**PROFIL PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI (MPASI) PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PADASUKA KOTA BANDUNG**

Maya Indriati¹, Kartika Ningsih²

¹Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung

² Program Studi DIII Kebidanan STIKes Dharma Husada

Primaji0210@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan makanan tunggal bagi bayi pada 6 bulan pertama usianya, namun pada kenyataannya masih terdapat sebagian ibu yang menyusui bayinya tidak secara eksklusif. Beberapa alasan yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI dianggap tidak mencukupi, ibu bekerja diluar rumah, beranggapan bahwa susu formula lebih baik dan kekhawatiran tubuh ibu menjadi gemuk. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis gambaran pengetahuan ibu hamil tentang dampak pemberian makanan tambahan pada bayi 0-6 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan teknik pengambilan data *accidental sampling*. Sampel penelitian berjumlah 53 orang ibu hamil, pengumpulan data menggunakan keusioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik ibu hamil diketahui sebanyak 75% berumur 20-35, sebanyak 52,8% responden berpendidikan SMA, sebanyak 56,6% responden memiliki paritas 2-3 dan sebanyak 64,2% responden tidak bekerja, berdasarkan pengertian makanan pendamping ASI, sebanyak 49,1% berpengetahuan baik sedangkan berdasarkan dampak pemberian makanan pendamping ASI, sebanyak 47,2% berpengetahuan cukup.

Kata kunci : Ibu hamil, makanan pemdamping asi

Pendahuluan

ASI merupakan makanan tunggal bagi bayi pada 6 bulan pertama usianya. Selayaknya proses persalinan, proses menyusui adalah proses yang alami. WHO mengkaji kurang lebih 3000 penelitian yang menunjukkan ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bagi bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan, mulai dari hormon antibodi, faktor kekebalan, sampai antioksidan. (Azisya, 2010). Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal WHO merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan, yaitu; pertama memberikan

ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan MP-ASI pada bayi berusia 6-24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (Depkes RI, 2012).

Pemberian ASI yang terlaksana dengan benar yaitu pemberian ASI yang dimulai sejak dini 0-6 bulan atau segera setelah kelahiran dapat mencegah jumlah kematian bayi yang signifikan di negara berkembang. Menyusui satu jam pertama diperkirakan

menyelamatkan satu juta nyawa bayi. Pemberian ASI sejak dini dan memberi makanan bergizi bisa melindungi bayi terhadap penyakit mematikan (Anurogo, 2009).

Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif. Namun pada kenyataannya masih terdapat sebagian ibu yang menyusui bayinya tidak secara eksklusif yaitu memberikan makanan tambahan sebelum bayinya berumur 6 bulan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 54% belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Beberapa alasan yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI dianggap tidak mencukupi, ibu bekerja diluar rumah, beranggapan bahwa susu formula lebih baik dan kekhawatiran tubuh ibu menjadi gemuk. (Sulistyoningsih, 2011)

Kesempunaan air susu ibu takkan tergantikan oleh susu formula (Azisya, 2010). Hal yang dapat menghambat pemberian ASI adalah kurangnya persiapan menyusui. Persiapan ibu menyusui harus diterapkan sejak kehamilan. Selama melakukan kunjungan antenatal, para ibu akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas kehamilan

(Prawirohardjo, 2010). Selain memeriksakan kehamilannya para ibu hamil akan mendapatkan berbagai informasi misalnya persiapan untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan kapan dimulainya pemberian MPASI pada bayi. Dengan diberikannya informasi tentang pemberian MPASI dan dampak pemberian MPASI terlalu dini pada ibu hamil akan menambah pengetahuan dan persiapan ibu hamil untuk calon buah hatinya ketika bayinya sudah lahir. (Sulistyoningsih, 2011).

Permasalahan yang utama adalah faktor sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI), gencarnya promosi susu formula dan ibu bekerja (FKM UAD, 2010).

Pemberian makanan selain ASI pada umur 0-6 bulan dapat membahayakan bayi, karena bayi belum mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan selain ASI. Apabila pada periode ini bayi dipaksa menerima makanan selain ASI, akan timbul gangguan kesehatan pada bayi seperti diare, alergi dan bahaya lain yang fatal. Tanda bahwa ASI eksklusif memenuhi kebutuhan bayi antara lain : bayi tidak rewel, dan tumbuh sesuai dengan grafik pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Agar pemberian ASI eksklusif dapat berhasil, selain tidak memberikan makanan lain, perlu diperhatikan cara menyusui yang baik dan benar : tidak dijadwal, diberikan sesering mungkin. Kegagalan pemberian ASI eksklusif akan

menyebabkan berkurangnya jumlah sel otot bayi sebanyak 15 – 20% sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya. Air Susu Ibu (ASI) mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk tumbuh kembang dan menjadi sehat sampai ia umur 4 bulan.

Kejadian infeksi saluran pencernaan dan pernafasan akibat pemberian MP-ASI dini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Di Puskesmas Padasuka dalam pelayanan MTBS masih banyak bayi usia kurang dari 6 bulan sudah sakit. Bayi yang datang ke pelayanan MTBS dengan keluhan muncet, batuk, pilek dan demam. Menurut survey pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung di ambil 10 responden ibu hamil dilakukan wawancara. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti, masih banyak ibu hamil yang memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dengan alasan bayi menangis terus, bayi merasa kurang puas dengan ASI, ibu sibuk kerja dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif* yaitu adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau

menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

Peneliti ini berusaha untuk melihat dan memberikan profil pengetahuan ibu hamil tentang dampak pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung.

Populasi yang diambil oleh peneliti adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah jumlah ibu hamil pada bulan Maret 2019 sebanyak 114 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1-3. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini diambil secara *Accidental sampling* yaitu teknik sampling ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai konteks penelitian. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Padasuka, sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Padasuka tetapi tidak bersedia mengisi kuesioner. Sehingga alam

pengambilan sampel yang diambil adalah sebanyak 53 orang.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Dampak Pemberian MP-ASI Pada Bayi 0-6 Bulan

Karakteristik	f	%
Umur		
< 20 tahun	6	11,3
20-35 tahun	40	75,5
> 35 tahun	7	13,2
Pendidikan		
SD	5	9,4
SMP	18	34
SMA	28	52,8
PT	2	3,8
Paritas		
1	15	28,3
2-3	30	56,6
>4	8	15,1
Pekerjaan		
Bekerja	19	35,8
Tidak Bekerja	34	64,2
Total	53	100

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil bahwa Dari tabel 5.1 diatas menggambarkan karakteristik ibu hamil tentang dampak pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, berdasarkan umur 40 responden berumur 20-35 tahun (75,5%), pendidikan 28 responden berpendidikan SMA (52,8%), Paritas 30 responden memiliki paritas 2-3 (56,6%) dan pekerjaan 34 responden tidak bekerja (64,2%). Dari tabel dapat dilihat bahwa sebagian dari responden yang diteliti berdasarkan karakteristik ibu hamil tentang dampak pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan adalah berumur 20-35 tahun, berpendidikan SMA, memiliki paritas 2-3 dan tidak bekerja.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pengertian Makanan Pendamping ASI

No	Pengertian MPASI	F	%
1	Baik	26	49,1
2	Cukup	22	41,5
3	Kurang	5	9,4
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa sebanyak 26 orang (49,1%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian makanan pendamping asi, 22 orang (41,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 5 orang (9,4%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian dari responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian makanan pendamping asi.

Dari hasil penelitian, pengetahuan ibu hamil yang baik tentang pengertian makanan pendamping ASI yang merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003) Ismawati (2010) mengemukakan bahwa Makanan Pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi telah berusia 6 bulan atau lebih. MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Untuk proses ini juga dibutuhkan keterampilan motorik oral. Keterampilan motorik oral berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan

yang berbentuk bukan cairan dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke lidah bagian belakang.

Dari penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa responden berpengetahuan baik atau telah mengerti akan pengertian makanan pendamping ASI yaitu makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi telah berusia 6 bulan atau lebih. Ibu telah mengerti akan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat untuk bayinya bahwa makanan pendamping ASI baik diberikan pada bayi telah usia 6 bulan atau lebih sehingga tidak akan menimbulkan dampak yang akan terjadi seperti diare, batuk pilek, alergi dan bahaya lainnya yang fatal. Pengetahuan ibu yang baik karena ibu memiliki kemauan untuk mengetahui dan mencari informasi tentang makanan pendamping ASI melalui media cetak dan elektronik seperti dari majalah, buku, radio, TV, dan internet.

Pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh karakteristik ibu sendiri yaitu berdasarkan umur dan jumlah anak responden, sebagian responden berumur 20-35 tahun (75,5%) tahun dan memiliki anak antara 2-3 (56,6%), dapat dikatakan usia dan jumlah anak sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil. Menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan semakin bertambahnya umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan bertambah, sedangkan pada ibu yang memiliki anak 2-3 orang pengetahuannya dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor

pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosial budaya dan lainnya.

Selain umur dan jumlah anak, pendidikan dan pekerjaan ibu juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Dari hasil penelitian responden lebih dari setengahnya berpendidikan SMA (52,8%) dapat dikatakan tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi.(Notoatmodjo, 2003). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Dr. Syahlan (1996) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi pada seseorang menjadikannya lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah, sehingga pada wanita yang tingkat pendidikannya yang cukup tinggi akan membangkitkan partisipasinya dalam memelihara bayinya.

Berdasarkan pekerjaan responden, lebih dari setengahnya (64,2%) responden tidak bekerja dan memiliki pengetahuan baik tentang pengertian makanan pendamping ASI. Hal ini bertentangan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan responden yang bekerja lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan yang tidak bekerja. Semua disebabkan karena ibu yang bekerja diluar rumah (sector formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan. Dari data yang didapat responden yang tidak bekerja bukan berarti tidak memiliki pengetahuan, pengalaman responden dalam pemberian makanan

pendamping ASI dan lingkungan sekitar tempat tinggal responden yang sangat mempengaruhi responden dalam pemberian makanan pendamping ASI

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Dampak Pemberian MP-ASI Pada Bayi 0-6 Bulan

No	Dampak Pemberian ASI	F	%
1	Baik	10	18,8
2	Cukup	25	47,2
3	Kurang	18	34
	Total	53	100

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 10 orang (18,9%) memiliki pengetahuan yang baik tentang dampak pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan, 25 orang (47,2%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 18 orang (34%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar dari responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang cukup tentang dampak pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan.

Dampak pemberian makanan selain ASI pada umur 0 – 6 bulan dapat membahayakan bayi, karena bayi belum mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan selain ASI. Apabila pada periode ini bayi dipaksa menerima makanan selain ASI, akan timbul gangguan kesehatan pada bayi seperti diare, alergi, infeksi saluran pencernaan dan bahaya lain yang fatal. Pemberian makanan setelah bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan system imun bayi kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian MPASI dini sama saja dengan membuka pintu

gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan higienis. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif. (Azisya, 2010)

Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden cukup baik karena hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden berpendidikan SMA sehingga pengetahuan responden cukup baik karena responden juga rata-rata mempunyai anak lebih dari satu sehingga responden memiliki pengalaman yang cukup baik untuk pemberian makanan pendamping ASI dan bagaimana dampaknya jika diberikan pada bayi kurang dari 6 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI harus sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi sehingga terhindar dari dampak pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 0-6 bulan seperti diare, batuk, pilek, demam, alergi, infeksi saluran pencernaan dan bahaya lain yang fatal. Setiap tindakan pasti akan menimbulkan dampak atau resiko begitu juga pada pemberian makanan pendamping ASI sedapat mungkin harus dapat dihindarkan oleh ibu hamil untuk persiapan nanti ketika bayinya lahir karena itu untuk menghindarinya pengetahuan ibu hamil perlu ditingkatkan dengan cara membaca buku-buku, majalah, media elektronik tentang kesehatan khususnya mengenai keuntungan dan manfaat makanan pendamping ASI sehingga diharapkan pengetahuan ibu hamil

tentang dampak pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 0-6 bulan terus meningkat karena pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Profil pengetahuan ibu hamil tentang dampak pemberian MP-ASI pada bayi 0-6 bulan berdasarkan karakteristik ibu di Wilayah kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung. Berdasarkan umur sebanyak 40 responden berumur 20-35 tahun (75,5%), pendidikan sebanyak 28 responden berpendidikan SMA (52,8%), paritas sebanyak 30 responden memiliki paritas 2-3 (56,6%) dan pekerjaan sebanyak 34 responden tidak bekerja (64,2%).
2. Profil pengetahuan ibu hamil tentang pengertian makanan pendamping ASI, sebanyak 49,1% berpengetahuan baik.
3. Profil pengetahuan ibu hamil tentang dampak pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 0-6 bulan sebanyak 47,2% berpengetahuan cukup.

Daftar Pustaka

- Anurogo, Dito. 2015. *Rahasia di Balik Keajaiban ASI*.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta Rineka Cipta.

- Azisya, Syasaya. 2016. *Sukses Menyusui*. Jakarta : Gema insane
- Depkes RI. 2012. *Indonesia Menyusui; Sepuluh Langkah Menuju Sayang Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI. 2014. *Ibu Berikan ASI Eksklusif Baru Dua Persen*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Ismawati, Cahyo. 2016. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Krisnatuti, Diah dan Rina Yerrina. 2003. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. Pusat Data dan Informasi
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- _____. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- _____. 2005. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saiffudin, Abdul Bari. 2009. *Buku Acuan nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyoningsih, H. 2018. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Widodo, A. 2005. *Taksonomi Tujuan Pembelajaran*. Didaktis