

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-12 BULAN DI DESA KALIORI KECAMATAN KALIBAGOR KABUPATEN BANYUMAS

Oleh:

Ratna Kartika Dewi, Ika Pantiawati dan Ossie Happinasari
Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto Jl K.H.Wahid Hasyim 274 A Purwokerto
telp: 085647926777, email: icha.pewe@yahoo.com

ABSTRACT

Malnutrition condition on infant and under five years children is caused by the habit of improper feeding pattern of food supplementing mother's milk. The presence of this health disadvantaging habit, directly and indirectly will be a main cause of malnutrition problem occurrence. This research aimed to find out relationship between feeding pattern of food supplementing mother's milk and nutritional status of under five years children 6-12 months age in Kaliori Village Kalibagor Subdistrict Banyumas Regency in 2010. This research used a time approach descriptive correlative method. It was a cross sectional research. The research population was 49 under five years children 6-12 months age in Kaliori Village Kalibagor Subdistrict Banyumas Regency in 2010. It used a purposive sampling and data were analyzed by using Kendall's tau. 1) Under five years children 6-12 months age in Kaliori Village majority (25 children, 51%) had sufficiently good feeding pattern of food supplementing mother's milk; 2) Under five years children 6-12 months age in Kaliori Village majority (43 children, 88%) had good nutritional status; 3) Calculation result of relationship between feeding pattern of food supplementing mother's milk and nutritional status of under five years children 6-12 months age was obtained value of z calculation $0,596 > z$ table $0,281$, thus H_a was accepted, meaning there was a sufficiently strong relationship. There is a sufficiently strong relationship between feeding pattern of food supplementing mother's milk and nutritional status of under five years children 6-12 months age. For mothers, it should improve the knowledge about feeding pattern of food supplementing mother's milk because it is highly benefit both for mothers themselves and under five years children.

Key words: *Food supplementing mother's milk, Nutritional status.*

PENDAHULUAN

Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Ketidaktahuan

tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada anak usia dibawah 2 tahun (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2000).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi, balita, dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI (Supriyati, 2009).

Penelitian ini dilakukan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2010. Desa Kaliori masih termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kalibagor. Berdasarkan latar belakang, ada hubungan yang cukup kuat antara pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2010. Diharapkan dengan adanya penelitian ini ibu yang mempunyai balita umur 6-12 bulan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) karena sangat bermanfaat baik untuk ibu sendiri maupun anak balita dan bagi petugas kesehatan diharapkan untuk lebih meningkatkan penyuluhan mengenai pentingnya pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

TINJAUAN PUSTAKA

1. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemberian makanan pendamping dilakukan secara berangsur untuk mengembangkan kemampuan bayi mengunyah dan menelan serta menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa (Sulistijani, 2004).

Tujuan pemberian MP-ASI untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi

secara terus menerus. Sebagai komplemen dengan ASI agar anak memperoleh cukup energi, protein dan zat-zat gizi lainnya (vitamin dan mineral) (Krisnatuti, 2000).

Manfaat pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap ASI, membantu bayi dalam proses belajar makan, memberikan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik, mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang diberikan dari ASI (Krisnatuti, 2000).

Makanan tambahan bayi sebaiknya memiliki beberapa kriteria antara lain; memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi, memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok, dapat diterima oleh pencernaan yang baik, harganya relatif murah, bersifat padat gizi, kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit. Kandungan serat kasar yang terlalu banyak justru akan mengganggu pencernaan bayi (Krisnatuti, 2000). MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar seperti tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayur, buah-buahan (Roesli, 2005).

Faktor yang mempengaruhi pola pemberian MP-ASI diantaranya adalah pendapatan, besar keluarga, pembagian dalam keluarga, pengetahuan. (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2000).

2. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat energi lain yang belum diperoleh. Dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (Suhardjo, 2003). Sedangkan menurut Supriasa (2002), status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat gizi dalam seluler tubuh. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dan nutritur dalam bentuk variabel tertentu.

Penilaian Status Gizi Untuk menentukan status gizi seseorang menurut Farida (2004), dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu : cara konsumsi pangan, cara biokimia, cara antropometri dan berat badan menurut umur (BB/U).

3. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita

Kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum disetiap negara di dunia. Penduduk dimanapun akan beruntung dengan bertambahnya pengetahuan mengenai gizi dan cara menerapkan informasi tersebut untuk orang yang berbeda tingkat usia dan keadaan fisiologis (Krisno, 2004). Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2000).

Konsumsi pangan yang tidak cukup energi biasanya juga kurang dalam satu atau lebih zat gizi esensial lainnya. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan gizi kurang, sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita maka perlu asupan gizi yang cukup (Krisno, 2004). Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (DepKes RI 2002).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2010. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif.

Penelitian deskriptif dalam penelitian ini dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi secara objektif tentang pola pemberian MP-ASI dengan status gizi. Adapun korelasi merupakan penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Notoatmojo, 2005). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional, dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara. Metode observasi adalah studi yang disengaja sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala fisik dengan jalan mengamati dan mencatat (Notoatmodjo, 2005). Metode observasi ini dilakukan untuk mengetahui langsung pola pemberian makanan pendamping ASI serta status gizi balita. Sedangkan metode wawancara adalah dimana peneliti mendapatkan keterangan dari seseorang sasaran penelitian (responden) melalui pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini wawancara menggunakan formulir recall food 2x24 jam. Metode wawancara ini dilakukan secara langsung dengan ibu yang mempunyai balita umur 6-12 bulan yang memenuhi kriteria sampel, untuk mengetahui pola pemberian makanan pendamping ASI.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui keterangan secara langsung dari responden (Notoatmodjo, 2005). Data primer dalam penelitian ini digunakan untuk mengungkap data mengenai pola pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita usia 6-12 bulan. Sedangkan data sekunder adalah data yang dikumpulkan dengan cara mempelajari dokumen atau catatan yang ada untuk mengetahui gambaran umum lokasi penelitian (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini yang menjadi data sekunder adalah data mengenai jumlah balita yang ada di desa Kaliori pada bulan November 2009. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 6-12 bulan sebesar 49 responden. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2009). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampel* atau sampel bertujuan yang dilakukan

dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas tujuan tertentu dan pengambilan sampel harus didasarkan atas ciri-ciri, sifat atau karakteristik tertentu, yang merupakan ciri-ciri pokok populasi (Arikunto, 2006). Besar sampel dalam penelitian ini sesuai dengan jumlah populasi yang telah memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2005). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan formulir *recall* 2x24 jam, timbangan (dacin), dan tabel BB/U WHO-NCHS. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir *recall* 2x24 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di bawah ini adalah diagram distribusi frekuensi karakteristik Responden berdasarkan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-12 bulan.

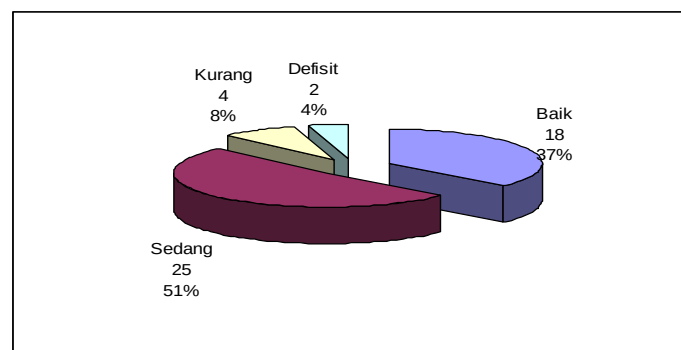


Diagram 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi yang telah berusia 6 bulan atau lebih karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemberian makanan pendamping dilakukan secara berangsur untuk mengembangkan kemampuan bayi mengunyah dan menelan serta menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa (Sulistijani, 2004).

Pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus (sebagai komplemen dengan ASI agar anak memperoleh cukup energi, protein dan zat-zat gizi lainnya). Makanan pendamping berbentuk padat tidak dianjurkan terlalu cepat diberikan pada bayi mengingat usus bayi belum dapat mencerna dengan baik sehingga dapat mengganggu fungsi usus. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan gizi kurang, sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita maka perlu asupan gizi yang cukup.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori memiliki pola pemberian MP-ASI cukup baik yaitu sebanyak 25 orang responden dengan persentase sebesar 51% dan ini menandakan bahwa pola pemberian MP-ASI di Desa Kaliori sudah cukup baik dan sebagian besar responden dalam penelitian ini sudah banyak tahu mengenai cara pemberian MP-ASI.

Karakteristik responden berdasarkan status gizi pada balita Usia 6-12 bulan di desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut;

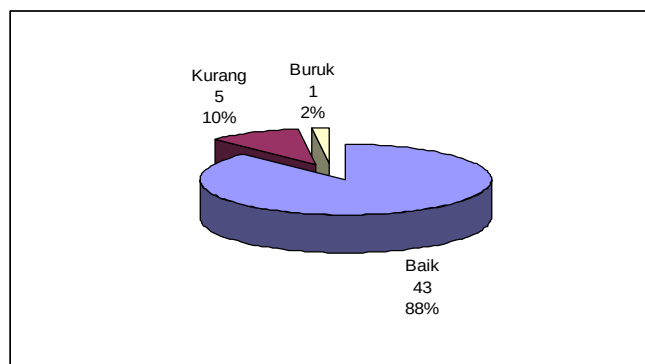


Diagram 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat energi lain yang belum diperoleh. Dari pangan dan makanan yang dampak

fisiknya dapat diukur secara antropometri (Suhardjo, 2003). Sedangkan menurut Supariasa (2002), status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi dalam seluler tubuh. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dan nutritur dalam bentuk variabel tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar status gizi pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 43 balita dengan persentase 88%. Ini menunjukkan bahwa status gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibogor Kabupaten Banyumas tahun 2010 sudah baik. Kemungkinan disebabkan oleh pola makan balita berupa pemberian MP-ASI sudah cukup baik. Selain pola makan yang baik pelayanan kesehatan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibogor sudah cukup baik yaitu dengan diadakanya penimbangan setiap bulan di posyandu yang bertujuan untuk memantau status gizi balita dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita yang mengalami masalah gizi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat balita yang mempunyai status gizi buruk mungkin disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi yang dapat menyebabkan menurunnya status gizi dari balita tersebut.

Kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum disetiap negara di dunia. Penduduk dimanapun akan beruntung dengan bertambahnya pengetahuan mengenai gizi dan cara menerapkan informasi tersebut untuk orang yang berbeda tingkat usia dan keadaan fisiologis (Krisno, 2004).

Pola konsumsi makanan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya sosial, ekonomi, lingkungan budaya serta kebiasaan, kepercayaan, takhayul, adat yang akan menentukan keadaan gizi yang berkualitas tergantung pada usia, jenis kelamin, dan jenis kegiatan sehari-hari (Irianto, 2007).

Hubungan antara pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-12 Bulan di lakukan pengujian statistik dengan hasil sesuai tabel di bawah ini:

Tabel Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibogor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

Pola Pemberian MP ASI	Status Gizi			Total	r _{hitung}	z _{hitung}
	Baik	Kurang	Buruk			
Baik	18 100,0 %	0 0 %	0 0	18 100,0%	0,537	0,596
Sedang	24 96,0%	1 4,0 %	0 0%	25 100,0%		
Kurang	1 25,0%	3 75,0%	0 0%	4 100,0%		
Defisit	0 0%	1 50,0%	1 50,0%	2 100,0%		

Dalam penelitian ini untuk menguji ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan uji *kendall tau* variabel dikatakan berhubungan jika harga $z_{hitung} \geq z_{tabel}$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 orang responden dalam penelitian ini terdapat 18 responden yang memiliki pola pemberian MP-ASI baik dengan proporsi 100,0% balita dalam status gizi baik, sebanyak 25 responden memiliki pola pemberian MP-ASI sedang dengan proporsi 96,0 % balita dalam status gizi baik dan 4,0% dalam status gizi kurang, sebanyak 4 responden memiliki pola pemberian MP-ASI kurang baik dengan proporsi 25,0% balita dalam status gizi baik dan 75,0% dalam status gizi kurang, sisanya sebanyak 2 responden memiliki pola pemberian MP ASI-defisit dengan proporsi 50,0% balita dalam status gizi kurang dan 50,0% lainnya dalam status gizi buruk.

Dari hasil analisis data menggunakan korelasi *Kendal Tau* didapatkan hasil z_{hitung} sebesar 0,596 dan z_{tabel} sebesar 0,281 jika dibandingkan antara z_{hitung} dengan z_{tabel} maka $z_{hitung} \geq z_{tabel}$ dengan tingkat signifikansi 95% hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010. Konsumsi pangan yang tidak cukup energi biasanya juga kurang dalam satu

atau lebih zat gizi esensial lainnya. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan gizi kurang, sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita maka perlu asupan gizi yang cukup (Krisno, 2004). Apabila MP-ASI tidak diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat, penurunan status gizi akan berlangsung terus bahkan dapat mengakibatkan kondisi yang lebih berat yakni gizi buruk (Atmawikarta, 2000).

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (DepKes RI, 2000)

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang sebelumnya (Sulistyowati, 2007), bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 4-24 bulan di Desa Sendangharjo Kecamatan Blora Kabupaten Blora tahun 2007, dengan tingkat keeratan hubungan yang didapatkan berbeda.

Berdasarkan tabel 6 dari hasil analisis data menggunakan korelasi *Kendal Tau* didapatkan hasil z hitung $0,596 > z$ tabel $0,281$ dengan tingkat signifikansi 95% ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

KESIMPULAN

Pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010 sebagian besar mempunyai pola pemberian MP-ASI cukup baik yaitu sebanyak 25 balita atau 51% dengan status gizi baik yaitu sebanyak 43 orang responden atau 88%. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-12 bulan di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2010.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto Suharsimi. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

- Atmawikarta. (2000). *Kumpulan makalah ASI, MP-ASI, Antropometri dan BBLR*. Cipanas: PERSAGI
- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. (2000). *Makanan pendamping Air Susu Ibu*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI
- _____. (2002). *Pemantauan pertumbuhan balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial R
- Hidayat Alimul. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba medika
- Irianto. (2007). *Gizi & pola hidup sehat*. Bandung: Yrama Widya
- Krisno Agus. (2004). *Dasar-dasar ilmu gizi*. Malang: UMMPRES
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suhardjo. (2003). *Perencanaan pangan dan gizi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sulistidjani. (2004). *Menjaga kesehatan bayi dan balita*. Jakarta : Puspa Swara.
- Sulistyowati Heny. (2007). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kabupaten Blora (On-line). Terdapat pada : <http://digilib.unnes.ac.id/gsdi/collect/skripsi/archives/HASHd44c/f6799571.dir/doc.pdf>
- Supariasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Supriyanti Eka. (2009). Studi pola pemberian MP-ASI pada baduta (6-24 bulan) di wilayah kerja puskesmas Semeru kecamatan Benowo kota Surabaya (on-line). Terdapat pada: [http://www Top/skripsi/fakultas kesehatan masyarakat/2006/gllhub-gdl-S1-2006-Supriyatie-2685](http://www.Top/skripsi/fakultas_kesehatan_masyarakat/2006/gllhub-gdl-S1-2006-Supriyatie-2685)