorang. Mubarak (2011) menjelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah kesan didalam manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui

berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Sedangkan Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan respons mental seseorang dalam hubungannya objek tertentu yang disadari sebagai ‘ada’ atau terjadi dan objek yang disadari memang harus ‘ada’ sebagaimana adanya.

Mubarak (2011) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi.

Umur sangat mempengaruhi kedewasaan seseorang. Menurut Mubarak (2011) bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. *Pertama*, perubahan ukuran, *kedua*, perubahan proporsi, *ketiga*, hilangnya ciri-ciri lama, dan *keempat*, timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Erfandi (2009) Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Notoatmodjo (2007) pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan

pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Mubarak (2011) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan

Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh pekerjaan, mereka lebih banyak mengurus pekerjaannya artinya mereka sering bersosialisasi dengan lingkungan, hal ini akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dimana perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap sosial ekonomi seseorang. Sosial ekonomi disini maksudnya adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan seseorang untuk mempunyai fasilitas-fasilitas yang mendukung seseorang mendapatkan informasi dan pengalaman yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2007). Mubarak (2011) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

IV. KESIMPULAN

Pengetahuan responden tentang MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan adalah termasuk kategori cukup yaitu 43,3%. Dari ketiga faktor didalam karakteristik ibu ternyata faktor pendidikan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang MPASI bagi bayi umur 6-12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta. Hal. 174, 175, 192, 221, 239
- Aryani, 2010. *Makanan Pendamping ASI*. <http://parentingislami.wordpress.com/2008/05/27/makanan-pendamping-asi-mp-asi/>. Diakses tanggal 1 Januari 2017
- Baskoro. 2008. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Banyu Media. Hal.62-72
- Bennu, Martini.,Fatimah,Susilawati,Eka.2012.*Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP_ASI) dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Posyandu Kurusumange Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros. Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar*. Volume 1 nomor 4 Tahun 2012.
- Dani. 2013. *Dampak Pemberian Makanan Pendamping ASI*. <http://www.psychologymania.com/2013/01/dampak-pemberian-makanan-pendamping-asi.html>. Diakses tanggal 1 Januari 2017
- Fanny. 2012. *Makanan Pendamping Pertama Bayi*. <http://bidanku.com/2012/03/>. Diakses tanggal 1 Januari 2017
- Febri, 2009. *Makanan Pendamping ASI*. <http://www.herdaily.com/blogimg/parenting/baby-eating.jpg>. diakses tanggal 2 Januari 2017.
- Lestari MU,Gustina Lubis,Dian Pertiwi.2012. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012*. Jurnal Kesehatan Andalas . 2014.3(2)
- Maryanti dan Purwitasari. 2009. *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Nuha Medika. Hal. 42, 43, 44
- Muthmainnah,Fithriaturl. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang* . Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan . Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal. 139-142.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta. Hal 10 – 18, 125
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta :Salemba Medika. Hal. 92,101,109
- Rahmad, 2010. *Tingkat Pemberian ASI di Indonesia*. <http://kesehatan.liputan6.com/berita/2010/08/289351/Tingkat.Pemberian.ASI.di.Indonesia.Rendah>. Diakses tanggal 1 Januari 2017.
- Riwidikdo. 2009. *Statistik Kesehatan*. Jogyakarta :MitraCendika. Hal.42, 43, 77
- Rohmani, Afiana.2010.*Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Anak Usia 1-2 Tahun di Kelurahan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan ,Kota Semarang*. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010.
- Sevthianya. 2013. *Tips Pemberian Makanan Bayi Umur 0 – 24 Bulan*.<http://villysevthianya.wordpress.com/2013/02/01/>. Diakses tanggal 1 Januari 2017
- Sibagariang, EE. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Info Media. Hal. 93, 94, 157 – 161, 162
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R dan D)*. Bandung :Alfabeta. Hal.118,120,148
- Wargiana,Risa,dkk (2013).*Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowo Tengah Kabupaten Jember*. Jurnal Pustaka Kesehatan vol 1 (no.1) September 2013