

**Gambaran Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Serta Pemberian MP-ASI
Pada Anak 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten
Bireuen**

***Description Of Family Support And Mother's Knowledge And Giving
Complementary Food For Mother's Milk To Children 6-24 Months In The
Working Area Of Peusangan Puskesmas Bireuen District***

Maulianur Rahmi^{1*}, Agus Hendra Al-Rahmad²
^{1,2} *Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh*

*E_mail: agus.hendra.alr@poltekkesaceh.ac.id

<i>Received date:</i> 10 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

ABSTRAK

WHO dan UNICEF menyatakan permasalahan dalam pemberian MP-ASI disebabkan baik karena ketidaktahuan dan/atau ketidakmampuan menyiapkan MP ASI yang dapat mencukupi kebutuhan gizi, secara tepat dan higienis. Praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pada bayi dan anak juga belum optimal, antara lain pemberian MP ASI yang terlalu dini dan hanya 46,6% anak usia 6-23 bulan yang mengonsumsi MP ASI dari makanan beragam. Mengetahui Gambaran dukungan keluarga dan pengetahuan ibu serta pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Sampel penelitian ini yaitu 30 orang ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2022 pada 16 Desa. Teknik pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah *quota sampling*. Data di analisis menggunakan uji *chi-square* dengan nilai alpha 0.05. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI kategori baik sejumlah 33,3 %, kategori kurang sebesar 66,7 %. Dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI, kategori ada dukungan 33,3 %, kategori tidak ada dukungan sebesar 66,7 %. Pemberian MP-ASI dengan kategori sesuai dan tidak sesuai masing-masing sebesar 50,0 %. Nilai signifikansi hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI (p) = 0,007. Nilai signifikansi hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI (p) = 0,053. Ada hubungan secara signifikan tingkat pengetahuan dengan pemberian MP-ASI ($P < 0,05$). Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen ($P > 0,05$). Kepada petugas kesehatan diharapkan dapat memotivasi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan serta perhatian kepada ibu terhadap pemberian MP-ASI.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, MP-ASI

ABSTRACT

WHO and UNICEF stated that problems in providing complementary food for mother's milk were caused either by ignorance and/or inability to prepare complementary food for mother's milk that could meet nutritional needs, in a proper and hygienic manner. The practice of giving complementary food to infants and children is also not optimal, including giving complementary food too early and only 46.6% of children aged 6-23 months consuming complementary food from various foods. To find out the description of family support and mother's knowledge and the provision of MP-ASI to children

aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers who had children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. The sample of this study was 30 mothers who had children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. The research was carried out in July - August 2022 in 16 villages. The research sampling technique used is quota sampling. Data were analyzed using the chi-square test with an alpha value of 0.05. Mother's knowledge about giving complementary food for mother's milk in the good category was 33.3%, the poor category was 66.7%. Family support in providing complementary food for mother's milk, the category with support is 33.3%, the category without support is 66.7%. Provision of complementary food for mother's milk with appropriate and inappropriate categories was 50.0% each. Significance value of the relationship between mother's knowledge and complementary feeding ($p = 0.007$). The significance value of the relationship between family support and complementary feeding ($p = 0.053$). There is a significant relationship between the level of knowledge and complementary feeding ($P < 0.05$). There was no relationship between family support and the provision of complementary food for mother's milk to children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency ($P > 0.05$).

Keywords: Knowledge, Family Support, Complementary Food For Mother's Milk

PENDAHULUAN

Periode kelahiran sampai usia 2 tahun merupakan salah satu periode emas (*golden period*) untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Pada masa ini merupakan waktu yang tepat bagi para orang tua untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pola pengasuhan seperti pemberian makan yang baik dan benar. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya selain ASI kepada bayi mulai berusia 6 bulan keatas ketika ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya.¹

Bayi saat berusia 0-5 bulan, kebutuhan energi bayi dapat dipenuhi dari ASI, namun ketika mulai memasuki usia 6 bulan, seiring pertambahan usia maka kebutuhan

energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan juga semakin besar sehingga terdapat kesenjangan antara yang diperoleh dari ASI dan kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu untuk memenuhi kesenjangan tersebut dibutuhkan MP-ASI. Dalam proses pemberian MP-ASI dibutuhkan tahapan pengenalan dan harus dilakukan dengan beberapa tahapan baik dalam bentuk mvcaupun jumlahnya, disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang berkembang pesat pada masa ini, dibutuhkan MP-ASI yang cukup, baik dari segi kualitas maupun kuantitas.²

Dalam upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi, ada beberapa hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan telah direkomendasikan oleh *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO bersama



UNICEF yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja secara eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga sejak berusia 6 bulan mulai memperoleh MP-ASI, dan keempat pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.¹

Menurut WHO (2011), 60% bayi telah mendapatkan MP-ASI sejak dini saat usia kurang dari 6 bulan dan hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Data tersebut memberikan gambaran bahwa praktek pemberian MP-ASI dini masih sangat tinggi di berbagai negara sehingga cakupan pemberian ASI secara eksklusif sangat rendah. Kesenjangan tersebut tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia.³ Di Indonesia, Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan juga masih sangat tinggi dan hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI di atas usia 6 bulan.⁴

Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tentang pemberian MP-ASI dan cara yang tepat dalam memberikan asupan gizi pada bayi. Bayi yang usia 0-6 bulan belum bisa diberikan makanan tambahan pendamping ASI hal ini dikarenakan lambung bayi yang belum dapat mencerna makan dengan sempurna. Ibu yang memberikan MP-ASI di atas usia

<6 bulan, maka dapat mengakibatkan kematian pada bayi.⁵

Berdasarkan laporan SDKI (2016), pemberian MP-ASI telah diatur melalui peraturan pemerintah dalam PP Nomor 3 tahun 2016. Dalam PP tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengembangan program pemberian MP-ASI untuk meningkatkan pemenuhan gizi pada bayi dan anak, diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, untuk melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian MP-ASI.

Menindaklanjuti PP tersebut, telah diterbitkan Permenkes Nomor 15 tahun 2015 tanggal 18 Februari 2015 tentang tata cara pemberian MP-ASI. Dalam rangka keberhasilan pemberian MP-ASI sampai tahun 2014, telah dilatih sebanyak 413 bidan sebagai konselor.⁵

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan.⁶



MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya.⁵

Pemberian MP-ASI sebenarnya harus dilakukan pada bayi yang telah berusia 6 bulan ke atas, apabila pemberian MP-ASI diberikan terlalu dini akan memicu penurunan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi. Asupan makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering sakit dan memicu timbulnya alergi karena imunitas anak yang menurun.¹

Penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2017) yang menyebutkan bahwa penyampaian informasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui komunikasi persuasif. Komunikasi persuasif yang efektif antara petugas kesehatan dengan ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.⁶

Penelitian Rahmawati (2019) menyimpulkan bahwa dengan komunikasi persuasif yang dilakukan tenaga kesehatan pada saat konseling dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu untuk mematuhi karena

menerima ajakan yang diberikan tenaga kesehatan untuk memberikan MP-ASI > usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI < usia 6 bulan beresiko kepada anak untuk menderita kelainan sistem pencernaan.⁷

Pada akhirnya, diperlukan upaya-upaya nyata untuk meningkatkan prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia melalui dukungan seluruh pihak baik ayah sebagai keluarga terdekat atau keluarga lainnya, tenaga kesehatan, konselor ASI, kelompok pemerhati ASI, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang peduli terhadap gizi anak bangsa melalui pemberian ASI eksklusif yaitu mulai dari nol hari sampai bayi berusia 6 bulan.⁷

Penelitian Taufiqurrahman dan Herta (2012) tentang pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang umur pertama kali diberikan MP-ASI sudah sangat baik yaitu pada usia 6 bulan, namun kenyataannya praktik pemberian MP-ASI dini di usia 3-4 bulan karena adanya anggapan bahwa ASI sudah tidak baik untuk anak dan jenis makanan yang belum bervariasi. Selain itu di Kabupaten Gowa dan Kota Makassar masih terdapat tradisi pemberian makan prelaktal seperti kopi, madu, gula dan garam yang disesuaikan dengan filosofi harapan masing-masing.⁸

Penelitian oleh Endang (2018) di wilayah kerja Puskesmas Bagan Siapia bahwa hanya 23,4% ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang waktu pemberian MP-ASI yang tepat.



Ketika seorang ibu mempunyai pengetahuan yang sangat baik maka akan menjadi salah satu langkah dalam penurunan kejadian diare, ISPA, alergi bahkan gangguan pertumbuhan. Ibu akan menerapkan segala hal yang diketahui tentang praktek pemberian MP ASI dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Apriani Tiasna (2015), menunjukkan hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan dari pendamping terdekat yaitu seorang suami akan memberikan dampak terhadap peningkatan *self confident* atau perasaan percaya diri yang mengakibatkan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI.

Sebuah keluarga berperan sebagai pelaku aktif dalam memodifikasi dan melakukan mengadaptasi komunikasi dalam keluarga sehingga terjadi hubungan personal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dukungan dari keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penguatan dalam anggota keluarga satu dengan lainnya, sehingga tercipta suasana saling memiliki. Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga

merupakan lingkungan terdekat dan terdekat dari ibu.

Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP ASI sejak dini.¹⁰

Saat ini pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam rangka peningkatan status gizi bagi bayi dan balita. Salah satunya adalah adanya Permenkes tentang ASI dan MP-ASI sehingga diharapkan setiap keluarga dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI sesuai tahapan yang mengandung gizi seimbang dengan tetap melanjutkan ASI sampai berusia 2 tahun. Dengan adanya Permenkes tersebut maka akan meningkatkan kebiasaan pemberian MP-ASI dengan tepat dan pengetahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar.¹

Hasil data awal yang telah peneliti peroleh dari Kepala Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen tahun 2021 yaitu wilayah kerja Puskesmas Peusangan terdiri dari 38 Desa/kelurahan dengan jumlah total 637 orang. Jenis kelamin perempuan berjumlah 314 orang dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 323 orang. Berdasarkan hasil wawancara awal



yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang ibu di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen diperoleh hasil bahwa 25 orang ibu tidak memberikan MP-ASI pada bayi di karenakan tidak mengetahui manfaat MP-ASI pada bayi. Informasi dan edukasi komunikasi persuasif mengenai manfaat MP-ASI belum menyeluruh disampaikan oleh bidan sehingga ibu tidak memberikan MP-ASI pada waktunya. Diketahui juga 25 orang ibu yang tidak mengetahui informasi dan edukasi tentang memberikan makanan tambahan kepada bayi usia 6-24 bulan yaitu status pendidikan dasar dan tidak bekerja.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data variabel independen yaitu tingkat dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dan variabel dependen yaitu pemberian MP-ASI dilakukan pada waktu bersamaan atau pada satu waktu (Swarjana, 2015).¹¹

Lokasi pelaksanaan penelitian ini pada 16 (enam belas) Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Desa yang menjadi lokasi penelitian meliputi Pante Lhong, Gampong Raya Dagang, Pante Gajah, Krung Baroe, Paya Cut, Gampong Raya Tambo, Neuheun, Kapa, Pante Piyeu, Meunasah Dayah, Matang Masjid, Matang Sagoe, Gampong Putoh, Paya Beunyot, Simpang Kameng dan Desa Paya Meuneng.

Alasan pengambilan lokasi penelitian karena dari 28 Desa yang di wilayah kerja puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen, diambil minimal 50 % dari jumlah Desa yang ada, sehingga dalam penelitian jumlah Desa sejumlah 16 Desa (57,1 %). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 05 Juli – 05 Agustus 2022. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Populasi yang digunakan di dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen berjumlah 637 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode non random dengan teknik Quota Sampling sejumlah 30 ibu rumah tangga yang memiliki anak umur 6-24 bulan pada 16 (enam belas) Desa, menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini bisa diartikan sebagai suatu proses pengambilan sampel dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel yang hendak diambil. Kemudian pemilihan sampel dilakukan berdasarkan tujuan tertentu dan ditentukan sendiri oleh peneliti berdasarkan kriteria inklusi (Sundayana, 2016).¹²

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian
Kabupaten Bireuen merupakan salah satu dari 23 kabupaten yang



ada di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam, merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Aceh Utara melalui Undang-undang No.48 tahun 1999 tanggal 12 Oktober 1999. Luas Wilayahnya 1.901,21 km² (190.121 Ha) terdiri atas 17 Kecamatan, 69 pemukiman, dan 583 Desa. Kabupaten Bireuen terletak pada garis 40° -540', 180 Lintang Utara dan 960° .200' - 970° .210' Bujur Timur, dengan batas-batas wilayah sebelah utara dengan Selat Malaka, sebelah selatan dengan kabupaten Bener Meriah, sebelah timur dengan Kabupaten Aceh Utara, sebelah barat dengan Kabupaten Pidie.

Kabupaten Bireuen memiliki 17 Puskesmas dimana setiap kecamatan memiliki 1 Puskesmas, baik itu puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap maupun tidak. Puskesmas rawat inap terdapat di Kecamatan Samalanga, Kecamatan Jeunieb, Kecamatan Peudada, Kecamatan Peusangan, dan Kecamatan Gandapura. Sedangkan Puskesmas non rawat inap terdapat di Kecamatan Simpang Mamplam, Kecamatan Pandrah, Kecamatan Plimbang, Kecamatan Jeumpa, Kecamatan Kuala, Kecamatan Kota Juang, Kecamatan Juli Teupin Mane, Kecamatan Peusangan Selatan, Kecamatan Sibliah Krueng, Kecamatan Jangka, Kecamatan Kuta Blang, dan Kecamatan Makmur.

Puskesmas di Kabupaten Bireuen melayani kurang lebih

22.222 penduduk. Berdasarkan ratio kecukupan jumlah puskesmas secara nasional sebesar 28.000 penduduk per puskesmas berarti ketersediaan Puskesmas di Kabupaten Bireuen cukup memadai. Setiap Puskesmas di Kabupaten Bireuen dapat dikatakan bahwa rata-rata telah memiliki jaringan pelayanan sebanyak dua buah puskesmas pembantu, namun masih ada juga puskesmas yang hanya memiliki satu puskesmas pembantu. Hal ini disebabkan letak puskesmas pembantu yang tidak proporsional. Rata-rata setiap puskesmas telah membina sebanyak 34 sampai 55 posyandu.

Setiap puskesmas ada yang memiliki 2 sarana penunjang dikenal dengan puskesmas keliling (pusling). Dari 3 sarana pusling yang ada di Kabupaten Bireuen selain digunakan sebagai kendaraan operasional Puskesmas, juga berfungsi sebagai kendaraan operasional di Dinas Kesehatan, sedangkan sisanya kendaraan yang ada dalam kondisi kurang layak pakai atau rusak.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 05 Juli – 05 Agustus 2022 pada 16 Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Jumlah sampel kuota yang dijadikan sebagai objek penelitian adalah 30 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan.

2. Karakteristik Sampel

Tabel 3. Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel	N	%
Pendidikan Ibu		
Dasar	10	33,3
Menengah	2	6,7
Tinggi	18	60,0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	20	80,5
Bekerja	10	66,7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa tingkat pendidikan Ibu paling banyak berada pada kategori tingkat pendidikan tinggi yaitu 60,0%. Pekerjaan Ibu paling banyak berada pada kategori Tidak Bekerja yaitu 80,5%. Tabel berikut merupakan karakteristik anak.

Tabel 3. Karakteristik Sampel

Karakteristik Anak	N	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Usia Anak		
6 - 8 Bulan	6	20,0
9 - 11 Bulan	8	26,7
12 - 24 Bulan	16	53,3

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa jenis kelamin perempuan berjumlah 53,3% dan laki-laki 46,7%. Usia anak paling banyak berada pada kategori 12 - 24 bulan yaitu berjumlah 53,3%.

3. Data Deskriptif

Berikut ini akan dideskripsikan data berdasarkan skor pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Tabel 5. Deskriptif Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Pembe MP-ASI

Variabel	N	%
Pengetahuan Ibu		
Baik	10	33,3
Kurang	20	66,7
Dukungan Keluarga		
Ada Dukungan	10	33,3
Tidak Ada Dukungan	20	66,7
Pemberian MP-ASI		
Sesuai	15	50,0
Tidak Sesuai	15	50,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI kategori baik berjumlah 33,3% dan kurang 66,7%. Dukungan keluarga kategori ada dukungan berjumlah 33,3% dan tidak ada dukungan 66,7%. Pemberian MP-ASI Ibu kategori sesuai berjumlah 50,0% dan tidak sesuai 50,0%.

Berikut ini gambaran deskriptif dari variabel pemberian MP-ASI, yang meliputi 4 (empat) aspek yaitu Konsistensi/Tekstur, Frekuensi, Jumlah setiap kali makan dan Variasi.

Tabel 6. Deskriptif Variabel Pemberian MP-ASI

Variabel	N	%
Konsistensi/Tekstur		
Sesuai	30	100,0
Tidak Sesuai	0	0
Frekuensi		
Sesuai	30	100,0
Tidak Sesuai	0	0
Jumlah Setiap Kali Makan		
Sesuai	26	86,7
Tidak Sesuai	4	13,3
Variasi		
Sesuai	15	50,0
Tidak Sesuai	15	50,0

Variabel pemberian MP-ASI pada aspek Konsistensi/Tekstur dan Frekuensi pemberian MP-ASI 100 % ibu balita memberikannya sesuai dengan standar, namun pada aspek Jumlah Setiap Kali Makan, masih terdapat 4 (13,3 %) ibu balita yang tidak sesuai memberikan MP-ASI.

Aspek variasi MP-ASI pada variabel pemberian MP-ASI terdapat 50,0 % ibu masih memberikan MP-ASI tidak bervariasi atau tidak sesuai standar kepada anaknya.

4. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dengan

pemberian MP-ASI pada anak usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Setelah semua hasil sudah terkumpul dari responden, dilakukan analisis data menggunakan program analisis statistik. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Chi Square*. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Tabulasi Analisa Bivariate

Variabel	Pemberian MP-ASI				Total	
	Sesuai		Tidak Sesuai		n	%
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	9	90,0	1	10,0	10	100,0
Kurang	6	30,0	14	70,0	20	100,0
Dukungan Keluarga						
Ada	8	80,0	2	20,0	10	100,0
Tidak Ada Dukungan	7	35,0	13	65,0	20	100,0

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu kategori kurang, paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 70,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,007 < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa dukungan keluarga kategori ibu tidak mendapatkan dukungan paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 65,0 %. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,053 > 0,05 yang berarti H_0 tidak dapat ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah

kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu kategori kurang, paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 70,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,007 < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan pada 16 Desa lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan sebanyak terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹³

Pengetahuan dalam penelitian ini segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MP-ASI. Pengetahuan tentang MP-ASI adalah pengetahuan atau pemahaman tentang pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada bayi berusia 4-6 bulan sampai bayi berusia 2 tahun. Proses dalam pemberian MP-ASI bukan untuk menggantikan ASI, tetapi untuk melengkapi kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi dari ASI.¹³



MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. ASI harus diberikan kepada bayi paling tidak sampai berusia 24 bulan. Selain diberi MP-ASI peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya melengkapi ASI.¹⁴

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan informasi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang MP-ASI. Hal ini kemungkinan disebabkan karena di daerah wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen sumber informasi tentang MP-ASI masih kurang.¹⁴

Hasil penelitian Wahyuni (2011) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo didapatkan hasil bahwa dari 40 responden yang diambil, sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang MP-ASI, yaitu sebanyak 45,0% sehingga dapat disimpulkan terdapat keeratan hubungan yang kurang baik antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP ASI di Posyandu Perang, Lendah, Kulonprogo ($p < 0,05$).¹⁵

Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap baik dari

tekstur maupun jumlah porsi. Kekentalan makanan dan jumlah harus disesuaikan dengan keterampilan dan kesiapan bayi di dalam menerima makanan. Tekstur makanan awalnya bayi diberi makanan cair dan lembut, setelah bayi bisa menggerakkan lidah dan proses mengunyah, bayi sudah bisa diberi makanan semi padat. Makanan padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh gigi. Porsi makanan juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur-angsur bertambah.¹⁵

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Parandari dkk (2021) didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu kategori kurang baik paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak tepat, berjumlah 22 orang (57,9%). Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square* test diperoleh nilai $0,023 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di area kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. Seorang ibu diharapkan dan akan mampu memberikan makanan terbaik bagi bayi yaitu ASI. Sampai saat ini belum ada makanan lain yang mampu menandingi kandungan gizi ASI dan setelah berusia 6 bulan anak harus mendapat makanan pendamping ASI sesuai syarat dengan tepat dan benar, baik jumlah maupun kualitasnya.¹⁶

Makanan pendamping ASI yang tepat tidak hanya mengandung zat gizi makro tetapi juga mengandung zat gizi mikro seperti vitamin A, vitamin, seng, asam folat serta mineral lainnya. Makanan



pendamping ASI yang memenuhi syarat, tepat dan baik secara mandiri dapat diolah seorang ibu secara mandiri dirumah. Namun terkadang pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah seringkali seorang anak harus memperoleh MP-ASI yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita karena faktor ketidaktahuan.¹⁷

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa dukungan keluarga kategori ibu tidak mendapatkan dukungan paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 65,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,053 > 0,05 yang berarti H_0 tidak dapat ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan pada 16 Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Parandari (2021), hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0,012$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan dari pendamping terdekat yaitu seorang suami akan memberikan dampak terhadap

peningkatan *self confident* atau perasaan percaya diri yang mengakibatkan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI.¹⁵

Sebuah keluarga berperan sebagai pelaku aktif dalam memodifikasi dan melakukan mengadaptasi komunikasi dalam keluarga sehingga terjadi hubungan personal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dukungan dari keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penguatan dalam anggota keluarga satu dengan lainnya, sehingga tercipta suasana saling memiliki. Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga merupakan lingkungan terdekat dan terdekat dari ibu. Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP ASI sejak dini.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sri Astuti (2019) yang berjudul “hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada balita usia 7-24 bulan di Desa Sukamenak Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2019”, menyimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (p value=0,226) dengan pemberian MP-



ASI pada balita usia 7-24 bulan di Desa Sukamenak wilayah kerja Puskesmas Sukarame tahun 2019.¹⁹

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa variabel dukungan keluarga dalam hubungannya dengan variabel Pemberian MP-ASI perlu adanya penelitian lebih mendalam khusus tentang instrument/kuesioner mengenai dukungan keluarga terhadap Pemberian MP-ASI.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI kategori baik sejumlah 33,3 %, kategori kurang sebesar 66,7 %.
2. Dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI, kategori ada dukungan 33,3 %, kategori tidak ada dukungan sebesar 66,7 %.
3. Pemberian MP-ASI dengan kategori sesuai dan tidak sesuai masing-masing sebesar 50,0 %.
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen (p) = 0,007 < 0,05.
5. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen (p) = 0,053 > 0,05.

SARAN

Diharapkan petugas dapat lebih meningkatkan Upaya komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang MP-ASI kepada ibu-ibu hamil dan ibu yang mempunyai bayi umur 7-24

bulan dalam bentuk penyuluhan tentang MP-ASI yang tepat, pemutaran video yang menarik untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan tentang pemberian MP-ASI yang baik. penyebaran media informasi seperti spanduk, slogan, leaflet, booklet, dan juga poster.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, semoga dapat memberi manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (2009). WHO report on the Global Tobacco Epidemic.WHO? Available from:http://www.who.int/tobacco/mPOWER/mpower_report_full_2008.pdf. (Accessed 2021 Februry 04).
2. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pemberian Makan Bayi dan Anak. Direktorat Bina Gizi.
3. Ehok, Y.M.R. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis. (Skripsi), Program Studi Pendidikan Dokter. Universitas Katolik Widya Mandala: Surabaya.
4. Eva, R dan Erna, M. (2018). Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dan ASI dengan Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Desa Adil Makmur Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat USU.



5. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Heryanto, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 141-152.
7. Rahmawati, U.A. (2019). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
8. Taufiqurrahman., Herta, M., Wulandari, R.G. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Balita dengan Pola Pemberian MP-ASI Pada Anak di Kelurahan Karang Baru. *Gizi Indon*. 35(1): 73-80.
9. Endang, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Secara Dini di Kelurahan Bagan Jawa Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Siapia. *Skripsi*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
10. Apriani, T. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Sewon 1 Bantul. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta.
11. Swarjana, K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi Offset.
12. Sundayana, R. (2016). *Statistik Penelitian Pendidikan*. Penerbit Alfabeta
13. Notoatmodjo (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
15. Wahyuni, I. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo Yogyakarta. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
16. Parandari, S., Muslimin, B., Hajrah., Imran, A., Adam, A. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*. 6 (2), 138-145.
17. Flora, D dan Eva, S. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat Pada Bayi 6-12 Bulan di Desa Sekarwangi. *Stikes Jenderal Ahmad Yani: Cimahi*. 1(2): 2477-3411.
18. Sri Astuti (2019), Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pemberian mp-asi pada balita usia 7-24 bulan di desa sukamenak wilayah kerja puskesmas sukame. Repository Stikes Respati Tasikmalaya, accessed 9 Februari 2023, <http://repository.stikesrespati-tsm.ac.id/items/show/130>.