

Efektifitas Kelas Edukasi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Bayi

Yuna Trisuci Aprillia, Susiana Nugraha, Endang Siti Mawarni

Universitas Respati Indonesia

Email : yuna@urindo.ac.id

ABSTRAK

Bayi dan balita masuk dalam kelompok rawan gizi di masyarakat dimana prevalensi gizi kurang tertinggi pada bayi dan balita. Dalam laporan RISKESDAS 2018 balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 17.7% masih dibawah taret RJPMN yaitu 17%. Sedangkan permasalahan gagal tumbuh yang ditandai dengan dengan tubuh pendek atau *stunting* sebesar 30,8%. Besaran prevalensi di Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat masih di atas 14% dan angka *stunting* masih diatas angka nasional yaitu 31%. Profil Dinas kesehatan Kota Depok tahun 2017 menyampaikan Jumlah balita gizi lebih sebanyak 5,57%, jumlah balita kurus sebanyak 2,99% dan jumlah balita sangat kurus/gizi buruk sebanyak 0,06%. Masalah tersebut muncul bukan hanya karena kekurangan pangan namun bisa dari faktor lain seperti pemberian MP-ASI yang tidak adekuat tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang ada di usianya dan penyapihan dini. Memburuknya keadaan gizi bayi juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai metode MP-ASI yang tepat sehingga praktik pemberian makanan pada bayi dapat mengakibatkan masalah gizi kurang, *stunting* serta gizi lebih atau obesitas. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *one group pre-posttest design*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 35 ibu balita usia 6-24 bulan di wilayah Kelurahan Mampang, Pancoran Mas, Kota Depok. Rata-rata pada pengetahuan sebelum intervensi adalah 13.43. pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata 14.7. Terlihat perbedaan nilai mean sebelum dan setelah intervensi adalah 1.27. Hasil uji statistic P Value 0.03 (<0.05) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Kata Kunci : MP-ASI, Edukasi, Pengetahuan, Bayi, Gizi

ABSTRACT

Infants and toddlers are included in the nutrition-prone group in the community where the prevalence of malnutrition is highest in infants and toddlers. In the 2018 RISKESDAS report underweight malnutrition in Indonesia was 17.7%, still below the RJPMN target of 17%. While the problem of failure to thrive is characterized by a short body or *stunting* of 30.8%. The prevalence rate in West Java for malnutrition in the West Java region is still above 14% and the *stunting* rate is still above the national rate of 31%. Profile of the Depok City Health Office in 2017 conveyed the number of over-nutrition toddlers was 5.57%, the number of under-fives was 2.99% and the number of very under-fives / poor nutrition was 0.06%. The problem arises not only because of food shortages but can be from other factors such as inadequate feeding of MP-ASI not in accordance with the nutritional needs of the age and early weaning. Deterioration of the nutritional condition of infants also occurs due to ignorance of the mother regarding the appropriate method of MP-ASI so that the practice of feeding babies can lead to problems of malnutrition, *stunting* and over nutrition or obesity. This type of research is a

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Sumbitted 11 September 2019, Accepted 23 Desember 2019, Published 23 Desember 2019

126

quasi experiment with a one group pre-posttest design. The samples in this study were 35 mothers of children under the age of 6-24 months in the Mampang Village, Pancoran Mas, Depok City. The average knowledge before intervention is 13.43. in the second measurement an average of 14.7 is obtained. The difference in the mean before and after the intervention is 1.27. The results of the statistical test P Value 0.03 (<0.05), it can be concluded that there is a significant difference between the knowledge score before and after the intervention.

Keywords : MP-ASI, Education, Knowledge, Infant, Nutrition

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi balita masih menjadi perhatian serius di Indonesia selama beberapa decade. Secara global Who melaporkan bahwa, pada 2015, lebih dari 156 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami gagal tumbuh yang ditandai dengan *stunting* dan 51 juta mengalami kurang gizi dan gizi buruk. Juga pada 2015, Gizi Buruk adalah penyebab mendasar pada 45% kematian anak di bawah 5 tahun. Tingkat kematian global balita adalah 43 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti hampir 6 juta kematian hanya dalam satu tahun(1). namun masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam rencana pembangunan jangka panjang nasional (RJPMN) tahun 2019. Sebagaimana dilaporkan kementerian kesehatan dalam laporan RISKESDAS 2018 balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 17.7% masih dibawah taret RJPMN yaitu 17%. Sedangkan permasalahan gagal tumbuh yang ditandai dengan dengan tubuh pendek atau *stunting* sebesar 30,8%(2)

dibawah target angka yang ditetapkan dalam RJPMN 2019. Besaran prevalensi di Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat masih di atas 14% dan angka *stunting* masih diatas angka nasional yaitu 31%(2). Pada tahun 2017 jumlah balita yang ditimbang sebanyak 115.819 balita. Jumlah balita gizi lebih sebanyak 7.217 orang (5,57%), jumlah balita gizi baik sebanyak 118.385 orang (91,37%), jumlah balita kurus sebanyak 3.879 orang (2,99%), dan jumlah balita sangat kurus/gizi buruk sebanyak 83 orang (0,06)(3).

Pengenalan awal makanan tambahan untuk bayi penuh dengan risiko besar dan harus dihilangkan dan pemberian ASI eksklusif dianjurkan hingga usia 4-6 bulan. Kadang-kadang suplemen yang tidak perlu diberikan sejak 4-6 minggu. Mengingat tingginya tingkat infeksi, diharapkan untuk tidak memperkenalkan makanan tambahan sebelum 6 bulan. Tentu saja, tidak boleh ditunda lebih dari enam bulan.

Makanan / suplemen pelengkap harus padat energi dan mikronutrien dan bebas dari kontaminan. Selain pemberian makanan pendamping ASI yang tepat, perawatan harus dilakukan untuk mengobati dan mengendalikan penyakit menular (4). Ikatan Dokter Indonesia juga menyarankan untuk memberikan ASI secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan diteruskan dengan pemberian ASI sampai dengan usia 2 tahun atau lebih. MP-ASI yang baik yang memiliki syarat tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman serta diberikan secara benar (5).

Sebuah penelitian mengevaluasi mengenai efektivitas pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik tenaga kesehatan termasuk dokter dan ahli gizi. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelatihan PMBA tersebut (6). Pada penelitian yang dilakukan di Surakarta berupa intervensi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan dengan diberikan penyuluhan yang dilakukan selama 2 minggu menunjukkan perubahan status gizi yaitu peningkatan berat badan cukup baik sebesar 0,39 kg pada anak usia 6-11 bulan

dan menaikkan 0,49 kg pada kelompok anak usia 12–24 bulan. Penyuluhan gizi memiliki pengaruh kepada pola pikir dan tingkat kepedulian ibu untuk memberikan asupan makan yang tepat untuk anaknya (7)

Awal gizi yang baik akan sangat berdampak pada kehidupan pada perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak. Pemberian MP-ASI yang tidak cukup gizi secara kualitas dan kuantitas berdampak terhadap malnutrisi yaitu gizi kurang dan terjadinya *stunting* terutama pada anak di bawah usia 2 tahun. Bila tidak tertangani secara dini maka anak yang mengalami malnutrisi tersebut menjadi sumber daya manusia yang produktivitasnya rendah dan berisiko mengalami penyakit tidak menular. Pendidikan dan pemahaman orang tua khususnya ibu, memiliki peranan yang penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anaknya.

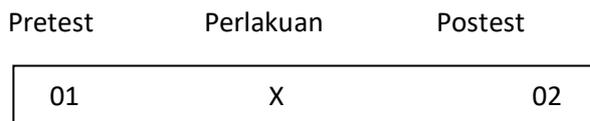
Edukasi MP-ASI memberikan informasi yang relevan dan diskusi mengenai Pentingnya MP-ASI, MP-ASI WHO sesuai Gizi Seimbang dan Tantangan dalam Pemberian MP-ASI.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *one group pre-posttest design* tanpa adanya kelompok pembanding

atau kontrol. Dalam penelitian ini pengujian pertama (*pretest*) yang akan memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang akan terjadi setelah adanya eksperimen (*perlakuan*) yang dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kelurahan Mampang Kecamatan Pancoran Kota Depok. Waktu pengambilan data pada bulan April-Mei 2019.

Gambaran skema penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.1

Rancangan *One Group Pretest Posttest*

Keterangan :

O1 : Hasil pengukuran pengetahuan pemberian makan bayi.

X : Pemberian kelas edukasi MP-ASI

O2 : Hasil pengukuran pengetahuan pemberian makan bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini berjumlah 35 orang yang bertempat tinggal di wilayah kelurahan Mampang, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok dengan karakteristik responden ibu yang berusia 20-35 tahun

sebanyak 26 (74.3%), jumlah ibu yang berpendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) sebanyak 20 (57.1%), sebagian besar ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 (68.6%) dan ibu dengan jumlah anak ≥ 2 sebanyak 15 (51.4%) dengan rincian terdapat pada Tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur ibu		
a. 20-35tahun	26	74.3
b. < 20 dan > 35 tahun	9	25.7
Pendidikan ibu		
c. SMA - PT	20	57.1
d. Tdk Sekolah - SMP	15	42.9
Pekerjaan ibu		
a. Bekerja	11	31.4
b. Tidak bekerja	24	68.6
Paritas		
a. < 2	17	48.6
b. ≥ 2	18	51.4

Tabel 2. Perubahan Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Mean	n	SD	P value
Pengetahuan				
Sebelum	13.43	35	2.93	0.03
Sesudah	14.7	35	2.15	
Sikap				
Sebelum	6,6	35	1,44	0.902
Sesudah	6,97	35	1,07	
Praktik				
Sebelum	12,29	35	1,41	0.146
Sesudah	12,26	35	1,38	

Rata-rata pada pengetahuan sebelum intervensi yaitu 13.43 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata 14.7. Terlihat perbedaan nilai mean sebelum dan setelah intervensi adalah 1.27. Hasil uji statistic P Value 0.03 (<0.05) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa hanya variable pengetahuan yang mengalami peningkatan (perbedaan skor) signifikan secara statistic. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marfiah dan Kurniawati (2012) yang menunjukkan terjadinya perubahan skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikannya program pendidikan(7).

Hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian Handayani (2017) didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh kelas ASI terhadap pengetahuan (p value = 0,122) dan sikap (p value= 0,480) kader kesehatan yang dilakukan di Dusun Karangbendo, Banguntapan (8).

Ibu yang mendapat konseling dan motivasi prenatal dan perinatal akan cenderung lebih baik dalam pemberian ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat konseling dan motivasi (9,10). Adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal (11–13). Pengetahuan akan mempengaruhi sikap jika seseorang dapat mengimplementasikan pengetahuannya (9,14). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandradewi (2012) terkait pengaruh media penyuluhan audio visual dan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI di Desa Pagesangan Kelurahan Pagesangan Timur Kecamatan Mataram, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan (p=0.000) pada skor pengetahuan yang mendapatkan intervensi dengan media audio visual berdasarkan nilai pengetahuan ibu pada pre test dan post test (15). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang mengidentifikasi bahwa pendidikan kesehatan atau penyuluhan menggunakan

audio visual dapat meningkatkan pengetahuan ibu karena media audio visual menampilkan gerak, gambar dan suara sehingga lebih menarik dan tidak monoton(11). Oleh karena itu penyuluhan gizi tidak terlepas dari media yang digunakan. Dalam menggunakan media pendidikan gizi perlu dipertimbangkan karakteristik dan ketepatan kepada sasaran penyuluhan sehingga pesan gizi yang disampaikan dapat diterima secara efektif) (13).

Pengetahuan Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan status nutrisi anak balita (16). Demikian halnya dalam penelitian ini, yang berhasil mengidentifikasi adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi. Penelitian ini juga membuktikan bahwa edukasi yang terstruktur akan signifikan meningkatkan pengetahuan Ibu terlihat adanya peningkatan skor pengetahuan ibu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (17). Pendidikan kesehatan mengenai MP-ASI merupakan upaya stimulasi sensory yang dapat meningkatkan pengetahuan Ibu. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan Ibu, dapat merubah perilaku Ibu dalam memberikan MP-ASI. Pengetahuan merupakan domain yang

sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*)(17). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat lama.

Meskipun kegiatan edukasi hanya signifikan dalam meningkatkan pengetahuan Ibu mengenai MP ASI, namun diharapkan dengan bekal pengetahuan yang bersifat melekat yang dimiliki oleh Ibu balita, dapat berimplikasi pada perubahan sikap dan praktik dalam pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Pemberan MP-ASI yang tepat pada balita dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas fisik maupun kognitif balita.

Tidak adanya perbedaan signifikan pada variable sikap dan praktek dalam pemberian MP-ASI, diasumsikan karena, waktu pemberian edukasi yang relative singkat. Pengukuran sikap dan perilaku hanya dilakukan berdasarkan jawaban kuesioner yang bersifat subyektif. Peneliti tidak melakukan observasi secara langsung dalam pelaksanaan praktek pemberian MP-ASI.

SIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Kelas Edukasi Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang MP-ASI.

Saran untuk penelitian ini diharapkan lebih banyak lagi edukasi yang dilakukan baik dari tenaga kesehatan, Dinas Kesehatan maupun organisasi lain pemerhati kesehatan ibu dan anak terkait MP-ASI untuk dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada bayi dan balita khususnya masalah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. *Ambition and Action in Nutrition 2016 - 2025*. Geneva; 2016.
- Kementerian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan*. 2018;20–1.
- Depok DKK. *Profil kesehatan Kota Depok*. Depok; 2017.
- World Health Organization. *Nutrition In South East Asia. Nutrition Profile of the WHO South East Asia Region*. New Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia; 2000.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Malnutrisi, Rekomendasi Praktik Pemberian Makanan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah*. 1st ed. Sjarif DR, Yuliarti K, Lestari ED, Sidiartha IGL, Nasar SS, Mexitalia M, editors. Penerbit IDAI; 2015.
- Noviyanti, Retno dewi Marfuah D. *Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap status gizi remaja di kelurahan purwosari laweyan surakarta*. Univ Res Colloq Univ Muhammadiyah Magelang. 2017;421–6.
- Marfuah D, Kurniawati I. *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MP Asi dengan Edukasi Gizi Melalui Booklet. URECOL (University Res Colloquium)*. 2017;273–80.
- Handayani L, Rahmadani A, Saufi A. *Pengaruh Kelas ASI Terhadap Pengetahuan dan Sikap KAdar Kesehatan di Dusun Karang Bendo Banguntapan*. In: *Proceeding The 5th University research Colloquium*. 2017. p. 1689–99.
- Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. *Mother’s nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria*. *PLoS One*. 2019;14(2):1–17.
- Contento IR. *Nutrition education : Linking research, theory, and practice*. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2008;17(Suppl 1):176–9.
- Sari DNI. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*. *J Ilmu Kesehat*.

- 2014;3(2):188–90.
- Lisnani AA. Hubungan akses informasi ibu dengan ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) usia 6-24 bulan di desa Sumber Agung, Jetis, Bantul, Yogyakarta. STIKES Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
- Chandradewi A, Darawati M, Salam A. PENGARUH PENYULUHAN GIZI TERHADAP POLA PEMBERIAN MP-ASI, BERAT BADAN, DAN STATUS GIZI ANAK USIA 6 – 24 BULAN DI KELURAHAN SELAGALAS KOTA MATARAM AASP. Chandradewi, Made Darawati, Abdul Salam. *J Kesehat Prima*. 2012;6(1):849–59.
- Saaka M. Relationship between mothers' nutritional knowledge in childcare practices and the growth of children living in impoverished rural communities. *J Heal Popul Nutr*. 2014;32(2):237–48.
- MUTHMAINAH FN. Pengaruh penyuluhan dengan media audio visual dan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping asi. Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor. Institut Pertanian Bogor; 2015.
- Gichana MB. Nutritional knowledge of mothers and nutritional status of their children 6-59 months under Malezi bora programme in Kawangware sub location, Dagoretti, Nairobi county. Dissertation. Nairobi; 2013.
- Bakhtiar A. *Filsafat Ilmu*. Revisi. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2016.