

DESCRIPTION OF COMPLEMENTARY FEEDING AND WEIGHT GAIN IN INFANTS AGED 6-24 MONTHS AT TENGGABA HEALTH CENTER

Aproditus Lende Mere^{1*}, Utma Aspatria², Anna Henny Talahatu³

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

²⁻³Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

Korespondensi: aprodituslendemere@gmail.com

Abstract

Malnutrition is a common health problem. One of the causes is the provision of MP-ASI that is not following the age and needs of the baby. This study aims to determine the description of complementary feeding and infant weight gain (MP-ASI). This research is descriptive research with a quantitative approach. Data collection was carried out from October-November 2020. The study population was 90 mothers. The sample size is 73 mothers who have babies aged 6-24 months. The sampling method used is simple random sampling. The results showed that most of the mothers of children under five were young, ranging from 20-35 years (67.12%), had low education (52.05%), and worked as farmers (76.71%). Family income is low (53.42%). Mother's knowledge about MP-ASI is still lacking (52.06%). Infants who received MP-ASI <6 months was 63.02%. The type of MP-ASI, the frequency of MP-ASI, and the form of MP-ASI were not following the needs of infants aged 6-24 months, 63.02%, 53.42%, and 54.79%, respectively. The level of energy and protein adequacy in infants is included in the less category, respectively 71.23% and 64.39%. The baby's weight gain was in the non-increased category, which was 60.27%. The active role of health workers is needed to provide counseling on the correct way of giving MP-ASI. Mothers also need to be more active in seeking information on how to give MP-ASI and actively participate in posyandu (integrated health post) so that mothers can give MP-ASI to babies according to the age of 6-24 months.

Keywords: Complementary Feeding, Body Weight.

Abstrak

Gizi buruk merupakan masalah kesehatan yang sering ditemui. Salah satu penyebabnya adalah pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian MP-ASI dan penambahan berat badan bayi. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Waktu pelaksanaan dari bulan Oktober-November tahun 2020. Populasi penelitian sebanyak 90 orang ibu. Besar sampel sebanyak 73 ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Cara pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu balita tergolong berusia muda, berkisar antara 20-35 tahun (67,12%), berpendidikan rendah (52,05%), dan bekerja sebagai petani (76,71%). Pendapatan keluarga tergolong rendah (53,42%). Pengetahuan ibu tentang MP-ASI masih kurang (52,06%). Bayi yang mendapatkan MP-ASI <6 bulan sebesar 63,02%. Pemberian jenis MP-ASI, frekuensi MP-ASI, dan bentuk MP-ASI tidak sesuai dengan kebutuhan bayi usia 6-24 bulan masing-masing sebesar 63,02%, 53,42% dan 54,79%. Tingkat kecukupan energi dan protein pada bayi termasuk kategori kurang, masing-masing sebesar 71,23% dan 64,39%. Pertambahan berat badan bayi berada pada kategori tidak naik yakni sebesar 60,27%. Peran aktif petugas kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan penyuluhan cara pemberian MP-ASI yang benar. Ibu-ibu juga perlu untuk lebih giat mencari informasi mengenai cara pemberian MP-ASI dan aktif mengikuti posyandu agar ibu dapat memberikan MP-ASI pada bayi sesuai usia 6-24 bulan.

Kata Kunci: MP-ASI, Berat Badan.

Pendahuluan

Gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan

jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Zat gizi (*nutrient*) adalah zat yang ada dalam makanan dan diperlukan tubuh untuk melakukan proses metabolisme (pencernaan, penyerapan makanan dalam usus halus, transportasi oleh darah, pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, proses biologis, penyembuhan, dan kekebalan tubuh).¹ Balita merupakan anak yang membutuhkan makanan karena ditandai dengan adanya proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak. Apabila pada usia 0-59 bulan bayi tidak mendapatkan kebutuhan gizi yang cukup maka akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan mental anak sampai dewasa akan terhambat. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi maka akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan dimasa yang akan datang.²

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar.³ Persentase anak gizi buruk di Indonesia tahun 2018 sebesar 3,9%, dan bayi yang mengalami kekurangan gizi berjumlah 13,8%.⁴ Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang adalah Nusa Tenggara Timur (NTT).⁴ Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi NTT 2017-2018 menurut kabupaten/kota, jumlah kasus gizi buruk maupun gizi kurang pada tahun 2017 sebanyak 3.017 bayi dan pada tahun 2018 sebanyak 32.703 bayi.⁵ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2017-2019 jumlah bayi yang mengalami gizi buruk pada tahun 2017 tercatat 329 bayi yang mengalami gizi buruk dan 907 bayi yang mengalami gizi kurang, pada tahun 2018 jumlah bayi yang mengalami gizi buruk berkurang menjadi 322 bayi dan gizi kurang meningkat menjadi 939 bayi dan pada tahun 2019 jumlah bayi yang mengalami gizi buruk sebanyak 331 bayi dan bayi yang mengalami gizi kurang sebanyak 721 bayi.

Peningkatan kasus gizi buruk dan gizi kurang pada bayi salah satunya disebabkan karena pemberian makanan pendamping air susu ibu yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita umur 6- 24 bulan. Masalah ini juga erat kaitannya dengan faktor kemiskinan yang berhubungan dengan masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, faktor pengetahuan, serta perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat. Keadaan gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara yang dikenal dengan istilah *Human Development Index*.⁶

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang memiliki zat gizi yang diberikan pada balita ataupun anak umur 6- 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI eksklusif.⁷ Pertumbuhan dan perkembangan di awal kehidupan sangat penting karena merupakan faktor penentu pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut dimasa mendatang, pemenuhan kecukupan gizi merupakan faktor yang paling utama pada masa baduta dalam memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Salah satu yang menyebabkan permasalahan gizi buruk dan gizi kurang karena ibu memberikan MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi sehingga dapat menimbulkan dampak pada status gizi bayi. Salah satu akibat yang terjadi dari praktik pemberian makanan atau minuman yang tidak sesuai dengan umur bayi adalah bayi berada pada status gizi di Bawah Garis Merah (BGM). Bayi dengan BGM merupakan kondisi masalah gizi didasarkan pada $BB/U < -3 SD$ yang adalah padanan sebutan *severely underweight*. Ada 3 tipe BGM yang kerap ditemukan yaitu *kwashiorkor*, *marasmus* serta gabungan antara *marasmus-kwashiorkor*. Pengertian *kwashiorkors* merupakan sesuatu bentuk kekurangan konsumsi protein yang diakibatkan oleh konsumsi karbohidrat yang wajar ataupun besar serta konsumsi protein yang inadekuat. Berbeda dengan *kwashiorkor* yang diakibatkan oleh kekurangan dalam konsumsi makanan dalam kualitas yang wajar, sebaliknya *marasmus-kwashiorkor* merupakan gabungan antara *kwashiorkor* dengan *marasmus* yang diiringi dengan *oedema*.

Puskesmas Tenggaba memiliki jumlah bayi yang mendapat MP-ASI secara dini cukup tinggi dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2017 sebanyak 350 bayi di bawah usia enam bulan dan yang mendapatkan MP-ASI secara dini sebanyak 229 bayi (65,4%), pada tahun 2018 sebanyak 261 bayi di bawah usia enam bulan dan yang mendapatkan MP-ASI secara dini sebanyak 82 bayi (31,4%), pada tahun 2019 jumlah bayi sebanyak 404 bayi dan yang mendapatkan MP-ASI secara dini sebanyak 107 bayi (26%) dan pada tahun 2020 jumlah bayi sebanyak 453 bayi dan yang mendapatkan MP-ASI secara dini meningkat dengan jumlah 179 bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik rumah tangga (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu serta pendapatan keluarga), pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan, praktik pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan (usia pertama kali pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, bentuk MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI), tingkat kecukupan energi dan protein pada bayi usia 6-24 bulan, penambahan berat badan pada bayi usia 6-24 bulan berdasarkan catatan KMS.

Metode

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tenggaba Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya pada bulan Oktober-November tahun 2020. Populasi penelitian sebesar 90 ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Besar sampel penelitian adalah 73 ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang dengan teknik *simple random sampling*.

Variabel-variabel independen yang diteliti antara lain: usia ibu yakni umur ibu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun dengan kriteria objektifnya yaitu (1) <20 tahun, (2) 20-35 tahun dan (3) ≥ 35 tahun; pendidikan ibu yakni pengalaman mengikuti pendidikan formal dinilai berdasarkan ijazah terakhir dengan kriteria objektif: (1) rendah dan (2) tinggi; status pekerjaan ibu yakni aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami dengan kriteria objektif: (1) ibu rumah tangga, (2) petani (3) pegawai kontrak, (4) PNS dan (5) wiraswasta; pendapatan yakni penghasilan yang dapat dipakai untuk menentukan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga termasuk balita berdasarkan jumlah dan jenisnya dengan kriteria objektif: (1) <Rp 850.000 dan (2) \geq Rp 850.000; pengetahuan yakni pemahaman informasi yang diperoleh ibu balita tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kriteria objektif: (1) baik dan (2) kurang. Variabel dependen yang diteliti antara lain: praktik pemberian MP-ASI berdasarkan usia pertama kali pemberian MP-ASI dengan kriteria: (1) <6 bulan dan (2) ≥ 6 bulan; jenis MP-ASI dengan kriteria objektif: (1) tidak sesuai, jika jenis makanan yang diberikan pada bayi tidak sesuai dan (2) sesuai standar, jika jenis makanan yang diberikan pada bayi sesuai dengan usia bayi; bentuk MP-ASI dengan kriteria objektif: (1) tidak sesuai dan (2) sesuai; *Food Recall* 1x24 jam dengan melihat tingkat konsumsi energi yakni jumlah energi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi bayi dengan kriteria objektif (1) defisit (kurang) jika <100% AKG dan (2) cukup jika $\geq 100\%$ AKG; tingkat konsumsi protein yakni jumlah protein yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi bayi kriteria objektif: (1) defisit (kurang) jika <100% AKG dan (2) cukup jika $\geq 100\%$ AKG; dan penambahan berat badan bayi yakni keadaan balita yang mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi sehingga pada saat ditimbang berat badan balita di bawah garis merah pada KMS dengan kriteria: (1) berat badan kurang normal (BGM) jika pita warna di bawah garis merah pada KMS (BB/U < -3 SD) dan (2) berat badan normal (tidak BGM) jika pita warna di atas atau warna hijau pada KMS (-2 SD sampai dengan 2 SD).

Metode pengambilan data melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan merupakan prosedur deskriptif yaitu:

persentase, distribusi frekuensi disajikan dalam tabel. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2020142-KEPK.

Hasil

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tenggaba Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya menunjukkan bahwa lebih banyak responden berusia muda (20-35 tahun) yaitu 67,12%. Pendidikan responden sebagian besar SMA/SMK yaitu 39,73%. Pekerjaan responden sebagian besar petani yaitu 60,27%. Pendapatan responden sebagian besar <Rp 850.000 yaitu 60,27%. Pengetahuan responden tentang praktik pemberian MP-ASI sebagian besar kurang yaitu 56,17%. Usia pemberian MP-ASI pada anak sebagian besar berusia <6 bulan yaitu 63,02%. Pemberian jenis MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar tidak sesuai yaitu 63,02%. Pemberian bentuk makanan pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar tidak sesuai yaitu 54,79%. Frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar 3 kali dalam sehari 45,20%. Tingkat kebutuhan energi pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar mengalami defisit yaitu 71,23%. Tingkat kebutuhan protein sebagian besar mengalami defisit yaitu 64,39%. Pertambahan berat badan pada anak usia 6-24 bulan sebagian besar berada pada kategori gizi kurang yaitu 60,27%. Dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Rumah Tangga, Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI di Puskesmas Tenggaba Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (n=73)	Proporsi (%)
Umur Ibu (tahun)		
<20	9	12,33
20-35	49	67,12
≥35	15	20,55
Pendidikan Ibu		
Rendah	38	52,05
Tinggi	35	47,95
Pekerjaan Ibu		
IRT	17	23,29
Petani	44	60,27
Pegawai Kontrak	5	6,85
PNS	1	1,37
Wiraswata	6	8,22
Pendapatan Rumah Tangga		
<Rp 850.000	44	60,27
≥Rp 850.000	29	39,73
Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI		
Baik	32	43,83
Kurang	41	56,17

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Praktik Pemberian MP-ASI dan Pertambahan Berat Badan Pada Bayi di Puskesmas Tenggara Tahun 2020

Variabel	Frekuensi (n=73)	Proporsi (%)
Usia Pertama Kali Pemberian MP-ASI		
<6	46	63,02
≥6	27	36,98
Jenis MP-ASI		
Tidak sesuai	46	63,02
Sesuai	27	36,98
Bentuk MP-ASI		
Tidak sesuai	40	54,79
Sesuai	33	45,21
Frekuensi Pemberian MP-ASI		
Tidak sesuai	39	53,42
Sesuai	34	46,58
Tingkat Konsumsi Energi		
Defisit	52	71,23
Normal	21	28,78
Tingkat Konsumsi Protein		
Defisit	47	64,39
Normal	26	35,61
Pertambahan Berat Badan Bayi		
Berat badan tidak naik	44	60,27
Berat badan naik	29	39,73

Bahasan

1. Gambaran Karakteristik Rumah Tangga yang Meliputi Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu lebih banyak berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 ibu atau (67,12%). Berdasarkan hasil wawancara kepada 46 ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi tidak sesuai paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 32 ibu (43,83%) dengan memberikan MP-ASI pada bayi mereka di bawah usia kurang dari 6 bulan dan jenis, bentuk dan frekuensi pemberian MP-ASI juga tidak sesuai dengan usia pemberian MP-ASI. Alasan ibu tidak bisa menyusui karena ASI tidak keluar, adat istiadat setempat yang memberikan santan kelapa pada bayi mereka 3 hari setelah bayi lahir dan pekerjaan atau kesibukan ibu yang meninggalkan bayinya di rumah. Dampak yang terjadi adalah bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI pada bayi terpaksa dilakukan secara dini. Ibu yang berumur 20-35 tahun lebih banyak memberikan MP-ASI pada bayi di bawah usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 55,6%.⁸

Berdasarkan dari penjelasan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun lebih banyak memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan usia bayi dipengaruhi oleh faktor yang timbul dalam diri ibu yaitu ibu tidak bisa menyusui karena ASI ibu tidak keluar, faktor lain adalah adat kebiasaan setempat dan juga faktor pekerjaan ibu. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tenggara berpendidikan rendah yaitu sebanyak 38 ibu (52,05%) sehingga berpengaruh dalam pemberian MP-ASI pada bayi. Pendidikan merupakan proses tumbuh kembang segala keterampilan serta sikap manusia lewat pengajaran, sehingga dalam penelitian itu butuh dipertimbangkan usia serta proses belajar, jenjang pembelajaran juga menggambarkan salah satu aspek yang mempengaruhi persepsi seorang

untuk lebih menerima ide- ide serta teknologi yang baru, semakin bertambah pendidikan seorang sehingga akan meningkat pengalaman yang dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan mengenai cara pemberian MP-ASI yang baik.⁹

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar ibu memberikan jawaban terkait pemberian MP-ASI yang meliputi: usia pertama kali dalam pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, bentuk MP-ASI dan frekuensi pemberian MP-ASI dalam sehari masih rendah sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu yang berpendidikan SD dan SMP lebih banyak yang memiliki anak balita yang mengalami berat badan tidak naik dalam tiga bulan terakhir berdasarkan catatan KMS. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa rata-rata ibu yang berpendidikan SD yang memiliki bayi dalam kategori BGM atau memiliki penambahan berat badan tidak naik sebanyak 85,7%.¹⁰ Berdasarkan dari penjelasan tersebut bahwa dapat disimpulkan pendidikan ibu sangat penting dalam pemberian MP-ASI pada bayi. Apabila tingkat pendidikan ibu rendah maka akan berpengaruh dalam pemberian MP-ASI pada bayi. Akibatnya bayi tidak mengalami penambahan berat badan dan mengalami gizi buruk dan gizi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar ibu yang diwawancarai di Puskesmas Tenggaba memiliki pekerjaan sebanyak 76,71% dengan jenis pekerjaan ibu adalah bekerja sebagai petani yakni 60,27%. Ibu yang bekerja sebagai petani merupakan pekerjaan sehari-hari yang dilakukan di kebun, di sawah dan berdagang di pasar. Pekerjaan ini dilakukan di luar rumah sehingga dapat menyita waktu ibu sepanjang hari dan mempengaruhi ibu dalam mengurus bayinya terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi mereka. Ibu akhirnya kurang memperhatikan pola pemberian makanan pada bayi. Pemberian MP-ASI pada bayi menjadi tidak sesuai dengan usia yang sesungguhnya. Dampak yang terjadi adalah pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat lambat. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga bagi ibu-ibu yang bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang tersita untuk melakukan pekerjaan maka semakin kecil kesempatan untuk memberikan makanan pendamping air susu ibu.¹¹ Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dari 71 responden yang diwawancarai terdapat ibu yang bekerja sebanyak 51 responden (71,83).¹² Berdasarkan dari penjelasan tersebut, pekerjaan ibu memiliki pengaruh dalam pemberian MP-ASI sehingga bagi ibu yang bekerja perlu mengatur waktu dalam memberikan ASI dan juga memberikan MP-ASI pada bayi sesuai dengan usia bayi sehingga bayi mendapatkan pola asuh yang baik dan terhindar dari masalah gizi.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pendapatan rumah tangga ibu di wilayah kerja Puskesmas Tenggaba dalam sebulan lebih banyak berada pada kategori rendah yaitu kurang dari UMR kabupaten Sumba Barat Daya yaitu <Rp 850.0000 sebanyak (60,27%). Pendapatan responden ini lebih banyak dipergunakan dalam hal pemenuhan kebutuhan keluarga misalnya kebutuhan pangan antara lain minyak goreng, bahan masakan, gula, susu, mie, ikan, telur, beras, teh dan kopi dan juga keperluan lainnya seperti pesta adat, perawatan pribadi, biaya listrik, biaya transportasi dan bayi pendidikan. Beberapa responden memberikan jawaban terkait kecukupan pendapatan dalam keluarga mereka mengatakan bahwa pendapatan seperti ini tidak cukup dalam keperluan dalam keluarga sehingga mereka mengupaya pendapatan diperoleh dengan hanya membeli keperluan yang tidak bisa mereka dapatkan. Berdasarkan hasil wawancara beberapa responden mengatakan bahwa mereka mengupayakan hasil tani mereka untuk mengurangi pengeluaran dalam rumah tangga misalnya bahan pangan seperti sayur, beras, jagung, lombok dan kopi mereka tidak mengeluarkan biaya lagi, sehingga pendapatan keluarga dapat tercukupi. Pendapatan adalah faktor utama yang mempengaruhi ibu dalam membeli makanan yang bergizi. Semakin baik tingkat pendapatan dalam keluarga

berkorelasi dengan ketersediaan pangan keluarga. Pendapatan dapat menentukan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga termasuk balita berdasarkan jumlah dan jenisnya.¹³

2. Pengetahuan Gizi Ibu tentang MP-ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI sesuai dengan waktu pemberian sebanyak 32 responden (43,83%) dan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 41 responden (56,17%). Berdasarkan hasil wawancara, ibu yang memiliki pengetahuan kurang dipengaruhi oleh faktor budaya. Bayi sudah diberikan MP-ASI tiga hari setelah bayi lahir dan ada beberapa ibu memberikan makanan pada bayi ketika bayi berusia 3 atau 4 bulan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Melalui proses belajar, individu akan menjadi tahu sehingga dapat mengubah perilaku sebelumnya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat berdampak pada kurangnya kemampuan mengaplikasikan informasi khususnya tentang gizi yang nantinya akan berakibat pada status gizi balita.¹⁴ Penelitian sebelumnya menemukan bahwa pengetahuan yang rendah berisiko tiga kali untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan tinggi.¹⁵

Faktor yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan ibu adalah pekerjaan, pendidikan dan pendapatan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pekerjaan ibu yang paling dominan adalah petani yang kesehariannya bekerja di sawah, di kebun, di ladang dan berdagang di pasar. Hal ini diduga berpengaruh dalam pengetahuan dan kemampuan ibu untuk mendapatkan informasi mengenai praktik pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Berbeda dengan ibu yang bekerja sebagai PNS, guru kontrak atau ibu yang aktif dalam aktivitas sosial lainnya. Pengetahuannya akan sedikit berbeda karena mereka bisa mendapatkan hal baru serta mencari informasi tentang MP-ASI dari berbagai sumber.

Bekerja adalah segala bentuk pekerjaan yang dilakukan untuk mendapatkan pendapatan guna memenuhi kebutuhan dalam sehari-hari. Status ibu yang bekerja lebih sulit memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja.¹⁶ Faktor lain yang memengaruhi pengetahuan ibu di Puskesmas Tenggaba selain pekerjaan adalah pendidikan. Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata tingkat pendidikan ibu adalah rendah. Berdasarkan hasil wawancara, ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak memberikan jawaban terkait pemberian MP-ASI yang meliputi waktu pertama kali pemberian MP-ASI dengan memberikan MP-ASI di bawah usia 6 bulan dan juga pemberian MP-ASI yang meliputi jenis makanan, bentuk dan frekuensi pemberian pada bayi tidak sesuai dengan umur bayi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang didapatkan sehingga akan memiliki pengetahuan yang lebih baik.¹⁷

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI yang benar adalah faktor pendapatan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang cukup dalam mengolah makanan. Namun karena pendapatan keluarga yang rendah, ibu tidak mampu membeli bahan makanan. Ibu hanya mampu mengolah makanan yang ada dalam keluarga untuk diberikan kepada bayi mereka tanpa melihat nilai gizi dari makanan tersebut. Oleh karena itu, ibu harus aktif mencari informasi yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI, sehingga ibu dapat menyaring informasi yang diperoleh dari masyarakat setempat dan ibu dapat memberikan MP-ASI pada bayi mereka sesuai dengan usia yang sesungguhnya yaitu di atas usia 6 bulan.

3. Praktik Pemberian MP-ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diwawancarai di Puskesmas Tenggaba, sebanyak 46 responden (63,02%) memberikan MP-ASI pada bayi usia <6 bulan dan responden yang memberikan MP-ASI pada bayi usia ≥ 6 bulan sebanyak 27

responden (36,98%). Hasil penelitian ini mendukung temuan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa yang memberikan MP-ASI dini pada bayi sebesar 66,67% dan yang memberikan MP-ASI usia enam bulan sebanyak 33,3%.¹⁸ Dari hasil wawancara ditemukan bahwa faktor yang menyebabkan tingginya pemberian MP-ASI pada bayi usia <6 bulan adalah faktor budaya atau adat istiadat yaitu adanya kepercayaan pemberian santan kelapa kepada bayi dengan tujuan untuk memberikan nama pada bayi. Faktor selanjutnya adalah faktor yang muncul dari dalam diri ibu yakni ibu tidak bisa menyusui karena ASI ibu tidak keluar dan tidak lancar. Faktor berikutnya adalah faktor pekerjaan ibu. Dari hasil penelitian, sebagian pekerjaan ibu adalah petani. Ibu yang bekerja sebagai petani akan lebih banyak berada di luar rumah seperti pergi ke kebun, ke sawah dan ke pasar untuk menjual hasil pertanian mereka. Selain itu ada beberapa ibu yang bekerja sebagai PNS dan wiraswasta yang juga pekerjaannya dengan meninggalkan bayinya di rumah sehingga ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi mereka. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan MP-ASI secara dini yaitu faktor pengetahuan, kecukupan ASI, pekerjaan, serta dukungan keluarga dan adat kebiasaan setempat.¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan sebanyak 46 responden (36,98%) yang memberikan jenis MP-ASI yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan bayi. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa ada beberapa responden memberikan jenis makanan pada bayi dua atau tiga jenis saja dalam sehari dan bahkan beberapa ibu menyatakan kadang-kadang memberikan jenis makanan pada bayi dua atau tiga jenis makanan yang sama dalam 2 atau 3 hari berturut-turut. Jenis MP-ASI yang ibu berikan pada bayi mereka adalah MP-ASI lokal seperti bubur, nasi, sayur (kangkung, selada, kacang panjang, kacang buncis, bayam, dan sayur putih), daging dan buah-buahan (pisang dan pepaya). Salah satu faktor juga yang mempengaruhi tingginya pemberian MP-ASI lokal di wilayah kerja Puskesmas Tenggaba adalah karena wilayah ini merupakan sentra pertanian. Pekerjaan masyarakat yang dominan petani kebun dan sawah sehingga makanan lokal mudah didapatkan. Hal ini didukung juga oleh pendapatan keluarga yang masih rendah sehingga berpengaruh besar dalam kemampuan ibu untuk membeli makanan pabrik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa jenis MP-ASI yang diberikan pada anak adalah MP-ASI lokal yang diolah sendiri oleh ibu.²⁰

Frekuensi pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan yang sesuai rujukan pada usia 6-8 bulan sebanyak 2x sehari. Bentuk makanan lumat yang direkomendasikan seperti buah pepaya yang dihaluskan, buah pisang yang dikerok, nasi tim saring dan kacang hijau saring. Pada bayi yang berusia 9-12 bulan sebaiknya mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI sebanyak 3x sehari dengan bentuk makanan lembik seperti bubur nasi, bubur ayam, bubur kacang hijau. Sementara ketika sudah berusia 12 bulan biasanya mulai diperkenalkan makanan dewasa seperti nasi tim, kentang rebus dan biskuit.²¹ Hasil penelitian menemukan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Tenggaba yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi usia 6-24 bulan sebanyak 39 responden (53,42%). Dari hasil wawancara, ibu menjelaskan bahwa pemberian makanan pada bayinya dalam sehari dengan waktu yang bervariasi disebabkan oleh kondisi bayi yang rewel atau menangis. Menurut pandangan ibu jikalau bayi menangis berarti bayi tersebut sedang lapar. Ibu cenderung memberikan makanan pada bayi tanpa mencari tahu penyebab lain yang membuat bayi tersebut menangis. Alasan lain adalah kesibukan ibu dalam melakukan pekerjaan di luar rumah seperti ibu mertua, nenek ataupun keluarga terdekat lainnya.

4. Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Bayi (Food Recall 1x24 Jam)

Angka kecukupan energi yang dianjurkan untuk bayi usia 6-11 bulan adalah 800 kkal dan untuk bayi usia 1-3 tahun sebanyak 1350 Kkal.²² Berdasarkan hasil penelitian di wilayah

kerja Puskesmas Tenggara, angka kecukupan energi pada bayi masih sangat rendah. Sebanyak 52 responden atau 71,23% mengalami kekurangan energi. Rata-rata angka kecukupan energi untuk bayi yang berusia 6-11 bulan yaitu di bawah 800 kkal dan bayi yang berusia 12-23 bulan yaitu di bawah 1350 kkal. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya angka kecukupan energi adalah kurangnya pengetahuan ibu dalam memberikan makanan yang mengandung zat gizi pada bayi. Ibu memberikan makanan seadanya tanpa melihat kandungan gizi dari makanan tersebut. Alasan ibu memberikan makanan seadanya karena makanan tersebut mudah didapat dan pengolahannya juga tidak terlalu rumit. Beberapa ibu juga mengatakan bahwa mereka tidak cukup banyak uang untuk membeli makanan yang bergizi sehingga memberikan makanan seadanya untuk bayi mereka.

Angka kecukupan protein dianjurkan untuk bayi usia 6-11 bulan adalah 15 gram dan untuk bayi usia 1-3 tahun sebanyak 20 gram.²² Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tenggara menunjukkan bahwa angka kecukupan protein masih sangat rendah. Sebanyak 47 responden atau 64,39% yang mengalami kekurangan protein. Rata-rata angka kecukupan protein untuk bayi yang berusia 6-11 bulan adalah <15 gram dan bayi yang berusia 12-23 bulan adalah <20 gram. Faktor yang mempengaruhi rendahnya asupan protein disebabkan karena ibu memberikan makanan seadanya pada bayi yang mengandung protein misalnya bahan makanan seperti daging, dan sayur-sayuran yang ada di sekitar masyarakat setempat.

5. Pertambahan Berat Badan pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang mengalami pertambahan berat badan naik sebanyak 29 bayi (39,73%) dan bayi berat badan tidak naik sebanyak 44 bayi (60,27%). Dikatakan mengalami kenaikan berat badan apabila rata-rata berat badan bayi yang harus dicapai pada bayi usia 6 bulan yaitu sebesar 400 gram, bayi usia 7-17 bulan sebesar 300 gram dan bayi usia 18-24 bulan sebesar 200 gram.²³ Faktor yang mempengaruhi kurangnya pertambahan berat adalah pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi usia 6-24 bulan. Pemilihan makanan yang diberikan pada bayi masih sangat kurang. Beberapa responden yang diwawancarai mengatakan bahwa mereka hanya memberikan makanan lokal saja kepada bayi mereka tanpa melihat kualitas makanan tersebut apakah memiliki kandungan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mereka. Bahkan beberapa ibu mengatakan kadang-kadang mereka memberikan satu jenis makanan kepada bayi mereka dalam 2 atau 3 hari berturut-turut. Untuk memperbaiki kondisi ini maka pemilihan makanan untuk merupakan hal terpenting. Tingkat konsumsi makanan sangat mempengaruhi terhadap status gizi balita. Cara pemberian makanan menentukan tingkat konsumsi energi serta protein bayi. Jika berbagai variabel ini diperbaiki maka masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas Tenggara dapat diselesaikan.

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu balita berusia muda yakni 20-35 tahun. Sebagian besar responden bekerja memiliki pekerjaan tetap sebagai petani. Dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI masih kurang. Praktik pemberian MP-ASI sebagian besar tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan bayi. Angka kecukupan energi dan protein mengalami defisit. Sebagian besar bayi tidak mengalami kenaikan berat badan. Peran petugas kesehatan dan kader posyandu sangat diperlukan untuk memberikan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar agar masalah pemberian MP-ASI dapat diatasi. Ibu-ibu juga perlu lebih giat mencari informasi tentang cara pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia dan kebutuhan anak dan aktif mengikuti posyandu sehingga ibu dapat menyaring informasi yang didapatkan untuk memberikan MP-ASI yang baik dan benar kepada anak usia 6-24 bulan.

Daftar Pustaka

1. Paramashanti BA. Gizi Bagi Ibu dan Anak. Yogyakarta.: PT. Pustaka Baru; 2019. 1–214 hal.
2. Hamid NA, Hadju V, Dachlan DM, Jafar N, Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia*[Internet]. 2020;9(1):51–62. Tersedia pada: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/10158/5270>
3. Hendrawati S. Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Stunting pada Anak. *Jurnal IPTEKS untuk Masyarakat* [Internet]. 2018;7(4):274–9. Tersedia pada: <http://journal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/19527>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar 2018. [Internet]. Kementerian Kesehatan; 2019.; 2018. hal. 1–220. Tersedia pada: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
5. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur [Internet]. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Kupang; 2018. Tersedia pada: https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/Profil_Kes_Provinsi_2018/19_NTT_2018.pdf
6. Wirritiya R, Wirawan S, Abdi LK, Swiryajaya IK. Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Gizi Pengasuh, Asupan Energi dan Protein Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Gizi Prima* [Internet]. 2019;4(2):94–6. Tersedia pada: <http://jgp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home>
7. Kemenkes RI. Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak dalam Upaya Pencegahan Stunting [Internet]. Jakarta (ID): Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.: Direktur Gizi Masyarakat; 2018. hal. 1–40. Tersedia pada: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/1paparan-Stunting-Dir.Gizi_1222.pdf
8. Zen. HA. Gambaran Karakteristik Ibu dalam Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Unisa 'Aisyiyah Yogyakarta* [Internet]. 2019;1–9. Tersedia pada: http://digilib2.unisayogya.ac.id/bitstream/handle/123456789/521/NASKAH_PUBLIKASI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan [Internet]. 2 ed. Jakarta: Jakarta Pt.Rineka Cipta 2014; 2014. 250 hal. Tersedia pada: <http://layanan.dispusip.bandung.go.id/opac/detail-opac?id=17735>
10. Yanti L, Lestari. P. Faktor Risiko Balita Bawah Garis Merah di Desa Papringan Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan* [Internet]. 2016;34(5):359–60. Tersedia pada: <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/article/view/304>
11. Soekirman. Sumberdaya Manusia dalam Pembangunan Terpadu Pertanian dan Kesehatan. *Jurnal Guru Besar Ilmu Gizi / Kepala Pusat Studi Kebijakan Pangan dan Gizi Institusi Pertanian Bogor* [Internet]. 1684559422 ed. 2010;1–8. Tersedia pada: <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/30657>
12. Anwar C, Ulfa Z. Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 7-12 Bulan Tahun 2018. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* [Internet]. 2018;4(1):1–13. Tersedia pada: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/164>

13. Wati SP. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-5 Tahun tahun 2018 [Internet]. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018. Tersedia pada: <http://eprints.ums.ac.id/70051/11/NAS PUB.pdf>
14. Oktavia L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2017;5(9):1–7. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/163271-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-st.pdf>
15. Alhidayati SR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini pada Bayi Tahun 2015. Jurnal Ilmu Kebidanan Al Insyirah Midwifery [Internet]. 2016;05:7. Tersedia pada: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/6>
16. Purvitasari RK, Purbasari AAD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bayi 6-24 Bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2019;53(9):287. Tersedia pada: <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/381>
17. Budiman., Riyanto. Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. P4-8 hal.
18. Sariy RB, Simanjuntak BY, Suryani D. Pemberian MP-ASI dini dengan status gizi (PB/U) usia 4-7 bulan. Jurnal Action [Internet]. 2018;3(2):103. Tersedia pada: <https://core.ac.uk/download/pdf/233953451.pdf>
19. Heryanto E. faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pandamping ASI Dini. 2017;2(2):141–52. Tersedia pada: <http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=8389&bid=4257>
20. Amperaningsih Y, Sari SA. Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. Jurnal Politeknik Kesehatan Tanjungkarang [Internet]. 2018;9:1–9. Tersedia pada: <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/757>
21. Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: PT. Refika Aditama.
22. Kementerian Kesehatan RI. Angka Kecukupan Gizi Masyarakat Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peratur Menteri Kesehatan Republik Indones [Internet]. 2019;Nomor 65(879):2004–6. Tersedia pada: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138621/permenkes-no-28-tahun-2019>
23. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak [Internet]. Vol. 43, Journal of Chemical Information and Modeling. 2020. hal. 7728. Tersedia pada: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf