

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM N Jakarta Selatan tahun 2016

Lula Winona¹, Fitria Sari²

Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung, Jakarta Timur 13890

Email: lppm@urindo.ac.id¹, sari.fitria@yahoo.com²

Abstrak

Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini. Hasil penelitian menunjukkan pada masyarakat di Indonesia pada umumnya memberikan makanan pendamping dini (57%) kepada bayinya sebelum usia 6 bulan (Litbangkes, 2006 dalam Budianti 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI Dini. Metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, jumlah responden 57 orang, wawancara menggunakan kuesiner, tempat penelitian di BPMN Jakarta Selatan, waktu April tahun 2016, analisis secara deskriptif dan analitik dengan *chi square*. Hasil penelitian dari 57 responden, yang memberikan MP-ASI Dini 37 orang (64,9%), sedangkan yang tidak memberikan MP-ASI Dini 20 orang (35,1%). Pemberian MP-ASI terlalu dini pada anak dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi seperti diare, konstipasi, muntah, dan alergi. Di samping itu akan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak setelah usia dewasa seperti memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi, dan penyakit jantung koroner. Ada hubungan antara Paparan Media (p value 0,004) dan Peran Keluarga dalam Pemberian MP-ASI Dini (p value 0,011). Sedangkan tidak ada hubungan antara Sosial Budaya (p value 0,054) dan Peran Tenaga Kesehatan (p value 1,000) dalam Pemberian MP-ASI Dini. Simpulan penelitian didapatkan dari 57 orang, responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 64,9 %, ada hubungan bermakna antara Paparan Media dan Peran Keluarga dalam Pemberian MP-ASI Dini. Saran penelitian kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan dengan praktek tentang pemberian MP-ASI > 6 bulan pada masyarakat sehingga dapat menurunkan pemberian MP-ASI dini dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di BPM N Jakarta Selatan.

Kata Kunci : Pemberian MP – ASI Dini, Paparan Media, Peran Keluarga, Peran Tenaga Kesehatan, Sosial Budaya.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI dari bahan-bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (WHO, 2010). Data *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) tahun 2012 menyebutkan hanya 39% bayi mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertamanya. Menurut hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2005-2010, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tidak ada peningkatan yang signifikan yaitu dari 59,7% pada 2005 dan 61,5% pada 2010. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini. Pemberian MP ASI dini akan mengakibatkan menurunnya produksi ASI yang lebih cepat. Karena produksi ASI menurun, bayi

akan menerima sedikit faktor proteksi yang dapat mengakibatkan bayi sering sakit. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek dan panas dibanding bayi yang hanya mendapat ASI Eksklusif dan MP ASI yang tepat waktu (usia pemberian setelah 6 bulan). Namun tidak menutup kemungkinan juga bahwa bayi atau anak yang usianya lebih dari 6 bulan dan mendapat pemberian MP-ASI dengan tepat, dapat terserang diare, sembelit, batuk-pilek dan panas. Sebab dilihat dari berbagai faktor seperti frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi dalam pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada bayi ataupun sangat berpengaruh besar untuk terserangnya penyakit diare dan lain-lain (Depkes RI, 2010). Pemberian makanan pendamping berarti member makanan lain selain Air Susu Ibu (ASI),

dimana ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi dan harus diberikan tanpa makanan pendamping sampai usia 6 bulan yang disebut dengan ASI Eksklusif. Pemberian makanan pendamping yang terlalu dini berbahaya karena bayi belum memerlukan makanan pendamping saat ini dan makanan tersebut dapat menghambat pengeluaran ASI, menyebabkan peningkatan resiko terjadi infeksi pada bayi. Selain itu tidak ditemukan bukti bahwa pemberian makanan pendamping pada usia empat atau lima bulan lebih menguntungkan, bahkan mempunyai dampak negative untuk kesehatan bayi (Rosidah, 2008). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Maret 2016 di BPM N Jakarta Selatan dengan 20 ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan, ibu yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 13 ibu, dan yang masih memberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 ibu. Ibu yang sudah memberikan MP – ASI kepada bayi rata – rata menggunakan makanan olahan pabrik dan buah seperti pisang dan jus jeruk sunkist tetapi hanya sesekali diberikannya. Berdasarkan fenomena yang terjadi di BPM N Jakarta Selatan terdapat ketidaksesuaian dengan teori bahwa pemberian MP-ASI harus diberikan saat bayi berusia lebih dari 6 bulan, tetapi bayi sudah diberi MP-ASI saat bayi berusia kurang dari 6 bulan. Hal tersebut dikarenakan dukungan dari berbagai faktor seperti Paparan Media, Sosial Budaya, Peran Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dalam pemberian MP-ASI saat bayi kurang dari 6 bulan dengan alasan bayi masih lapar dan rewel jika hanya diberi ASI saja.

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini yang akan menjadi populasi adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi (0-6) bulan sebanyak 57 ibu. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Adapun yang menjadi sample dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi (0-6) bulan sebanyak 57 ibu.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner

tentang paparan media, sosial budaya, peran keluarga, dan peran tenaga kesehatan dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0 – 6 bulan.

Pendekatan Penelitian dan Analisis

Penelitian ini merupakan penelitian jenis survei melalui pendekatan kuantitatif dan rancangan cross sectional (potong lintang). *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang mempelajari dinamika hubungan – hubungan atau korelasi antara faktor – faktor resiko dengan dampak atau efeknya. Faktor resiko dan dampak diobservasi pada saat yang sama, artinya setiap subjek penelitian diobservasi hanya satu kali saja dan faktor risiko serta dampak diukur menurut keadaan atau status pada saat observasi. Analisisnya secara deskriptif dan analitik menggunakan *CHI Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pemberian MP-ASI Dini

Hasil pengolahan data terhadap penelitian Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada bayi usia 0-6 bulan di BPM N Jakarta Selatan Tahun 2016 menunjukkan bahwa 64,9% ibu yang memberikan MP –ASI kepada bayi dan 35,1% ibu yang tidak memberikan MP – ASI kepada bayi. Hasil penelitian Puji Pranowowati di lokasi berbeda dengan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sabakan, bulan Februari tahun 2015, Desa Sukoharjo merupakan salah satu Desa dengan angka kegagalan ASI yang cukup tinggi yaitu sebesar 74,2%, lebih rendah dibandingkan dengan Desa-Desa yang lain di Kecamatan Sabakan, bayi sudah mendapatkan PASI dan MP-ASI sejak usia < 6 bulan. Pencapaian tumbuh kembang optimal pada bayi, dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF* merekomendasikan empat hal penting yang harus diperhatikan yaitu: pertama, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; kedua, memberikan air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; ketiga, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan; dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Di samping itu juga MP-ASI disediakan

berdasarkan bahan lokal bila memungkinkan, MP-ASI harus mudah dicerna, harus disesuaikan dengan umur dan kebutuhan bayi dan MP-ASI harus mengandung kalori dan mikronutrien yang cukup (Depkes, 2010).

Paparan Media dengan Pemberian MP-ASI Dini

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 27 (81,8%) tidak terpapar oleh media. Sedangkan responden yang memberikan MP-ASI Dini dan terpapar oleh media sebesar 10 (41,7%). Dari hasil penelitian ditemukan bahwa nilai P value 0,004 artinya $P < \alpha$ (0,05). Maka ada hubungan antara MP-ASI Dini dengan Paparan Media. Hasil OR diperoleh 6,300 artinya ibu yang tidak terpapar media memiliki resiko 6,3 kali untuk memberikan MP-ASI Dini dibanding ibu yang terpapar media. Hal ini sesuai dengan penelitian Alifah A'liatul Lisnani dengan judul Hubungan Paparan Media dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI oleh Ibu yang memiliki Bayi Usia 0 - 6 Bulan di Desa Sumber Agung Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2010. Sebesar 72 responden (45,9 %) menilai kurangnya Akses informasi yang didapatkan ibu. Sebesar 72 responden tersebut juga termasuk dalam kategori Ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI. Ada hubungan yang signifikan Akses informasi dengan ketepatan pemberian MP-ASI. Menurut Peneliti, responden yang terpapar banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang, dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dalam hal ini praktek pemberian MP-ASI Dini pada bayi ada hubungannya dengan informasi yang diperoleh ibu dari berbagai macam media.

Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian MP-ASI Dini

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 34 (70,8%) sosial budaya yang tidak mendukung. Sedangkan responden yang memberikan MP-ASI Dini dan sosial budaya yang mendukung sebesar 3 (33,3%). Dari hasil penelitian ditemukan bahwa nilai P Value 0,054 artinya $P > \alpha$ (0,05) maka tidak ada hubungan antara MP-ASI Dini dengan Sosial Budaya. Menurut Zailani (2009) dalam Fatturohman

(2010) bahwa pemberian MP-ASI yang dini umumnya lebih banyak disebabkan alasan budaya kepercayaan masyarakat setempat. Hal ini berkaitan dengan masih kuatnya pengaruh dukun kampung dan orang tua yang masih berpegang pada adat kebiasaan lama secara turun-menurun dan masih dipatuhi oleh ibu-ibu. Menurut hasil yang dilakukan peneliti, sosial budaya tidak mempengaruhi pemberian MP-ASI Dini dikarenakan saat ini ibu – ibu sudah terpengaruh dengan informasi yang lebih canggih seperti browsing internet. Pengetahuan yang ibu miliki membuat ibu lebih kritis dalam praktek pemberian MP-ASI diwaktu yang tepat. Sehingga kebudayaan dan kebiasaan yang dilakukan keluarga tidak mempengaruhi ibu untuk memberikan MP-ASI Dini pada bayi.

Hubungan Peran Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 34 (73,9%) keluarga yang tidak berperan. Sedangkan responden yang memberikan MP-ASI Dini dan keluarga berperan sebesar 3 (27,3%). Dari hasil penelitian ditemukan bahwa nilai P value 0,011 artinya $P < \alpha$ (0,05). Maka ada hubungan antara MP-ASI Dini dengan Peran Keluarga. Hasil OR diperoleh 7,556 artinya keluarga yang tidak berperan memiliki resiko 7,5 kali untuk memberikan MP-ASI Dini dibanding keluarga yang berperan. Menurut Peneliti berdasarkan factor diatas dapat dinyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi pemberian MP-ASI secara dini. Seorang ibu yang telah mendapat penjelasan tentang pemberian MP-ASI yang benar dan mencoba menerapkannya, tetapi lingkungannya belum ada yang menerapkan, maka ibu tersebut menjadi asing di masyarakat dan bukan tidak mungkin ia menjadi kembali dengan pemberian MP-ASI yang salah yaitu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Hal ini memberi makna bahwa jika ingin meningkatkan praktek pemberian MP-ASI > 6 bulan, maka dukungan keluarga perlu diubah dengan memberikan pemahaman yang lebih baik kepada keluarga tentang pola dan waktu pemberian MP-ASI yang baik.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI Dini

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 6 (66,7%) tenaga kesehatan yang tidak berperan. Sedangkan responden yang memberikan MP-ASI Dini tenaga kesehatan berperan sebesar 31 (64,9%). Dari hasil penelitian ditemukan bahwa nilai P Value 1,000 artinya $P > \alpha$ (0,05) maka tidak ada hubungan antara MP-ASI Dini dengan Peran Tenaga Kesehatan. Perawat atau petugas kesehatan sebagai "educator" peran ini dilaksanakan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Wahid Iqbal, 2009). Mengingat pentingnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI sesuai usia maka petugas kesehatan terutama bidan harus memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarga. Menurut hasil yang dilakukan peneliti, pemberian MP-ASI tidak ada hubungannya dengan peran petugaskesehatan, karena penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang MP-ASI sudah dilakukan petugas kesehatan dengan baik. Bahkan pemerintah memiliki program IMD pada bayi baru lahir agar mengajarkan ibu mau memberikan ASI selama 6 bulan. Tetapi praktek di rumah ibu memberikan MP-ASI dengan berbagai alasan seperti bayi rewel, ASI kurang dan ibu merasa bayi tidak kenyang hanya dengan ASI saja. Jadi tugas tenaga kesehatan sekarang adalah bagaimana menentukan metode dan perhatian yang tepat agar ibu memberikan MP-ASI pada bayi di usi > 6 bulan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan di BPM N Jakarta Selatan Tahun 2016, sesuai tujuan dari pelaksana penelitian ini dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

- Hasil yang didapatkan frekuensi diketahui bahwa dari 57 orang, responden yang memberikan MP-ASI Dini sebesar 37 orang (64,9%), sedangkan yang tidak memberikan MP-ASI Dini sebesar 20 orang (35,1%).

- Ada hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan Paparan Media.
- Tidak ada hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan Sosial Budaya.
- Ada hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan Peran Keluarga.
- Tidak ada hubungan antara Pemberian MP-ASI Dini dengan Peran Tenaga Kesehatan

SARAN

Melihat resiko jangka panjang atau jangka pendek dari pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, sebaiknya masyarakat atau orang tua mulai mengurangi kuantitas pemberian makanan pada bayi terlalu dini agar perkembangan dan pertumbuhan bayi normal sesuai dengan usianya. Selain itu, masyarakat bisa lebih menyadari akan pentingnya kesehatan, terutama untuk jangka panjang pada bayi. Sebaiknya berpikir lebih luas tentang asupan yang diberikan kepada bayi sesuai usia. Masyarakat atau orang tua ikut berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan seperti posyandu. Jadi bisa lebih mengerti dan mengetahui gizi dan penambahan berat badan normal bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, (2010). Ibu Berikan ASI Eksklusif Baru Dua Persen. Jakarta.
- Depkes RI, (2010). Kapasitas Lambung bayi. Jakarta Depkes RI, 2006, Pemantauan Pertumbuhan Balita, Jakarta: Departemen Kesehatan RI 2004.
- Notoatmodjo, (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rosidah, (2008). Prosedur Penilaian Suatu Pendekatan Praktek Edisi. Rineka Cipta. Jakarta. (creasoft.wordpress.com/.../makanan-pendamping-asi-mp-asi). Di akses tanggal 05 Februari 2016.
- United Nations Childrens Fund (UNICEF), Laporan Data Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif, Indonesia. 2010
- Wulandari (2010). Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan. Jakarta : FKIK UIN.
- WHO (2008). Pemberian Makanan Tambahan. Alih Bahasa Lilian J. Jakarta: EGC

Alamat Web :

Survey Social Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2010,

dikutipdariwww.digilib.unimus.ac.idpadat
anggal 17 Februari 2016.
WHO (2010).Exclusive Breastfeeding.Dapat di
akses

dihttp://www.asuh.wikia.com.wiki/ASlek
sklusifdi akses tanggal 05 Februari 2016.