



Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Lengkap

Kartini Pekabanda, Veronika Toru, Antonetha R.H Mila, Ester Radandima
Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: kartinipekabanda05@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel History:

Received date: June/12/2023

Revised date: July/14/2023

Accepted date: August/30/2023

Keywords: Attitude; knowledge; MP-ASI; stunting

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, MP-ASI, stunting

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Introduction: Stunting has a negative impact in the short term, namely causing impaired brain development, intelligence, impaired physical growth, and metabolic disorders in the body. The long-term adverse effects that can be caused are decreased cognitive abilities and learning achievement, decreased immunity so that it is easy to get sick, and a high risk of degenerative diseases in old age. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between knowledge and maternal attitudes towards the Accuracy of Providing Complementary Feeding. **Method:** The sampling technique used in this study was accidental sampling. The subjects of the study were 44 mothers who had babies who came for check-ups at the health center. Bivariable analysis with the Chi Square test. **Results:** Showed that 35.7% of mothers did not provide appropriate complementary feeding. 18% had a low level of knowledge about the accuracy of providing complementary feeding, 16% of respondents had a low attitude about the accuracy of providing complementary feeding. There is a positive relationship between maternal knowledge ($p = 0.001$) and maternal attitudes ($p = 0.001$) with the accuracy of providing complementary feeding at the Kambaniru Health Center, East Sumba Regency.

Latar Belakang: Stunting memiliki dampak negatif dalam jangka pendek yaitu menyebabkan gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Efek buruk jangka panjang yang bisa ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi timbulnya penyakit degeneratif di usia tua. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap

ketepatan pemberian MP-ASI. **Metode:** Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Subjek penelitian adalah 44 ibu yang memiliki bayi yang datang periksa di puskesmas. Analisis bivariabel dengan uji *Chi Square*. **Hasil:** Menunjukkan 35,7 % ibu tidak melakukan ketepatan dalam pemberian MP-ASI. 18 % mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang ketepatan dalam pemberian MP-ASI, 16% responden mempunyai sikap kurang tentang ketepatan dalam pemberian MP-ASI. Ada hubungan positif antara pengetahuan ibu($p=0,001$) dan sikap ibu ($p=0,001$) dengan ketepatan dalam pemberian MP-ASI di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur

Copyright© 2023 *Jurnal Kesehatan Primer*
All rights reserved

Corresponding Author:

Kartini Pekabanda
Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia
Email: kartinipekabanda05@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam mempersiapkan generasi penerus bangsa yang tangguh dan cerdas di masa depan merupakan tanggungjawab bersama semua pihak. Pembentukan manusia yang berkualitas harus dimulai sejak masih dalam kandungan. Penataan gizi pada ibu hamil, dengan kalori yang cukup, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta, makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak, cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat badan selama hamil. Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak (Sulistyoningsih H., 2011).

Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Jika ibu hamil tidak mendapat gizi yang cukup selama hamil, maka bayi yang dikandungnya akan kekurangan gizi. Meski sudah cukup bulan, bayi tersebut lahirnya BBLR (berat bayi lahir rendah) yang kemudian anak berisiko untuk mengalami stunting (Eviatari *et al.*, 2022).

Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak (Sulistyoningsih H., 2011).

Jika ibu hamil tidak mendapat gizi yang cukup selama hamil, maka bayi yang dikandungnya akan kekurangan gizi. Meski sudah cukup bulan, bayi tersebut lahirnya BBLR (berat bayi lahir rendah) yang kemudian anak berisiko untuk mengalami stunting (Rahayu *et al.*, 2018).

Stunting merupakan suatu kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan bayi pada umumnya (Andarwulan, 2020). Bayi yang mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang terlambat akan membuat orang tua bayi merasa cemas dan juga khawatir sehingga akan mempengaruhi orang tua untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Iswati, 2020).

Stunting merupakan status gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Rosyida, 2019). Stunting merupakan suatu kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan bayi pada umumnya (Andarwulan, 2011). Bayi yang mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang terlambat akan membuat orang tua bayi merasa cemas dan juga khawatir sehingga akan mempengaruhi orang tua untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Iswati, 2020). Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sekitar 149,2 juta atau 22% balita di dunia mengalami kejadian stunting (WHO, 2021). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia

(SSGI) pada tahun 2022 dengan jumlah sampel 334.848 bayi dan balita angka stunting di Indonesia sebesar 21,6%, sedangkan prevalensi balita stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur berada di 35,3% (SSGI, 2022). Prevalensi stunting di Kabupaten Sumba Timur tahun 2020 sebanyak 4061 (14,9%) lalu pada tahun 2021 sebanyak 3774 (19,1%) dan pada tahun 2022 sebanyak 3478 (14,9%) (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Sumba Timur, 2023). Data yang diperoleh dari Puskesmas Kawangu jumlah angka stunting pada tahun 2020 sebanyak 239 (15,5%) lalu pada tahun 2021 sebanyak 374 (20,3%) dan pada tahun 2022 sebanyak 168 (9,2%) (Laporan Tahunan Puskesmas Kawangau, 2023).

Stunting memiliki dampak negatif dalam jangka pendek yaitu menyebabkan gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Efek buruk jangka panjang yang bisa ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi timbulnya diabetes, obesitas, jantung, dan penyakit pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan di usia tua. Semua ini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktivitas, dan daya saing nasional (Astarani, Idris and Oktavia, 2020).

Stunting dapat dicegah dengan memenuhi kebutuhan gizi saat hamil, dukungan gizi 100 hari pertama kehidupan seperti keberhasilan memberikan Air Susu Ibu (ASI) sampai bayi berusia 6 bulan, pemberian MP-ASI sebab pemenuhan gizi ini berpengaruh dalam pencegahan stunting dan juga 3 upaya yang paling penting dalam pencegahan yaitu pemenuhan gizi, pola asuh, serta perbaikan

sanitasi dan sumber air bersih (Fitriani *et al.*, 2022).

ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Aminuddin, 2016).

MP-ASI adalah makanan dan minuman pendamping ASI yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan. MP- 4 ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan gizi bayi dan kesiapan pencernaan bayi (Prihutama, 2018). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi pada masa pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersama pemberian ASI (Sjarif DR, 2018).

Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi bayi secara terus-menerus. Menurut Hanindita (2019) Pemberian MP-ASI yang optimal dengan tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan secara responsif kepada bayi maka akan menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan mencegah bayi mengalami stunting (Hanindita, 2019; Zuhakim & Naelasari, 2021). Akan tetapi pemberian MP-ASI terlalu dini bisa menyebabkan gangguan pencernaan dan akan mengurangi konsumsi ASI, sebaliknya jika diberikan terlambat maka akan menyebabkan bayi kurang gizi, pertumbuhan

terhambat atau terlambat yang akan mengarah ke malnutrisi serta meningkatkan kejadian defisiensi micronutrient (Meilinasari *et al.*, 2021).

Ibu sebagai pengasuh utama tentunya memiliki peranan penting tentang pemberian MP-ASI. Peran ibu sangat besar dalam menyusun pola pemberian makanan bayinya, mulai dari menentukan, memilih, mengolah, menyajikan sampai dengan memberikan menu gizi sehari-hari pada bayi. Peran ibu dalam pemberian MP-ASI, dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, konsistensi makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh peran ibu terhadap MP-ASI (Eviatasari *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan saat pengambilan data awal ke Puskesmas Kawangu bahwa dari 5 ibu yang diwawancari, hanya 3 orang ibu yang paham akan seberapa pentingnya peran ibu dalam pemberian MP-ASI sesuai umur dan memenuhi gizi seimbang pada bayinya. Peran ibu juga dulandasi dengan kurangnya pemahaman akan pentingnya pemberian MP-ASI. Oleh karena itu peran ibu sangat dibutuhkan, sehingga pemberian MP-ASI tercapai. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap ketepatan pemberian MP-ASI.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan ibu dan sikap ibu dengan ketepatan dalam pemberian MP-ASI di Puskesmas Kawangu. Penelitian bersifat kuantitatif yaitu penelitian dengan menggunakan analisis uji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2016). Pendekatan waktu

untuk pengumpulan data digunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer menggunakan kuesioner terstruktur. Penelitian ini dilakukan pada bulan-bulan September 2023 di Puskesmas Kawangu. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berjumlah 481 ibu bayi di Puskesmas Kawangu. Besar sampel dalam penelitian ini 44 responden, Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability* sampling berupa *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo S., 2012). Analisis bivariat menggunakan analisis tabulasi silang (*crosstab*) dan analisis *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-asi dalam pencegahan stunting di Puskesmas Kawangu berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Wilayah Desa Palakahambi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia Ibu (Tahun)		
Remaja 17-25	13	30
Dewasa 26-45	31	70
Pendidikan Ibu		
SD	12	27
SMP	7	16
SMA/MK	19	43
Sarjana (D 3 & S1)	6	14
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	21	48
Tidak bekerja	23	52
Total	44	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa karakteristik usia ibu bayi dalam penelitian di Desa Palakahembi paling banyak berusia dewasa 26-45 tahun sebanyak 70% dan usia ibu bayi terendah pada usia remaja 17-25 tahun sebanyak 30%. Pada karakteristik tingkat pendidikan ibu bayi dalam penelitian di Desa Palakahembi didapatkan mayoritas ibu adalah tamatan SMA/MK dengan prevalensi 43% dan minoritas adalah SMP, sebanding dengan tamatan sarjana dengan prevalensi 14%. Pekerjaan Ibu pada penelitian di Desa Palakahembi di dapatkan Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) Sebanyak 52% dan yang bekerja atau berpenghasilan sebanyak 48%.

Pemberian MP-ASI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI

Variabel	f	%
MP-ASI		
Tidak tepat	17	38.6
Tepat	27	61.4
Total	44	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu 61,4 % memiliki ketepatan dalam pemberian MP-ASI. Tingginya ketepatan dalam memberikan MP-ASI karena ibu-ibu mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan media massa.

Pengetahuan Ibu tentang Ketepatan Pemberian MP-ASI

Tabel 3. Pengetahuan ibu tentang ketepatan pemberian MP-ASI

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Kurang	18	40.9
Baik	26	59.1
Total	44	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang ketepatan pemberian MP-ASI yaitu sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik sebesar 59,1%.

Sikap Ibu tentang Ketepatan Pemberian MP-ASI

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap tentang Ketepatan Pemberian MP-ASI

Variabel	f	%
Sikap		
Negatif	16	36.4
Positif	28	63.6
Total	44	100

Tabel 4 di atas menunjukkan sikap ibu tentang ketepatan pemberian MP-ASI yaitu sebagian besar ibu memiliki sikap positif sebesar 63,6%.

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI

Tabel 5. Tabel silang pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang ketepatan pemberian MP-ASI

Variabel	Tidak Tepat n (%)	Tepat n (%)	p-Value
Pengetahuan			
Kurang	66.7%	33.3%	0.001
Baik	19.2%	80.8%	
Sikap			
Negatif	75%	25%	0.001
Positif	17.9%	82.1%	

Hasil ini memiliki makna ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Hal tersebut di atas sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2007), menyebutkan bahwa Pengalaman dan pendidikan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam ketepatan memberikan MP-ASI Pengetahuan

adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga dengan objek tertentu (Sunaryo, 2004).

Sikap merupakan faktor penting dalam tingkah laku seseorang. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku orang tersebut. Dengan mengetahui sikap seseorang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapi. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai dan bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan Teori Lawrence Green dalam perilaku manusia dari segi kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu salah satunya adalah faktor sikap (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dan sikap ibu yang baik dalam pemberian MP-ASI di Desa Palakahembi Wilayah kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur sehingga berada dalam kategori baik dan diikuti kategori cukup.

REFERENSI

- Aminuddin 2016. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambu Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(2).
- Andarwulan, N. K. F. H. D. (2011). *Analisis Pangan. Dian Rakyat. Jakarta.*
- Evitasari, D., Amalia, M., & Rahayu, I. P. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PEMBERIAN MP ASI PADA IBU BATITA WASTING DI UPTD PUSKESMAS MAJALENGKA KABUPATEN MAJALENGKA. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 5(2). <https://doi.org/10.54100/bemj.v5i2.67>
- Fitriani, Barangkau, Masrah Hasan, Ruslang, Eka Hardianti, Khaeria, Resti Oktavia, & Selpiana. (2022). Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2), 63–67. <https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417>
- Hanindita, M. (2019). *MommyClopedia 567 Fakta Tentang MPASI. Jakarta: Gramedia.*
- Iswati, R. S. , A. D. and R. C. (2020). 'Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Senam Bayi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), pp. 102–107.
- Meilinasari, Mutia Rahmawati, S., Marbun, R. M., Hanna Dumaria, C., Suharyati, & Fitriyanti. (2021). The Feeding of Infants and Children Counseling Skills for Posyandu Cadre. *Beguai Jejama*, 2(3).
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Penerbit Rineka Cipta.*
- Prihutama, N. Y. , F. A. R. dan G. H. (2018). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 7(2) : 1419- 1430. .

- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rosyida, D. A. C. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Sjarif DR, N. S. D. Y. TC. U. (2018). *Nutrisi Dan Penyakit Metabolik. Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. Asuhan Nutrisi Pediatrik (Pediatric Nutrition Care)*. 1 ed. Jakarta.
- Sulistyoningsih H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Zulhakim, & Naelasari, D. N. (2021). Sosialisasi pentingnya pemberian MP-ASI untuk mencegah stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 52–56.