

PENGARUH PERILAKU IBU DALAM MEMBERIKAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 7-12 BULAN

Kolifah^{*)}, Rizka Silvia Listyanti

STIKES Pemkab Jombang, Jln. Dr Sutomo no 75-77, Jombang 61410

^{*)} email: kolifah0607@yahoo.com

ABSTRAK

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Masalah kurang gizi disebabkan oleh berkurangnya jumlah konsumsi karena melemahnya daya beli masyarakat dan mutu gizi yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI terhadap status gizi pada bayi usia 7-12 bulan. Desain penelitian ini *analitik observasional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 7-12 bulan pada bulan April 2014 sebanyak 136 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 102 bulan menggunakan *proportional random sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI dan Status Gizi Bayi usia 7-12 bulan dan dianalisis dengan uji statistic *Maan Whitney*. Hasil penelitan ada Pengaruh Perilaku Ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi usia 7-12 bulan. Disimpulkan bahwa Perilaku Ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI berpengaruh terhadap status gizi bayi usia 7-12 bulan. Diharapkan sebagai petugas kesehatan meningkatkan pengawasan dan ilmu pengetahuan ibu bayi untuk meningkatkan konsumsi makanan bergizi bagi anaknya sehingga angka gizi kurang dapat berkurang.

Kata kunci : Perilaku Ibu, MP-ASI, Status Gizi Bayi

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik. Status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi (Yulianti, 2012). Kecukupan gizi merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas. Usia 6 - 11 bulan merupakan periode Emas sekaligus kritis dalam proses tumbuh kembang bayi, baik fisik maupun kecerdasan karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Hayati, 2009).

Masalah kurang gizi selain disebabkan oleh berkurangnya jumlah konsumsi karena melemahnya daya beli masyarakat dan mutu gizi yang rendah. Seorang ibu yang memiliki sikap yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Dampak gizi tidak seimbang : dampak gizi lebih, dampak gizi kurang, dampak gizi buruk. Gizi yang baik adalah gizi yang seimbang, artinya asupan zat gizi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Gizi kurang pada anak di usia balita membawa dampak pertumbuhan otak dan tingkat kecerdasan terganggu, hal ini disebabkan karena kurangnya produksi protein dan kurangnya energi yang diperoleh dari makanan dan sikap ibu sangat penting untuk mencegah terjadinya angka gizi kurang pada balita (Almatsier S, 2011).

Gangguan gizi akan mengakibatkan efek yang serius, seperti kegagalan pertumbuhan fisik, menurunnya IQ, menurunnya produktifitas, menurunnya daya tahan terhadap infeksi dan penyakit, serta meningkatkan resiko terjangkit penyakit, dan kematian. Masalah gizi dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya, dan politik.

Pada tahun 2010 terdapat sekitar 27,5% (5 juta balita kurang gizi), 3,5 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang dan 1,5 juta anak gizi buruk (8,3%) (Depkes RI 2012). Sedangkan sejak tahun 2010 hingga tahun 2012 jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur terus meningkat dari tahun ke tahun yaitu dari tahun 2010 sebesar 7.760 kasus meningkat menjadi 8.410 kasus pada tahun 2011, dan meningkat lagi menjadi 11.056 pada tahun 2012 (Profil Dinkes Jatim 2012).

Depkes RI (2006) mengungkapkan, bahwa dari beberapa penelitian diketahui bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan makanan pendamping ASI tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian makanan pendamping ASI yang benar, sehingga berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI (Rohmatika, 2011).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2012 dari 21 kecamatan di Kabupaten Jombang terdapat 3 kecamatan yang terdaftar status gizi kurang, yaitu : Diwek 425, Plandaan 195, Tembelang 139. Kemudian diketahui balita dengan status gizi kurang ada di wilayah Kecamatan Diwek dengan 425 balita dengan status gizi kurang dari 6,396 balita yang ditimbang. Dari kecamatan Diwek terdapat 11 Kelurahan, terdapat 3 kelurahan yang terdaftar status gizi kurang, yaitu 1) Kelurahan Grogol 92, 2) kelurahan Ngudirejo 89, 3) kelurahan Kayangan 82 balita gizi kurang. Tahun 2013 seluruh kabupaten Jombang, gizi lebih 934,

gizi kurang 3,791, gizi buruk 462, gizi baik 61,350. Kecamatan Cukir Gizi lebih 103 (3,74%), gizi baik 2,783 (86,86%), gizi kurang 215 (7,82%), gizi buruk 43 (1,58%) (Dinkes Jombang 2013).

Upaya yang dilakukan agar ibu mempunyai sikap yang baik tentang kebutuhan gizi terutama pada balita yang mengalami gizi kurang yaitu menyeimbangan masukan dan keluaran melalui pengurangan makanan dan penambahan latihan fisik, peningkatan penggandaan pangan, peningkatan status ekonomi, pendidikan dan kesehatan, pemenuhan persediaan pangan, peningkatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian analitik adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan ada.

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah *Cross-Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Perilaku Ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 7-12 bulan di Desa Bandung Kecamatan Diwek kabupaten Jombang.

Tabel 4.1 Data distribusi frekuensi responden Perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia 7-12 bulan.

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1	Positif	77	75,5 %
2	Negatif	25	24,5 %
Jumlah		102	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar (75,5%) memiliki

perilaku positif dalam memberikan MP-ASI pada bayinya yaitu 77 responden.

Tabel 4.2 Data distribusi frekuensi Status Gizi bayi usia 7-12 bulan.

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	26	25.50%
3	Gizi Baik	76	74.50%
4	Gizi Lebih	0	0
Total		102	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar (74,5%) memiliki status Gizi Baik, yaitu 76 responden.

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Perilaku Ibu Dalam Memberikan Makanan Pendamping ASI pada Bayi Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Perilaku	Status Gizi								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Σ f	%
	F	%	F	%	F	%	f	%		
Positif	0	0	18	23,4	59	76,6	0	0	77	100
Negatif	0	0	8	32	17	68	0	0	25	100

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden (76,6%) yang memiliki perilaku positif dalam memberikan makanan pendamping ASI mempunyai balita dengan status gizi baik.

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik disadari maupun tidak disadari (Wawan, 2011). Keadaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi perilaku ada 3 yaitu faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Faktor predisposisi adalah faktor yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem

nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor pemungkin adalah faktor yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, ketersediaan makanan bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya. Faktor penguat adalah faktor yang meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Sebelum seseorang menghadapi perilaku harus lebih tahu dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarga. Seseorang mengetahui tentang kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui proses selanjutnya, diharapkan dapat melaksanakan apa yang diketahui atau disampaikan (Notoatmodjo, 2010).

Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak (Notoatmodjo, 2010). Umur mempengaruhi pengetahuan ibu, khususnya mengenai pengalaman ibu sehingga dengan perbedaan usia ibu berbeda pula pengalaman ibu (Hardjito, 2012). Menurut Hurlork (1999) yang dikutip Nursalam (2008) "semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih matang juga dalam berfikir dan bekerja" sehingga memungkinkan penerimaan informasi akan cukup baik.

Hal ini sesuai dengan teori diatas. Dari hasil yang didapat, responden yang memiliki perilaku positif hampir seluruhnya berusia antara 20-35 tahun yang merupakan kelompok umur produktif dan matang sehingga sangat mempengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam menerima informasi yang didapatkan dan menafsirkan informasi tersebut dengan baik dan benar

kemudian diwujudkan dengan perilaku yang positif. Dengan kematangan tersebut seorang ibu akan lebih mudah menerima informasi serta menerapkan informasi yang ia peroleh. Sehingga seorang ibu dapat memberikan makanan pendamping ASI untuk bayi usia 7-12 bulan dengan benar.

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang terhadap sesuatu yang baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang informasi yang dimiliki lebih luas dan lebih mudah dimengerti, termasuk informasi tentang bagaimana pemberian makanan pendamping ASI pada bayi. (Notoadmojo, 2012). Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin banyak pula informasi yang diperoleh (Hardjito, 2012).

Newcomb yang dikutip Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Gizi yang baik adalah gizi yang seimbang, artinya asupan zat gizi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kurangnya gizi pada balita dapat disebabkan sikap ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat sikap ibu tentang makanan dan gizinya. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas

kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Pada kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa hasil penelitian Pengaruh Perilaku Ibu dalam memberikan MP-ASI terhadap Status Gizi pada Bayi usia 7-12 bulan menunjukkan ada pengatuh yang sangat signifikan antara perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 7-12 bulan.

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, informasi yang didapat oleh ibu, sumber informasi yang didapat oleh ibu, pemberian MP-ASI pada usia bayi yang sesuai sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI terhadap status gizi pada bayi usia 7-12 bulan.

PENUTUP

Ada Pengaruh Perilaku Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 7-12 Bulan.

Jurnal penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada tenaga kesehatan, melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Jurnal harapannya dapat dipublikasikan melalui prosiding.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2001). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, Suharsini. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI). Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar, (2007). Sikap Manusia dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Depkes RI. (2010). Buletin Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita.

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2003). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2006). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika
- Maryunani, Anik. (2010) Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.
- Mukty, Abdul. (2005). Dasar-dasar Penyakit Paru. Surabaya: Universitas Airlangga
- Notoatmodjo Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2005). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanto H. (2007). Perilaku Manusia. Jakarta: Gramedia.
- Soekirman. (2000). Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjningsih. (2005). Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: EGC.
- Wawan dan Dewi. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika