

Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Kusmiyati,¹, Syuul Adam², Sandra Pakaya³

1. 2. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado, 3. Puskesmas Bahu. Kecamatan Malalayang Kota Manado

ABSTRAK

Latar belakang: Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini sangatlah berbahaya, apalagi jika disajikan tidak higienis. Bayi yang mendapat MP-ASI sebelum umur 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek dan panas jika dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif. Data yang diperoleh dari Puskesmas Bahu pada bulan Februari 2014 terdapat 50 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, dan 21 diantaranya ibu sudah memberikan MP-ASI.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang datang ke puskesmas Bahu, berjumlah 59 orang. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Kuadrat*, dengan menggunakan bantuan program *SPSS for windows versi 20*, dengan *p value*= 0,05.

Hasil penelitian: Menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dengan *p-value* 0,005. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI, *p-value* 0,052. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI dengan *p-value* 0,444.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi.

Kata kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, MP-ASI pada Bayi.

PENDAHULUAN

Bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berumur enam bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu pemberian makanan padat secara dini akan menyebabkan kerusakan saluran pencernaan dan menimbulkan penyumbatan saluran pencernaan.¹

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup. Data Propinsi Sulawesi Utara untuk AKB pada tahun 2012 sebesar 37 per 1000 kelahiran hidup, dan tahun 2013 tercatat bayi yang

meninggal sebanyak 49 bayi dan 9 bayi diantaranya meninggal disebabkan karena diare.²

Masa pertumbuhan buah hati adalah masa yang penting dalam setiap langkah untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF 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 atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan

sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.³

Data dari Puskesmas Bahu Kota Manado di wilayah kerja bahwa tahun 2011 jumlah bayi 265, yang diberikan ASI eksklusif yaitu 1 (0,4%), dan yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu, 264 (99,6%). Tahun 2012 jumlah bayi 499, yang diberikan ASI eksklusif yaitu 347 (69,5%), dan yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu, 152 (30,4%). Tahun 2013 jumlah bayi 559, yang diberikan ASI eksklusif 522 (93,3%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 37 (6,7%). Data diatas menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif terus meningkat⁴.

Hasil survey awal peneliti pada tanggal 27 Februari 2014 di Puskesmas Bahu Kota Manado, ibu-ibu yang datang membawa bayi untuk di imunisasi, peneliti melakukan wawancara kepada 21 ibu yang memiliki bayi 0 - 6 bulan dari 50 ibu yang datang pada saat imunisasi, sudah memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) baik cair maupun padat, terdapat 3 bayi yang sudah diberi makanan padat (seperti bubur, pisang) dan ASI sejak 3 bulan, kemudian yang mendapatkan MP-ASI cair dan ASI yaitu 17 bayi dan 1 bayi yang tidak mengenal ASI sejak lahir. Hal ini menunjukkan bahwa 21 ibu yang dilakukan wawancara 100% tidak memberikan ASI eksklusif.

ASI memiliki manfaat yang sangat besar, maka sangat disayangkan bahwa pada kenyataan penggunaan ASI eksklusif belum seperti yang diharapkan. Hal ini disebabkan karena ibu sibuk bekerja dan hanya diberi cuti melahirkan selama tiga bulan, selain itu masih banyak ibu yang beranggapan salah sehingga tidak

menyusui secara eksklusif, karena ibu merasa khawatir bahwa dengan menyusui akan merubah bentuk payudara menjadi jelek, dan takut badan akan menjadi gemuk. Dengan alasan inilah ibu memberikan makanan pendamping ASI, karena ibu merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan gizi bayinya sehingga ibu memilih susu formula karena lebih praktis.⁵

Salah satu tidak tercapainya cakupan ASI eksklusif dan tingginya pemberian MP-ASI terlalu dini dikarenakan rendahnya pengetahuan serta dorongan sikap dan motivasi ibu tentang ASI eksklusif dan MP-ASI serta dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dalam keluarga dan masyarakat. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI terlihat dari diberikannya susu formula dan makanan pendamping ASI dari pabrikan atau lokal. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan tambahan pada bayi antara lain faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu, faktor pengetahuan, factor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor petugas kesehatan, faktor budaya dan faktor ekonomi.

Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya diberikan setelah usia bayi lebih dari enam bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif karena pada usia tersebut kebutuhan gizinya masih terpenuhi dari ASI. Bayi yang lebih cepat mendapatkan makanan tambahan akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti infeksi telinga dan pernapasan, diare, resiko alergi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁶

METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.⁷ Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan yang datang melakukan imunisasi pada bayi di puskesmas Bahu, bulan Januari sampai Maret 2014 yaitu sebanyak 59 orang, sampel penelitian

diambil dari total populasi. Analisa data dilakukan dengan uji *Chi Kuadrat*.

HASIL

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai Agustus 2014 di Puskesmas Bahu kota Manado terhadap 59 responden di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado, 78% berada pada kelompok umur 20 – 35 tahun.

1. Analisis univariat.

a. Pengetahuan

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

No.	Pengetahuan	f	%
1	Baik	45	76
2	Kurang	14	24
Total		59	100

Pada tabel 2 terlihat bahwa dari 59 responden, kelompok terbanyak pada ibu

yang berpengetahuan baik yaitu ada 45 orang (76%).

b. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

No.	Pendidikan	f	%
1	SD	15	26
2	SMA	28	47
3	Pendidikan Tinggi	16	27
Total		59	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 59 responden, kelompok terbanyak pada

responden yang berpendidikan SMA yaitu 28 orang (47 %).

c. Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

No.	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	16	27
2	Tidak Bekerja	43	73
Total		59	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 59 responden, kelompok terbanyak

pada responden yang tidak bekerja yaitu 43 orang (73%).

c. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pemberian MP-ASI di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

No.	MP-ASI	f	%
1	Diberikan \leq 6 Bulan	36	61
2	Diberikan $>$ 6 Bulan	23	39
Total		59	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 59 responden, kelompok terbanyak pada responden yang memberikan MP-ASI \leq 6

bulan yaitu 36 orang (61 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Variabel	Pemberian MP-ASI				Total		X^2	P
	Diberikan \leq 6 bulan		Diberikan $>$ 6 Bulan					
	f	%	F	%	f	%		
Pengetahuan :								
Baik	23	64	22	96	45	76	7,823	0.005*
Kurang	13	36	1	4	14	24		
Pendidikan :								
SD	11	31	4	17	15	25	1,624	0.444
SMA	15	42	13	57	28	47		
PT	10	28	6	26	16	27		
Pekerjaan :								
Bekerja	13	36	3	13	16	27	3,778	0.052
Tidak bekerja	23	64	20	87	43	73		

N = 59

Pada tabel 6, menunjukkan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI pada usia > 6 bulan, sebagian besar disumbang oleh ibu yang mempunyai pengetahuan baik yakni 96% jika dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang yaitu 4%. Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.005$ ($\alpha < 0.05$), secara statistik artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI.

Latar belakang pendidikan ibu menunjukkan bahwa kelompok bayi yang diberikan MP-ASI sebagian besar (57%) disumbang oleh ibu yang mempunyai pendidikan SMA dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan PT yakni 26%. Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.444 > \alpha = 0.05$, secara statistik artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI.

Sementara berdasarkan pekerjaan ibu, menunjukkan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI pada usia ≤ 6 bulan, sebagian besar (64%) disumbang oleh ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja yakni 36%. Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.052$ ($\alpha < 0.05$), secara statistik artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 59 responden di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang

Manado, menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar (96%) memberikan MP-ASI pada bayi umur > 6 bulan, dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang yakni hanya 4%. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.005$ ($\alpha < 0.05$), secara statistik artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI.

Hal ini didukung oleh Fitriani (2011), yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.⁸ Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Selain itu menurut Roesli (2005), bahwa hambatan utama tercapainya ASI eksklusif dan pemanfaatan MP-ASI yang benar adalah karena kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif dan MP-ASI pada para ibu.⁵ Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik dalam menyusui. Kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan perawatan terbaik pada bayinya dan seorang bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal, pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI terlihat dari pemanfaatan susu formula secara dini di perkotaan dan pemberian pisang atau nasi lembek sebagai tambahan ASI di pedesaan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan berperan besar terhadap

seseorang melakukan tindakan artinya tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap kebutuhan baik untuk dirinya maupun orang lain. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah mayoritas akan acuh tak acuh dengan kondisi bayinya sebaliknya ibu dengan tingkat pengetahuan lebih biasanya akan sangat peduli terhadap kondisi anaknya baik itu terhadap pemberian ASI eksklusif maupun sampai pemberian makanan pendamping ASI.

Hasil analisis responden terhadap pendidikan menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA, dimana pada kelompok ini 57% memberikan MP-ASI pada bayi usia > 6 bulan, lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan PT yakni 26%. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.444 > \alpha = 0.05$, secara statistik artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI.

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan adalah kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja.⁹ Seseorang dapat dikatakan belajar apa bila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diartikan bahwa pendidikan tidak hanya didapatkan di bangku sekolah sebagai pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh kapan dan dimana saja. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian ini, yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak pada kelompok yang berpendidikan SMA dibandingkan dengan

tingkat pendidikan tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bias diperoleh melalui pendidikan nonformal, seperti pengalaman pribadi, media, lingkungan dan penyuluhan kesehatan, sehingga bias juga seseorang dengan pendidikan tinggi dapat terpapar dengan penyakit begitu pula sebaliknya.⁹

Hasil analisis pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado menunjukkan bahwa responden yang memberikan MP-ASI pada bayi ≤ 6 bulan, sebagian besar pada kelompok ibu yang tidak bekerja sebanyak 23 orang (64%) jika dibandingkan dengan kelompok ibu yang bekerja yakni 13 orang (36%). Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p = 0.052$ ($\alpha < 0.05$), secara statistik artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI.

Menurut peneliti pekerjaan adalah mata pencaharian sehari-hari dari seseorang untuk mencari uang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan berperan besar terhadap seseorang melakukan tindakan pemberian makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI). Menurut Lestari (2013), variable status pekerjaan ibu merupakan faktor yang bersifat memproteksi, artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih mendukung

dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak melakukan pekerjaan di luar rumah (IRT) akan memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui bayinya dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Selain itu masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang ASI eksklusif, ibu juga merasa khawatir bahwa dengan menyusui akan merubah bentuk payudara menjadi jelek, dan takut badan akan menjadi gemuk. Dengan alasan inilah ibu memberikan makanan pendamping ASI, karena ibu merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan gizi bayinya sehingga ibu memilih susu formula karena lebih praktis.⁵

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi.
2. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi.

3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Bahu khususnya tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan melalui promosi kesehatan tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi.
2. Bagi responden
Untuk ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan agar dapat memberikan ASI eksklusif dan lebih aktif dalam mencari informasi dan mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu di setiap kelurahan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI, seperti faktor sosial budaya, ekonomi, dll.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lily. *Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini*,. (2005) [diakses 2014. 2 Maret]; diakses dari <http://wrmindonesia.org/content/view/647/>.
2. Profil Dinkes Propinsi Sulut. *Laporan Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2011 - 2013*. Manado: Dinkes Propinsi Sulawesi Utara; (2014).
3. Kemenkes RI. *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan KIA; (2013).
4. Profil Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Laporan Indikator F III Gizi Cakupan Pemberian ASI Eksklusif (tahun 2011 - 2013)*. Kota Manado.: Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang (2014).
5. Rusli U. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwijaya; (2009). p. 64.
6. Ariani. *Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. [] (2008) [diakses 2014 2 Maret]; dari <http://parenting>.
7. Saryono. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC; (2011).
8. Fitriani S. *Promosi Kesehatan dan Prilaku*. Yogyakarta: Graha Ilmu; (2011).
9. Notoadmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; (2010).