

EFEK PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUNTINYUAT

Ade Rahmawati

Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Wiralodra, Jl. Ir. H. Juanda KM.03, Kabupaten Indramayu, 45213
E-mail: aderahmawati@unwir.ac.id

ABSTRAK

Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu komponen penting usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya setelah usia bayi diatas 6 bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif karena pada usia tersebut kebutuhan nutrisi masih terpenuhi melalui ASI. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping air susu ibu terhadap kenaikan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat. Jenis penelitian yaitu *Pra experimental design* dan model rancangan yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita 6-12 bulan dan mempunyai KMS sebanyak 270 balita dan sampel pada penelitian ini sebanyak 118 balita. Pengumpulan data berat badan dilakukan dengan cara menggunakan timbangan dacin balita. Analisis data dilakukan menggunakan uji *paired t-test*. Berdasarkan hasil dari uji *paired T test* diperoleh nilai *p-value* 0,000 kurang dari 0,05, sehingga ada perbedaan efek sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping air susu ibu terhadap kenaikan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat. Diharapkan kepada orang tua bayi, terutama ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi tidak hanya untuk memberika rasa kenyang pada bayi tetapi juga memperhatikan kandungan gizi pada makanan, sehingga makanan yang dikonsumsi dapat memberikan nutrisi pada bayi dan pertumbuhan anak dapat berkembang sesuai dengan umurnya.

Kata kunci : *Makanan Pendamping ASI, Balita*

ABSTRACT

Supplementary Feeding is an important component of efforts to improve family nutrition and programs designed by the government. Supplementary feeding for infants should be after the age of infants over 6 months or after exclusive breastfeeding because at that age the nutritional needs are still met through breast milk. The aim of the study was to determine the effect before and after the provision of complementary food for breast milk on weight gain in infants in the Juntinyuat Health Center work area. This type of research is Pre experimental design and the design model used is One Group Pretest-Posttest Design. The sampling technique uses Simple Random Sampling. The population in this study were all mothers who had 6-12 months toddlers and had as many as 270 toddlers and the sample in this study were 118 toddlers. Data collection of body weight is carried out by using toddler's dacin scales. Data analysis was performed using paired t-test. Based on the results of the paired T test, the p-value 0.000 is less than 0.05, so that there are differences in the effects before and after giving complementary breast milk to weight gain in infants in the Juntinyuat Health Center work area. It is expected that the parents of the baby, especially the mother to provide additional food to the baby not only to give satiety to the baby but also pay attention to the nutritional content of the food, so that the food consumed can provide nutrition for the baby and the growth of the child can develop according to his age.

Keywords : *Companion of breast milk, infants*

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan merupakan proses yang terjadi pada makhluk hidup. Pertumbuhan menyangkut semua aspek kemajuan yang dicapai sejak dalam kandungan hingga dewasa. Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Tumbuh pada awal kehidupan sangat penting, karena menentukan perkembangan selanjutnya (Soetdjingsih, dkk, 2014).

Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia. Hal ini terbukti dengan masih ditemukannya kasus gizi kurang dan gizi buruk pada anak di berbagai daerah. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi adalah asupan. Status gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsinya. Anak usia 4-24 bulan memperoleh kecukupan gizinya dari Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Prasetyono, 2009 dalam Afrianto 2015).

Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembanagan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembanagan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya secara optimal (Soetjningsih dalam Lestari, 2012).

Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu komponen penting usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari keluarga, dalam rangka program UPGK. PMT ini diberikan setiap hari, sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambah dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari dirumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak bay-bayi yang mengalami kurang gizi Menurut (Husaini 2001).

Makanan pendamping ASI memiliki tahapan tertentu sesuai adaptasi anatomi fisiologi saraf dan saluran pencernaan. Tiap tahapan dimulai dari konsistensi lumut, diikuti makanan lembek selanjutnya konsistensi lebih padat mendekati makanan dewasa. Demikian juga frekuensinya mulai 1 kali/hari ditingkatkan bertahap hingga 2-5 kali/hari, biasanya MP-ASI cukup 3 kali/hari yang lainnya 2 kali *snack* seperti buah atau makanan ringan lainnya. Kandungan nutrisi MP-ASI harus lengkap mengandung karbohidrat, lemak sebagai sumber energi, protein sebagai zat pembangun, vitamin dan mineral sebagai komponen penting dalam proses metabolisme (Depkes RI, 2006 ; Nazarina, 2008).

Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya setelah usia bayi diatas 6 bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif karena pada usia tersebut kebutuhan nutrisi masih terpenuhi melalui ASI, selain itu pemberian ASI akan mengurangi risiko jangka pendek seperti diare. Bayi yang lebih cepat mendapat makanan tambahan akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti infeksi telinga dan pernapasan, risiko alergi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Arisman, 2004).

Pada usia 6 bulan, di samping ASI dapat pula di berikan makanan tambahan, namun pemberiannya harus diberikan secara tepat meliputi kapan memulai pemberian, apa yang harus di berikan, berapa jumlah yang di berikan dan frekuensi pemberian untuk menjadi kesehatan bayi (Rosidah, 2008).

Pemberian makanan tambahan secara benar dan tepat, maka peningkatan berat badan bayi dapat teratur secara normal dan sehat dijumpai bayi yang mengalami

masalah gangguan peningkatan berat badan disebabkan oleh pemberian makanan tambahan pada bayi kurang dari enam bulan dengan alasan agar bayi cepat kenyang, faktor lingkungan dan tuntutan ekonomi serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan tambahan (Depkes RI, 2010).

Data di Indonesia tahun 2013 menunjukkan untuk bayusia 0-23 bulan sejumlah 30.801 diberi ASI dan MP-ASI. Di Indonesia tahun 2013, persentase berat badan lahir anak usia 0-59 bulan menurut karakteristik, untuk kelompok usia 24-35 bulan dengan berat badan ≥ 4000 gr sebesar 5,1%, usia 36-47 bulan sebesar 4,7%, sedangkan untuk usia 48-59 bulan diketahui sebesar 4,5%. Pada tahun 2013 prevalensi gemuk secara nasional di Indonesia sebanyak 11,9%, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14,0% pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data tahun 2012 pemberian makanan pendamping ASI di daerah provinsi Jawa Barat sebesar 11,26% dan di Kabupaten Indramayu sebesar 2,38% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efek sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping air susu ibu terhadap kenaikan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pra experimental design* dan model rancangan yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita 6-12 bulan dan mempunyai KMS sebanyak 270 balita dan sampel pada penelitian ini sebanyak 118 balita. Pengumpulan data berat badan dilakukan dengan cara menggunakan timbangan dacin balita. Analisis data dilakukan menggunakan uji *paired t-test* dengan tingkat signifikan $p=0,05$ (taraf kepercayaan 95%).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan data hasil penelitian dari 118 responden yang telah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Dari uji tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Uji Normalitas Pengetahuan

Pengetahuan	Nilai <i>p-value</i>	Distribusi
Sebelum Penyuluhan	0,033	Normal
Sesudah Penyuluhan	0,020	Normal

Berdasarkan Tabel 1 hasil berat badan sebelum/*pretest* diperoleh nilai *p-value* lebih dari 0,033. Hal ini berarti data tersebut berdistribusi normal. Berat badan sesudah/*posttest* diperoleh nilai *p-value* lebih

dari 0,020 yang artinya data tersebut berdistribusi normal. Berdasarkan hasil diatas, kedua data sebelum dan sesudah berdistribusi normal, maka untuk mengetahui ada perbedaan atau tidak terhadap berat badan pada balita sebelum dan sesudah diberikan MP-ASI menggunakan uji t sampel berpasangan (*paired T test*).

Tabel 2. Uji *Paired T Test*

Berat Badan	Nilai <i>p-value</i>	Distribusi
Berat badan sebelum dan sesudah	0,000	Normal

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh nilai uji *paired t test* yaitu *p-value* = 0,000, sehingga terdapat perbedaan efek sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) terhadap kenaikan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat.

PEMBAHASAN

Pemberian makanan tambahan tidak sekedar untuk untuk memenuhi rasa kenyang pada anak, tapi memperhatikan jenis dan kandungan makanan tambahan yang diberikan serta jumlah dan frekuensi pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan tidak dilakukan secara benar maka dapat mengakibatkan anak mengalami gangguan pertumbuhan. Pemberian yang salah seperti dari segi porsi dan frekuensi dan pemilihan bahan makanan yang kurang tepat atau kurang dari kebutuhan gizi anak dapat menyebabkan anak tidak tercukupi kebutuhannya nutrisinya atau justru kelebihan sehingga berdampak pada grafik pertumbuhan berat badannya yang dibawah normal. Contohnya misalnya anak hanya diberikan makanan pendamping ASI satu kali sehari, jenis MP-ASI yang diberikan hanya bubur nasi tanpa diberi lauk pauk dan sayur. Hal ini tentu tidak mencukupi kebutuhan gizi anak. Hal ini didukung dengan pedoman dari Kemenkes RI (2010) yang menyatakan memenuhi kebutuhan gizi bayi perlu diperhatikan waktu pemberian, frekuensi, porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberian makanan tambahan.

Pemberian MP ASI yang tepat dan benar dapat dimulai pada usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi memulai gerakan mengunyah serta menggerakkan rahang ke atas dan ke bawah serta sudah mampu menggenggam dengan telapak tangan. (Golu dan Nurmiyati, 2014). Keberhasilan pemberian MP-ASI ini di pengaruhi juga oleh perkembangan fungsi system syaraf, saluran cerna dan ginjal bayi.

Berdasarkan uji *paired t test* yaitu *p-value* = 0,000, sehingga terdapat perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat. Penelitian ini sejalan dengan Heronimus Tangu Solo dkk (2017) menyatakan hasil analisis hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari didapatkan nilai Sig. = 0,004

(*p-value* ≤ 0,05) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H1 diterima, artinya ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari.

Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahdloh & Sri (2013) yang dilakukan pada bayi 6-12 bulan di Posyandu Desa Kutoharjo Kaliwungu Kendal menemukan hasil bahwa pemberian makanan pendamping ASI berpengaruh terhadap peningkatan pertumbuhan berat badan bayi 6-12 bulan.

Pertumbuhan anak merupakan salah satu hal yang harus kita pelihara dengan baik sebab pertumbuhan dapat mempengaruhi perkembangan. Anak yang tumbuh dengan baik akan memiliki peluang yang lebih besar untuk memiliki perkembangan yang baik pula, sebaliknya anak yang pertumbuhannya terganggu dapat mengakibatkan perkembangannya terganggu (Hidayat 2008).

Terdapat banyak ukuran untuk menentukan pertumbuhan bayi, salah satunya adalah dengan mengukur pertambahan berat badan dan tinggi badan bayi tiap bulannya. Pada umumnya ini akan ditulis kedalam grafik pertumbuhan berat dan tinggi badan yang biasa digunakan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) (Maryunani 2010). KMS bayi pada umumnya memiliki tingkat pertumbuhan berat dan tinggi badan yang beraneka ragam. Ada yang tetap, turun, dan ada pula yang naik. Grafik berat dan tinggi badan balita yang dimuat dalam KMS ini menunjukkan pertumbuhan.

Menurut Soetjiningsih (2008) pertumbuhan dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, makanan/nutrisi, penyakit dan status sosial ekonomi. Hal yang sama juga dipaparkan oleh Hidayat (2008) bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh genetik, lingkungan, makanan atau nutrisi, dan penyakit. Masa bayi 6-11 bulan peneliti memperhatikan pertumbuhan lebih cenderung berkaitan dengan faktor makanan pendamping ASI (MP-ASI). Fenomena yang terjadi adalah bahwa tidak semua ibu mampu mengelola pemberian MP-ASI pada bayi dengan baik sehingga grafik pertumbuhannya terganggu. Hal ini disebabkan karena daya tahan tubuh bayi yang masih lemah.

WHO menyarankan makanan pendamping ASI yang diberikan harus memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang proporsional. Hal tersebut penting bagi bayi yang sedang mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, penyajian makanan seyogyanya dilakukan dengan cara yang higienis untuk meminimalkan risiko terkontaminasi bakteri dan kotoran.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Nilai uji *paired t test* yaitu *p-value* = 0,000, sehingga terdapat perbedaan efek sebelum dan sesudah pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)

terhadap kenaikan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat.

Diharapkan kepada orang tua bayi, terutama ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi tidak hanya untuk memberika rasa kenyang pada bayi tetapi juga memperhatikan kandungan gizi pada makanan, sehingga makanan yang dikonsumsi dapat memberikan nutrisi pada bayi dan pertumbuhan anak dapat berkembang sesuai dengan umurnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu beserta jajarannya dan para ibu yang memiliki balita yang bersedia memberikan waktunya untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Halil, D., Rina, K., Julia, V. R. 2017. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 5 Nomor 2, Agustus 2017.
- Akhmad Afrianto dkk. 2015. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang.
- Anggar, M. 2014. Hubungan Antara Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura, Sukoharjo. *Skripsi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Arisman, 2004. *Diet Makanan bayi*. Jakarta: Puspa Swara.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui da Fasilitator Konseling Menyusui*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Kartu Menuju Seha (KMS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012*. Bandung.
- Farida, M.S. 2018. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Secara Dini dengan Pertambahan Berat Badan Bayi di BPM Bidan Neni Bekasi Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, Volume 4, Nomor 1, Maret 2018.
- Heronimus, T.Solo., Atti, Y., Neni, M. 2017. Hubungan Antara Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*, Volume 2, Nomor 2, 2017.
- Husaini. 2001. *Makanan Bayi Bergizi Cetakan VII*. Yogyakarta: Gagjah Mada.
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Bakti Husada.
- Lestari dkk. 2012. *Hubungan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012*.
- Nazarina. 2008. *Menu Sehat dan Aman untuk Bayi 6-12 Bulan, cetakan 1*. Jakarta: Hikmah.
- Nur, N., Sri, P.M. Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi 6-12 Bulan di Posyandu Desa Kutoharjo Kaliwungu Kendal. *Sains Medika*, Vol. 5, No. 2, Juli - Desember 2013: 107-109.
- Rosidah, D. 2008. *Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: EGC.
- Soetdjningsih, dkk. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: ECG.
- Sulastri.. 2004. Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Tumbuh Kembang Anak Usia 0-24 Bulan di kelurahjan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004. *Tesis*. FKM USU.