

## STATUS GIZI BALITA DITENTUKAN OLEH PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)

Tyasning Yuni Astuti Anggraini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Improving the nutritional status of the community is one of the basic formation of qualified human resources. Under-five is the most decisive period in human development because it is the most critical period mainly viewed from the aspects of nutrition and health. To achieve optimal growth and development, WHO/UNICEF recommend four important things to do, one of which is providing complementary foods in addition to breast milk (MP-ASI) since infants are aged 6 to 24 months or more. Maternal knowledge about complementary feeding is very important especially if associated with nutritional status as knowledge is included indirect factors that influence nutritional status.

**Objective:** To determine the relationship between the level of maternal knowledge about complementary feeding and the under-five nutritional status in Ngestiharjo Village.

**Methods:** This was an observational, descriptive, analytic study with a cross sectional design. The population was all pairs of mother-under-five, amounting to 190 samples that had been adapted to the criteria of the children aged 6-24 months. Sample was determined with Quota Sampling. Data collection used observation sheets and questionnaires. Analysis used the Kendall Tau test.

**Results:** The level of maternal knowledge about MP-ASI was that the majority was in good category by 87.4%. On the under-five nutritional status, mostly the under-five children had good nutritional status by 84.2%. The result of the hypothesis with Kendall Tau correlation obtained p value = 0.005.

**Conclusion:** There was a significant relationship between the level of maternal knowledge about complementary feeding and the under-five nutritional status. Good knowledge about complementary feeding will reduce the risk of lack of nutrition or malnutrition in under-five children.

**Keywords:** *complementary foods in addition to breast milk, nutritional status, under-five*

### PENDAHULUAN

"Indonesia Sehat 2015" merupakan salah satu agenda dalam Pembangunan Nasional dalam rangka mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Meningkatkan status gizi masyarakat merupakan salah satu basis pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan baik, makanan cukup dan jaminan kesehatan adalah modal dasar pembentukan sumber daya yang berkualitas untuk menyongsong masa depan. <sup>(1)</sup> Anak di usia balita, usia 1-2 tahun merupakan masa yang paling menentukan dalam pembangunan manusia yang handal karena merupakan masa yang paling kritis terutama tinjauan dari aspek gizi dan kesehatan.

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF mere-

komendasikan empat hal penting yang harus dilakukan, salah satunya yaitu memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 sampai dengan 24 bulan atau lebih. <sup>(2)</sup> Sejalan dengan rekomendasi WHO/UNICEF, pemerintah melalui rencana pembangunan jangka panjang dan menengah nasional (RPJPMN) di bidang kesehatan memprioritaskan perbaikan kesehatan dan gizi bayi dan anak. Sebagai tindak lanjut RPJPMN, Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk Tahun 2003-2009 telah menyusun kegiatan yang segera dilaksanakan. Seluruh perbaikan gizi segera dilakukan diharapkan dapat menurunkan masalah gizi kurang dari 27,3 % tahun 2003 menjadi 20% pada tahun 2009 dan masalah gizi buruk dari 8,0 % tahun 2003 menjadi 5% pada tahun 2009. <sup>(2)</sup>

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi/anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. <sup>(2)</sup> Sedangkan menurut Almatsier <sup>(3)</sup> status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Pengetahuan tentang MP-ASI sangat penting apalagi jika dihubungkan dengan status gizi karena pengetahuan termasuk faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. <sup>(4)</sup>

Status gizi masyarakat Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2006, dari 1.506 Balita gizi buruk, terdapat gizi kurang 19,2%, gizi buruk 8,8%. Di Kabupaten Bantul, tahun 2006 terdapat gizi kurang 11,5%, gizi buruk 0,9% dari 57.508 Balita. <sup>(5)</sup> Wilayah desa Ngestiharjo, Kasihan, Bantul status gizi kurang 2,42% dan status gizi buruk 0,05% dari 1.904 Balita. <sup>(5)</sup>

Penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di desa Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta Tahun 2009.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional*. Penelitian *analitik* adalah penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel. *Observasional* adalah melakukan pengamatan atau pengukuran terhadap berbagai variabel subjek penelitian menurut keadaan alamiah, tanpa melakukan manipulasi atau intervensi. <sup>(6)</sup> Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat.

Jumlah Posyandu di Desa Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta sebanyak 20 Posyandu. Agar subyek penelitian dapat mewakili setiap posyandu, maka tehnik pengambilan sampel adalah *Non Probability Sampling* secara *Quota Sampling*, suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggo-

sampel secara quontum (jatah). Jumlah sampel 190 pasangan ibu dan balita yang berumur 6-24 bulan.

Variabel pengetahuan menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner. Tingkat pengetahuan ibu adalah skor kemampuan yang dimiliki responden dalam mengisi kuesioner yang diberikan oleh penulis tentang MP-ASI dengan kriteria: kurang (<56%), sedang (56%-75%) dan baik (>75%). Sedangkan variabel status gizi menggunakan pengukur Berat Badan (BB) adalah Dacin dengan ketelitian 0,1 kg. Analisis yang digunakan yaitu *Kendall Tau*, dikarenakan pengukuran menggunakan skala data ordinal. *Kendal tau* yaitu untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih bisa datanya berbentuk ordinal atau rangking <sup>(7)</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan tentang MP-ASI

Hasil analisis univariabel diketahui sebagian besar responden ibu mempunyai tingkat pengetahuan tentang MP-ASI pada kategori baik sebanyak 87,4%, kategori sedang sebanyak 11,1% sedangkan pada kategori kurang terdapat 1,6%.

Notoatmodjo <sup>(8)</sup> menyatakan bahwa terdapat 6 tingkatan pengetahuan salah satu diantaranya yang diteliti didalam penelitian ini adalah tahu yaitu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden. Materi pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner tingkat pengetahuan ini yaitu tentang MP-ASI. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat yang rendah tentang makanan bayi dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada bayi. <sup>(9)</sup>

Banyak faktor yang melatarbelakangi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan umumnya datang dari tingkat pendidikan, informasi, budaya dan sosial ekonomi. Pendidikan merupakan upaya

untuk memberikan pengetahuan sehingga ketika pendidikan seseorang semakin tinggi, maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Pada penelitian ini, 155 responden berpendidikan baik sehingga mendukung tingkat pengetahuan yang tinggi pula yaitu sebesar 166 responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.

Senada pada penelitian yang dikemukakan oleh Handayani<sup>(10)</sup> menyebutkan bahwa pada kelompok SD dan tidak lulus SMP tidak mempunyai pengetahuan baik, sedangkan pada tingkat SMP, SMA dan Perguruan Tinggi berpengetahuan baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya semakin luas dan baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah orang tersebut dalam menerima informasi.

## B. Status gizi Balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di desa Ngestiharjo, Kasihan, Bantul dari 190 anak usia 6-24 bulan didapatkan bahwa hasil pengukuran status gizi baik terdapat 160 anak (84,2%), gizi sedang 25 anak (13,2%) namun juga terdapat status gizi lebih terdapat 4 anak (2,1%) dan status gizi kurang 1 anak (0,5 %). Penilaian dan pengukuran status gizi dilakukan secara langsung yaitu dengan antropometri.<sup>(11)</sup> Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan pengukuran beberapa parameter, sedangkan penelitian ini menggunakan kombinasi dua parameter atau indeks antropometri BB menu-rut umur (BB/U). Klasifikasi status gizi yang digunakan menurut Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI Tahun 1999 dengan ambang batas yang disajikan menurut persen terhadap median sehingga diperoleh lima kategori yaitu: Gizi yaitu; 1) lebih (>120% median BB/U); 2) baik (80%-120% median BB/U); 3) sedang (70%-79,9% median BB/U); 4) kurang (60%-69,9% median BB/U), dan; 5) buruk (<60% median BB/U).

Suatu masyarakat dikatakan tidak mempunyai masalah jika hanya 95% balita berstatus gizi baik atau hanya 2% balita berstatus gizi kurang, atau hanya 0,5% balita berstatus gizi buruk.<sup>(50)</sup> Maka berdasar data hasil penelitian tersebut diatas wilayah desa Ngestiharjo ini tidak termasuk masyarakat yang tidak mempunyai masalah kesehatan. Sehingga jika keadaan gizi balita baik maka derajat kesehatan dan kecerdasan akan tinggi pula. Senada dengan pendapat Supriasa<sup>(11)</sup> bahwa dari aspek gizi, kualitas masyarakat diartikan dalam dua hal pokok yaitu kecerdasan otak dan produktifitas kerja, yang keduanya dapat diukur dengan indikator-indikator gizi. Sebaliknya, peningkatan kasus keadaan gizi kurang yang dihadapi puskesmas dapat merupakan isyarat tentang insidens keadaan kurang gizi disu-atu daerah

## C. Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di desa Ngestiharjo, Kasihan, Bantul di dapatkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan baik dengan status gizi baik sebesar 158 (83,2%), tingkat pengetahuan sedang dengan status gizi sedang 16 (8,4%). Sedangkan tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi lebih dan baik tidak ada (0%), namun tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi sedang terdapat 2 (1,1 %) dan status gizi kurang terdapat 1 (0,5 %), dengan kata lain bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan status gizi.

Dari hasil analisis dengan Kendall Tau diperoleh  $\tau$  (koefisien korelasi) 0,147 dan  $p=0,005$  ( $p < 0,05$ ). Sehingga ada hubungan signifikan dan korelasi positif antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu dengan status gizi anak usia 6-24 bulan.

Penelitian ini membahas hubungan tingkat pengetahuan dengan status

gizi. Pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan status gizi anak, hal ini sesuai teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo<sup>(8)</sup> bahwa tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Status gizi mempunyai faktor langsung dan tidak langsung yaitu pengetahuan, kebersihan lingkungan dan fasilitas kesehatan. Dalam penelitian ini dibahas faktor tidak langsung pengetahuan tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang dapat mempengaruhi status gizi anak usia 6-24 bulan. Memburuknya status gizi anak Balita dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian makanan pada anak sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi pada anak mereka.<sup>(12)</sup>

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di desa Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta Tahun 2009. Saran yang dapat diberikan adalah Bagi orang tua dengan status gizi sedang, kurang dan lebih untuk dapat memperhatikan asupan makanan yang bergizi sehingga status gizi pada anak usia 6-24 bulan dapat tercukupi dan sesuai. Bagi Puskesmas Kasihan II agar tenaga kesehatan yang ada dapat berkoordinasi dengan kader yang ada di Posyandu desa Ngestiharjo untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita.

## KEPUSTAKAAN

1. Azwar, A. Prof. Dr. MPH. (2000). *Pedoman pemberian makanan pendamping ASI*. Jakarta.
2. Depkes. RI. (2006). *Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal*. Jakarta
3. Almatsier, S. (2004). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

4. Paryanto (1996). *Status gizi*. Yogyakarta : pusat informasi makanan sehat instalasi gizi RSUD DR Sarjito
5. Tim perencanaan puskesmas Kasihan II Bantul (2006). *Profil kesehatan Kasihan II Bantul*. Yogyakarta
6. Sudigdo, S. (2003) *Dasar-dasar metodologi Penelitian klinis*. Jakarta: Binarupa Ak-sara.
7. Sugiyono (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
8. Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Krisnatuti. (2006). *Menyiapkan makanan pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara
10. Handayani, PI (2006). Gambaran pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) di desa Pundungsari Kecamatan Trucuk Klaten Tahun 2006. *Karya Tulis Ilmiah*, Tidak dipublikasikan, Poltekkes Surakarta
11. Supriasa, N. (2002). *Penilaian status gizi*. Jakarta : EGC.
12. Adriyani (2003). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di desa Kwangen Gemolong Kabupaten Sragen. *Karya Tulis Ilmiah* Tidak dipublikasikan, Poltekkes Surakarta