

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA BAYI USIA 6-24 BULAN

Elfida¹, Emilda As², Anita Rahmawati³

^{1,2}Staf Pengajar Prodi Keperawatan dan Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh,
Jl. Desa Paya Bujuk Beuramo Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa 24414 Telp. (0641) 424307 Fax. (0641) 424307
³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRACT

The provision of complementary feeding should be gradual and vary by a kind of feeling each introducing a new food, begin to form a thick porridge, fruit juices, fresh fruit, creamed foods, soft foods and eventually solid foods. infants, including the group's most easily suffer nutritional disorders. From the IDHS data show 30% of infants aged under six months in addition to breast milk was given food, 18% breast milk and infant formula, milk and 9% water and 20% milk and juice. Granting MP-ASI sometimes inadequate in terms of both quantity and quality. According to IDHS only 41.2% of infants aged 6-23 months were fed according to the suggestion that breast-fed, more than 3 (three) and food groups with a minimum frequency of feeding. Objectives : To determine the relationship characteristics of nursing mothers by providing complementary feeding (MP-ASI) in infants aged 6-24 months in the village of Alue Naga districts of Kuala Shiite city of Banda Aceh. Methods : This study was descriptive analytic cross sectional approach. The population in this study were mothers who had infants aged 6-24 months who have been recorded in the village of Alue Naga, a total of 52 respondents. The sampling technique using the total population, Data collection is done by way of guided interviews. Furthermore statistical tests using the chi-square test with SPSS 16.0 and hypothesis testing based on the value of $p < 0.05$. The results with statistical tests (chi-square) showed that respondents with primary education provide appropriate complementary feeding is not recommended by as many as 24 people (82.2%) P value of 0.001 ($p < 0.05$), respondents who have less knowledge of providing appropriate complementary feeding is not recommended by some 19 people (73.1%) P value of 0.012 ($p < 0.05$), and respondents who have parity multigravida provide appropriate complementary feeding is not recommended by as many as 17 people (73, 9%) p value of 0.218 ($p > 0.218$). Conclusion : There is a relationship of education level with the provision of complementary feeding, there is a relationship of knowledge to the provision of complementary feeding and no association of parity with the provision of complementary feeding in infants aged 6-24 months.

Key words : MP-ASI, maternal education, knowledge, parity lactating mothers.

INTISARI

Pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap dan berbeda dengan jenis perasaan masing-masing memperkenalkan makanan baru, mulai membentuk bubur kental, jus buah, buah segar, makanan krim, makanan ringan dan makanan akhirnya padat. bayi, termasuk yang paling mudah menderita gangguan gizi kelompok. Dari SDKI data menunjukkan 30% dari bayi di bawah usia enam bulan selain ASI diberi makanan, susu 18% payudara dan susu formula, susu dan 9% air dan susu 20% dan jus. Pemberian MP-ASI terkadang tidak memadai baik dari segi kuantitas dan kualitas. Menurut SDKI hanya 41,2% bayi usia 6-23 bulan diberi makan sesuai dengan saran bahwa ASI, lebih dari 3 (tiga) dan kelompok makanan dengan frekuensi minimal makan. Tujuan: Untuk menentukan karakteristik hubungan ibu menyusui dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Alue Naga distrik Kuala Syiah kota Banda Aceh. Penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang telah tercatat di Desa Alue Naga, total 52 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi, pengumpulan data dilakukan dengan cara *interviews*. Uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS 16.0 dan pengujian hipotesis didasarkan pada nilai $p < 0,05$. Hasil uji statistik dengan (*chi-square*) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar memberikan makanan pendamping ASI yang tepat tidak dianjurkan oleh sebanyak 24 orang (82,2%) nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), responden yang memiliki kurang pengetahuan memberikan makanan pendamping ASI yang tepat tidak dianjurkan oleh beberapa 19 orang (73,1%) nilai p dari 0,012 ($p < 0,05$), dan responden yang memiliki paritas multigravida memberikan makanan pendamping ASI yang tepat tidak dianjurkan oleh sebanyak 17 orang (73, 9 %) nilai p dari 0,218 ($p > 0,218$). Kesimpulan: Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian makanan pendamping ASI, ada hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-24 bulan.

Kata kunci: MP-ASI, pendidikan ibu, pengetahuan, ibu menyusui paritas

PENDAHULUAN

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya¹. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau memberikan ASI eksklusif sejak lahir bayi sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat¹.

Pada usia 6 bulan saluran pencernaan bayi sudah mulai bisa diperkenalkan pada makanan padat sebagai makanan tambahannya. Berdasarkan ilmu gizi, para bayi perlu diperkenalkan kepada jenis makanan pendamping ASI agar mereka dapat memperoleh unsur gizi diantaranya karbohidrat, protein, vitamin dan mineral yang mereka perlukan untuk pertumbuhan. Pemberian makanan pendamping ASI harus bertahap dan bervariasi mulai dengan 1 jenis rasa setiap mengenalkan jenis makanan baru, mulai bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat².

Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka bayi termasuk kelompok yang paling mudah menderita kelainan gizi. Sedangkan saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan

yang relatif pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. Maka kesehatan yang baik ditunjang dengan keadaan gizi yang baik, ini merupakan hal yang utama untuk tumbuh kembang yang optimal bagi seorang anak. Pengetahuan ibu yang baik dalam pemberian makanan pendamping ASI sangat menunjang status gizi anak³. Pemantauan rutin yang telah dilakukan pemerintah melalui sistem kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) menunjukkan jumlah kasus gizi buruk yang dilaporkan dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit semakin meningkat. Data hasil penelitian saudara Suyanah berdasarkan data SUSENAS (Survei Kesehatan Nasional) pada tahun 2002 dari 23.323.731 balita, dijumpai prevalensi Kekurangan Energi Protein (KEP) ringan pada balita adalah 4.576.035 balita (19,6 %), KEP sedang 1.954.500 balita (8,4 %), sedangkan untuk KEP berat 972.292 balita (4,2 %)⁴.

Prevalensi nasional Gizi Buruk pada Balita adalah 5,4%, dan Gizi Kurang pada Balita adalah 13,0%. Keduanya menunjukkan bahwa baik target Rencana Pembangunan Jangka Menengah untuk pencapaian program perbaikan gizi (20%), maupun target *Millenium Development Goals* pada 2015 (18,5%) telah tercapai pada 2007. Namun demikian, sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua⁵. Secara nasional, 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Balita tertinggi berturut-turut adalah Aceh Tenggara (48,7%), Rote Ndao (40,8%), Kepulauan Aru (40,2%), Timor Tengah Selatan (40,2%), Simeulue (39,7%), Aceh Barat Daya (39,1%), Mamuju Utara (39,1%), Tapanuli Utara (38,3%), Kupang (38,0%), dan Buru (37,6%). Sedangkan 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Balita terendah adalah Kota Tomohon (4,8%), Minahasa (6,0%), Kota Madiun (6,8%), Gianyar (6,8%), Tabanan (7,1%), Bantul (7,4%), Bandung (7,5%), Kota Magelang (8,2%), Kota Jakarta Selatan (8,3%), dan Bondowoso (8,7%)⁵.

Faktor penyebab perilaku penunjang orang tua dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya adalah pendidikan dan pengetahuan. Pengetahuan merupakan penampilan dari hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007). Apabila pasangan orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan mantap untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, sebaliknya jika pasangan orang tua tidak memiliki pengetahuan yang adekuat maka orang tua tidak mengerti tentang pentingnya pemberian ASI, dapat dikatakan asal bayi mereka kenyang, sehingga MP-ASI diberikan terlalu dini. Mengingat pentingnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sesuai usia maka petugas kesehatan terutama perawat harus memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarga⁶.

Pendidikan merupakan suatu proses yang sangat kompleks dengan tujuan akhir terjadi perubahan perilaku pada diri seseorang⁷. Dengan pendidikan yang tinggi kemungkinan seseorang akan lebih tahu dan mudah menerima informasi yang telah didapat dari pendidikannya, sehingga tidak tertinggal oleh adanya informasi yang baru yang dapat mengubah perilaku seseorang. Dan juga tidak tertinggal oleh adanya informasi yang baru dalam pemberian makanan tambahan yang baru boleh diberikan pada bayi usia 6 bulan ke atas, atau sebaliknya bila pendidikan seseorang rendah kemungkinan akan menghambat seseorang untuk menerima informasi yang baru mengenai pemberian makanan tambahan yang baru boleh diberikan pada bayinya antara usia 6 bulan ke atas⁶.

Paritas juga faktor penunjang orang tua dalam memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu⁸. Seorang ibu dengan bayi yang pertamanya akan mengalami masalah ketika memberikan makanan pendamping ASI yang sebetulnya hanya karena tidak tahu kapan seharusnya bayinya diberikan makanan. Tetapi berbeda dengan ibu yang sudah lebih dari satu kali melahirkan, biasanya ibu yang sudah lebih dari satu kali melahirkan telah memiliki pengetahuan yang lebih dan lebih berpengalaman dalam memberikan makanan pada bayinya sehingga ibu tahu kapan sebaiknya makanan pendamping ASI itu diberikan⁹.

Untuk mencegah terjadinya berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial diperlukan adanya perilaku penunjang dari para orang tua, khususnya perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Yang dimaksud dengan pemberian makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi setelah bayi berusia 6-24 bulan, jadi selain makanan pendamping, ASI pun harus tetap diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun¹. Praktek pemberian MP-ASI sangat dini masih terjadi. Dari data SDKI menunjukkan 30%

bayi usia dibawah enam bulan selain ASI juga di beri makanan, 18% ASI dan susu formula, 9% ASI dan air putih serta 20% ASI dan juice. Pemberian MP-ASI terkadang juga tidak adekuat baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Menurut SDKI hanya 41,2% bayi usia 6 - 23 bulan diberi makan sesuai anjuran yakni diberi ASI, lebih dari 3 (tiga) kelompok makanan dan dengan frekuensi minimal pemberian makanan¹⁰.

Dari hasil survey dan wawancara dengan bidan desa yang peneliti lakukan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh diperoleh jumlah bayi yang berusia 6-24 bulan sebanyak 52 orang dan rata-rata ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan tidak memberikan makanan pendamping asi sesuai dengan ketentuan kesehatan sehingga banyak masalah yang terjadi. Masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang karakteristik ibu menyusui dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh 2011.

METODE

Dalam penelitian ini, menggunakan metode survey yang bersifat deskriptif analitik yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk memperoleh gambaran hubungan karakteristik ibu menyusui dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu-ibu yang memiliki bayi dari umur 6-24 bulan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh yang berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi, yaitu seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang.

Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode wawancara terpimpin (*structured or interview*). Teknik Analisa data dilakukan melalui analisa univariat, dan bivariat. Dalam menganalisa secara bivariat Pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi-square (χ^2), dengan nilai kemaknaan ($\alpha=0,05$). Apabila nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel atau nilai probabilitas (p) < 0,05, maka H_0 ditolak, yaitu ada hubungan antara variabel bebas dan terikat.

Apabila nilai χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel atau nilai probabilitas (p) $> 0,05$, maka H_0 diterima yaitu tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 24 sampai 30 Oktober 2011 mengenai Karakteristik Ibu Menyusui Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh tahun 2011 terhadap 52 responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas) yang meliputi pemberian makanan pendamping ASI, tingkat pendidikan ibu, Pengetahuan ibu, dan paritas ibu, dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Pemberian MP-ASI, Tingkat pendidikan,
Pengetahuan dan Paritas di desa Alue Naga
Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2011

Variabel	Frekuensi	%
MP-ASI		
Sesuai	20	38,5
Tidak sesuai	32	61,5
Pendidikan		
Tinggi	10	19,2
Menengah	13	25,0
Dasar	29	55,8
Pengetahuan		
Baik	12	23,1
Cukup	14	26,9
Kurang	26	50
Paritas		
Primigravida	12	23,1
multigravida	23	44,2
Grandemultigravida	17	32,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai dengan anjuran, yaitu 32 orang (61,5%). Tabel menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui yang memiliki pendidikan dasar, yaitu 29 orang (55,8%). Dan berdasarkan tabel mayoritas pengetahuan ibu menyusui berada pada katagori kurang, yaitu sebanyak 26 orang (50%). Serta tabel menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui dengan katagori multigravida, sebanyak 23 orang (44,2%).

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Untuk pengujian dalam penelitian ini menggunakan program SPSS Versi 16.0.

Tabel 2
Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Ibu Menyusui
Dengan Pemberian makanan Pendamping ASI
Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Alue Naga
Kota Banda Aceh Tahun 2011.

Variabel	Makanan Pendamping ASI				Total		P Value
	Sesuai		Tidak sesuai				
	F	%	F	%	F	%	
Pendidikan							0,001
Tinggi	8	80	2	20	10	100	
Menengah	7	13,8	6	46,2	13	100	
Dasar	5	17,2	24	82,8	29	100	
Pengetahuan							0.012
Baik	9	75	3	25	12	100	
Cukup	4	28,6	10	71,4	14	100	
Kurang	7	26,9	19	73,1	26	100	
Paritas							0,218
Primigravida	5	41,7	7	58,3	12	100	
Multigravida	6	26,1	17	73,9	23	100	
Grande multigravida	9	52,9	8	47,1	17	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki pendidikan tinggi memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 2 orang (20%) dari 13 responden yang memiliki pendidikan menengah memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 6 orang (46,2%) dan dari 29 responden yang memiliki pendidikan dasar memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 24 orang (82,2%). Setelah dilakukan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 12 responden yang memiliki pengetahuan baik memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 3 orang (25%) dari 14 responden yang memiliki pengetahuan cukup memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 10 orang (71,4%) dan dari 26 responden yang memiliki pengetahuan kurang memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 19 orang (73,1%). Setelah dilakukan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,012 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 12 responden yang memiliki paritas primigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 7 orang (58,3%) dari 23 responden yang memiliki paritas multigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 17 orang (73,9%) dan dari 17 responden yang memiliki paritas grande multigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 8 orang (47,1%). Setelah dilakukan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,218 ($p > 0,05$) sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisa tentang Hubungan karakteristik ibu menyusui terhadap Pemberian makanan pendamping ASI pada Bayi Usia 6-24 bulan di desa Alue Naga kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2011 maka didapatkan:

Hubungan pendidikan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI di desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Hal ini dapat dilihat dari 10 responden yang memiliki pendidikan tinggi memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 2 orang (20%) dari 13 responden yang memiliki pendidikan menengah memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 6 orang (46,2%) dan dari 29 responden yang memiliki pendidikan dasar memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 24 orang (82,2%). Dan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$).

Hasil ini serupa dengan penelitian dimana pendidikan yang tinggi sangat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan makanan tambahan bagi bayinya. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu semakin ia tahu makanan apa yang baik diberikan kepada bayinya¹¹.

Pendidikan merupakan suatu proses yang sangat kompleks dengan tujuan akhir terjadi perubahan perilaku pada diri seseorang⁷. Dengan pendidikan yang tinggi kemungkinan seseorang akan lebih tahu dan mudah menerima informasi yang telah didapat dari pendidikannya, sehingga tidak tertinggal oleh adanya informasi yang baru yang dapat mengubah perilaku seseorang. Dan

juga tidak tertinggal oleh adanya informasi yang baru dalam pemberian makanan tambahan yang baru boleh diberikan pada bayi usia 6 bulan ke atas, atau sebaliknya bila pendidikan seseorang rendah kemungkinan akan menghambat seseorang untuk menerima informasi yang baru mengenai pemberian makanan tambahan yang baru boleh diberikan pada bayinya antara usia 6 bulan keatas⁶.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang di kemukakan bahwa dengan tingkat pendidikan tinggi yang diselesaikan seseorang maka berkemungkinan untuk mampu berpikir dan dapat mengambil suatu kesimpulan yang tepat. Begitu juga halnya dengan orang tua yang mempunyai bayi, dengan adanya pendidikan yang baik formal maupun non formal maka mempunyai wawasan tentang makanan pendamping ASI sehingga semangat untuk memberikan makanan pendamping ASI yang baik untuk bayinya¹².

Menurut asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi kesadaran terhadap gizi yang harus di penuhi, baik untuk dirinya maupun orang lain dan keluarga. Latar belakang pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bertindak sehingga termotivasi untuk memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan anjuran yang baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

Orang dengan tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik di banding orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan penting nya pemberian makanan pendamping ASI terhadap bayi sesuai dengan usianya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan untuk bayinya yang dapat mendorong tercapainya kebutuhan gizi yang baik terhadap bayinya.

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Hal ini dapat dilihat dari 12 responden yang memiliki pengetahuan baik memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 3 orang (25%) dari 14 responden yang memiliki pengetahuan cukup memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 10 orang (71,4%) dan dari 26 responden

yang memiliki pengetahuan kurang memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 19 orang (73,1%), dan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,012 ($p < 0,05$).

Hal ini sama dengan hasil teori yang dikemukakan bahwa pengetahuan yang tinggi sangat berpengaruh bagi ibu-ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Semakin tinggi pengetahuan seorang ibu, semakin tahu kapan sebaiknya bayi diberikan makanan tambahan dan makanan apa yang baik bagi bayi¹¹.

Pengetahuan ibu yang rendah tentang makanan bayi dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada bayi. Masih banyak ibu yang hanya memberikan campuran pisang dengan nasi lumat atau makanan cepat saji kepada bayinya. Padahal bayi juga membutuhkan asupan gizi yang banyak untuk pertumbuhan dan perkembangannya¹².

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI, seseorang dengan pengetahuan yang baik akan berperilaku baik dimana pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pengguna pelayanan kesehatan. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan lebih bertahan lama daripada yang tidak di dasari oleh pengetahuan¹³.

Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan ibu akan mampu memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan pola anjuran, sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang semakin rendah ketidakmampuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan pola anjuran karena pengetahuan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan tindakan.

Hubungan Paritas Ibu Menyusui Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI di desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Hal ini dapat dilihat dari 12 responden yang memiliki paritas primigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 7 orang (58,3%) dari 23 responden yang memiliki paritas multigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran sebanyak 17 orang (73,9%) dan dari 17 responden yang memiliki paritas grande multigravida memberikan makanan pendamping ASI tidak

sesuai dengan anjuran sebanyak 8 orang (47,1%), dan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,218 ($p > 0,05$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa dalam pemberian makanan pendamping ASI dipengaruhi oleh umur, pengetahuan, pendapatan, pekerjaan dan paritas. Karena dari hasil yang di dapatkan oleh peneliti, paritas tidak mempengaruhi ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI¹¹.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian, dimana paritas berpengaruh dalam pemberian makanan pendamping ASI. Ibu-ibu yang baru memiliki anak tidak mengetahui kapan sebaiknya makanan pendamping ASI diberikan, lain halnya dengan ibu-ibu yang telah memiliki anak lebih dari satu, mereka telah mengetahui kapan dan makanan apa yang baik diberikan pada anaknya¹³.

Menurut asumsi peneliti tidak ada hubungannya paritas terhadap pemberian makanan pendamping ASI. Seorang ibu dengan bayi yang pertamanya akan mengalami masalah ketika memberikan makanan pendamping ASI yang sebetulnya hanya karena tidak tahu kapan seharusnya bayinya diberikan makanan. Tetapi berbeda dengan ibu yang sudah lebih dari satu kali melahirkan, biasanya ibu yang sudah lebih dari satu kali melahirkan telah memiliki pengetahuan yang lebih dan lebih berpengalaman dalam memberikan makanan pada bayinya sehingga ibu tahu kapan sebaiknya makanan pendamping ASI itu diberikan. Tetapi pada kenyataannya penelitian yang di lakukan di desa Alue Naga sebagian besar ibu tidak tahu anjuran pemberian makanan pendamping ASI yang seharusnya bagi bayi. Ibu-ibu yang memiliki anak lebih dari dua pun, tidak merubah pola pemberian makanan pendamping ASI secara benar, seharusnya ibu-ibu multigravida atau grandemultigravida dapat menyesuaikan atau mengikuti anjuran pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Dari hasil survey yang dilakukan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh ternyata masih banyak ibu-ibu memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran, Hal ini kemungkinan disebabkan karena faktor ekonomi keluarga atau dari pengalaman yang lalu di dapatkan oleh ibu salah, dan tidak adanya motivasi dari keluarga menyebabkan masih banyak ibu-ibu memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan anjuran.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan karakteristik ibu menyusui dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 6-24 bulan di Desa Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh tahun 2011 terhadap 52 responden yang dilaksanakan pada tanggal 25 sampai 30 oktober dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Tidak ada hubungan paritas dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

SARAN

Untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-24 bulan diharapkan: Diharapkan bagi ibu-ibu menyusui dapat lebih aktif dalam memanfaatkan informasi guna meningkatkan pengetahuannya tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat, serta dapat memahami tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang baik bagi anak, khususnya anak usia 6-24 bulan. Diharapkan bagi petugas yang ada di Desa Alue Naga dapat memberikan penyuluhan yang tepat tentang pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai bagi bayi usia 6-24 bulan agar ibu-ibu di desa tersebut tahu dan mengikuti pola anjuran makanan pendamping ASI yang telah ditetapkan. Bagi Peneliti lain yang berminat untuk membuat penelitian yang lebih lanjut dapat meneliti dengan jumlah sampel yang lebih banyak supaya bisa menyempurnakan hasil penelitian yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2006. *Profil kesehatan indonesia* <http://www.p3gizi.litbang.depkes.go.id/aindex> (dikutip tanggal 24 mei 2011)
2. Herlianty, 2001, *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*, Puspa Swara, Jakarta
3. Rostiawati, 2002, *Perawatan Bayi Tahun Pertama*, Jakarta: Arcan
4. Depkes RI, 2002, *Program Gizi Makro*, Direktorat Jenderal Bina Masyarakat. Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta.
5. Risesdas, 2008, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*, [Http://www.docstoc.com/docs/19707850/laporan-hasil-riset-kesehatan-dasar\(RISKESDAS\)-nasional/2007](Http://www.docstoc.com/docs/19707850/laporan-hasil-riset-kesehatan-dasar(RISKESDAS)-nasional/2007) (dikutip tanggal 24 mei 2011)
6. Masruroh, 2010, *Faktor-Faktor Ibu Menyusui Dalam Pemberian MP-ASI*. <http://masruroh.blogspot.com/2010/05/faktor-faktor-ibu-menyusui-dalam-pemberian-MP-ASI.html> (dikutip tanggal 19 november 2011)
7. Alimul, 2002, *Pengantar Pendidikan Keperawatan*. Jakarta: PT Fajar. Interpratama.
8. Nursalam, 2009 *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
9. Handayahi, 2007, *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung*. <http://www.skripsipedia.fk.pajajaran.ac.id/data/index>
10. SDKI, 2007, www.info.kesehatan.dunia.org.co.id (dikutip tanggal 26 mei 2011)
11. Sulistiorini.T.1994, *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI*. <http://skripsipedia.com/fkm.Ul/2011>. (Dikutip tanggal 28 juni 2011).
12. Krisnatuti & Yenrina. 2008. *Menyiapkan Makanan MP-ASI*. EGC, Jakarta
13. Fathurrahman. 2007. *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0 - 12 Bulan*. <http://skripsipedia.com/2007/08>. (dikutip tanggal 5 september 2011)