

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING
ASI DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 6-18 BULAN DI PUSKESMAS
JOGONALAN KABUPATEN KLATEN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di
Sekolah Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

**CINDRIA MELA PUSPITA
NIM : 080105217**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2010**

**RELATIONSHIP MOTHER OF KNOWLEDGE ABOUT FOOD
ASI COACH WITH CHILD NUTRITIONAL STATUS
AGE 6-18 MONTHS IN PUSKESMAS
Jogonalan KLATEN
YEAR 2010 ¹.**

Mela Cindria Puspita ², Ismarwati ³

ESSENCE : The results of this study indicate a relationship positif pengetahuan level of Complementary feeding mothers with the Nutritional Status of Children aged 6-18 months, with P value 0.000. Researchers suggest cadres posyandu and mothers who have children aged 6-18 months who berstatus meningkatkan quality nutrition for children less good in quality and quantity of food Complementary feeding.

Keywords: level of knowledge, the nutritional status of children aged 6-18 months

PENDAHULUAN

Masalah kurang gizi merupakan masalah yang terjadi di Negara-negara berkembang terutama dialami oleh bayi berusia dibawah lima tahun (balita). Pada masa balita adalah masa kritis dalam kehidupan anak dan perkembangan otak sedang berlangsung, terutama pada tahun pertama kehidupan bayi karena yang tadinya cukup diberi ASI saja, harus ditambah dengan makanan lain agar kehidupan gizi bayi terpenuhi. Masalah gizi di Indonesia lebih banyak terjadi pada anak di bawah 2 tahun. Di Indonesia sudah mengalami kemajuan dalam penanggulangan masalah gizi tetapi bila dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN seperti Thailand, masalah gizi khususnya gizi kurang dan buruk di Indonesia masih tinggi (Almatsier, 2002 : 10).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 54% kematian bayi dan anak dilatarbelakangi keadaan gizi yang buruk. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, namun yang perlu mendapat perhatian lebih adalah kelompok bayi dan balita, terutama usia 0-2 tahun. "Karena di masa itu, tumbuh kembang yang optimal (periode emas) mencakup pertumbuhan jaringan otak. Sehingga, bila

terjadi gangguan pada masa itu , kebutuhan nutrisi tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya.

Sebagian besar anak bergizi kurang atau buruk, awalnya berasal dari anak yang sehat. Perjalanan anak sehat menjadi kekurangan gizi biasanya terjadi 3-6 bulan, yang ditandai dengan kenaikan berat badan yang tidak normal. Selain memantau berat badan, upaya pencegahan yang sangat efektif adalah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Dan, makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat setelah bayi berusia 6 bulan, serta mendapatkan kapsul vitamin dosis tinggi setiap dan menggunakan garam bersodium untuk kebutuhan konsumsi (www.Menkes.kekurangan-gizi).

Peran ibu sangat dibutuhkan dalam memberikan makanan yang terbaik bagi anaknya. Menyusui adalah proses alamiah yang terjadi pada setiap wanita yang mempunyai anak. ASI adalah makanan wajib bagi bayi dan gizi utama baik jenis zat maupun kadarnya. Makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI

setelah 6 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) yang tidak tepat dapat mengakibatkan anak menderita kurang gizi. Hal ini terjadi karena makanan yang diperolehnya tidak memenuhi zat gizi yang diperlukan. Kurang gizi menyebabkan anak rentan terhadap berbagai jenis penyakit dan infeksi. Selain itu gizi kurang juga mengakibatkan hambatan pertumbuhan tinggi badan dan akhirnya berdampak buruk pada perkembangan mental – intelektual individu. Kurang gizi pada fase cepat tumbuh otak dibawah 18 bulan. Artinya kecerdasan anak tersebut tidak bisa lagi berkembang secara optimal. Hal ini jelas akan semakin menurunkan kualitas bangsa Indonesia Kurang energi protein pada masa anak menurunkan Intelligent Question (IQ), menyebabkan kemampuan geometrik rendah dan anak tidak anak tidak bisa konsentrasi optimal (Krisnatuti, 2003 : 19).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu biasa terjadi (Notoatmojo, 2002: 145). Hal ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan status gizi anak umur 6-18 bulan di Puskesmas Jogonalan Kabopaten Klaten.

Pendekatannya adalah *cross sectional* yaitu metode pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau *variable subyek* pada saat pemeriksaan.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang dianggap mewakili populasi. (Notoatmodjo, 2002). Teknik penentuan sampling ini menggunakan *total sampling* dimana keseluruhan populasi dijadikan sample. Maka sampel pada populasi ini yaitu semua

ibu yang mempunyai anak umur 6-18 bulan di Puskesmas Jogonalan Kabupaten Klaten tahun 2010 sebanyak 30 anak.

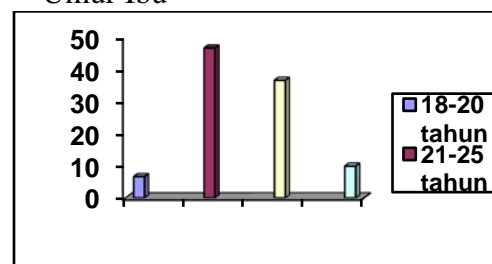
Metode pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara peneliti mendatangi Puskesmas Jogonalan Klaten. Peneliti menjelaskan tujuan dan cara pengisian kuesioner sebelum memberikan kuesioner, selanjutnya membagikan informed consent pada responden dan diikuti dengan pembagian kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak umur 6-18 bulan. Kuesioner diisi langsung oleh responden dengan ditunggu oleh peneliti dan dikembalikan saat itu juga. Pada saat responden mengisi kuesioner peneliti melihat buku KIA/KMS anak. atau register kohort anak untuk mengetahui berat badan anak. Jika responden belum tahu berat badan anak, maka dilakakukan penimbangan berat badan anak terlebih dahulu.

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevaliditasan dan keaslian suatu instrument. Instrument dikatakan valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. (Arikonto,2000: 267)

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur tingkat kestabilan atau konsistenan jawaban yang diberikan responden atas pertanyaan dari kuesioner. Pengujian reliabilitas untuk kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dapat dilakukan dengan rumus Spearman Brown/*Split half* (Sugiyono, 2005)

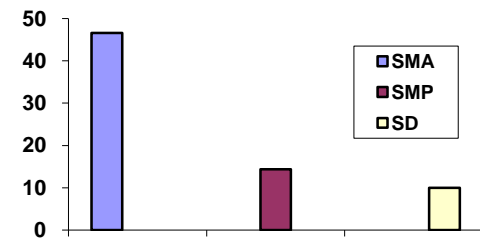
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- Karakteristik responden berdasarkan Umur Ibu



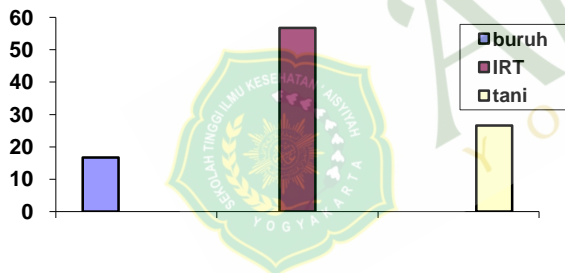
Gambar 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan umur ibu, diperoleh data terbanyak berumur 21-25 tahun sebanyak 14 orang (46,7%). Sedangkan responden paling sedikit umur 18-20 sebanyak 2 orang (6,7%).

b. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Ibu



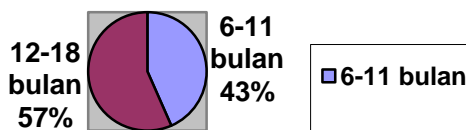
Gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian sebesar 14 orang (46,7%) berpendidikan SMA dan sebesar 43,4% (13 responden) yang berpendidikan SMP.

c. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan Ibu



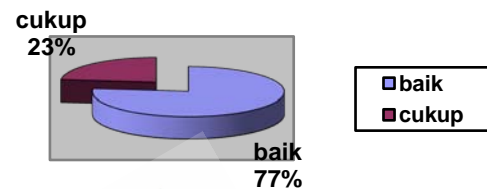
Gambar 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan pekerjaan ibu, diperoleh data sebagian besar sebanyak 17 orang (56,7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan sebesar 5 orang (16,7%) bekerja sebagai buruh.

d. Karakteristik responden berdasarkan Umur Anak



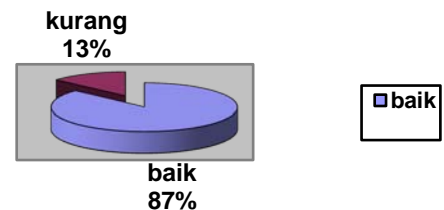
Gambar 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan umur anak, diperoleh data sebanyak 13 anak (43,4%) berusia 5-11 bulan dan sebesar 17 anak (56,6%) yang berumur 12-18 bulan.

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI



Gambar 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik adalah 23 orang (76,7%) dan hanya 7 responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup.

2. Status Gizi Anak Umur 6-18 Bulan



Berdasarkan gambar 8 dapat dilihat bahwa sebagian besar status gizi anak dalam kategori baik yaitu 26 anak (86,7%) dan hanya 4 anak yang berstatus gizi kurang (13,3%).

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang MP ASI dengan Status Gizi Anak Umur 6-18 Bulan

Setelah data-data diperoleh kemudian ditabulasikan dan dihitung jumlah masing-masing variabel tingkat pengetahuan dan status gizi, kemudian dilakukan *cross tabulation*, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa sebanyak 23 responden (76,7%) yang tingkat pengetahuan yang tinggi dan status gizi anak baik. Hanya 7 responden yang (23,3%) yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di di Daerah Jogonalan Klaten dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI di Daerah Jogonalan Klaten sebagian besar baik yaitu 76,7%
2. Status gizi anak umur 6-18 bulan di Daerah Jogonalan Klaten Jawa Tengah yang masuk dalam kategori status gizi baik 26 anak (86,7%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak umur 6-18 bulan di Daerah Jogonalan Klaten Jawa Tengah Tahun 2010 dibuktikan dengan hasil uji Kendall Tau 0,711 dengan $p=0,000$ dan taraf signifikansi kedua variabel.

B.Saran

1. Bagi Bidan Jogonalan Klaten
Sebagai seorang tenaga kesehatan agar memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu yang memeriksakan anak-anaknya di puskesmas Jogonalan terutama mengenai gizi pada anak-anak yang jarang sekali dilakukan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan tentang gizi pada anak-anak, agar lebih memperhatikan masalah kesehatan, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi bagi ibu-ibu.
2. Bagi ibu-ibu
Agar ibu yang mempunyai anak umur 6-18 bulan untuk memperhatikan makanan pendamping ASI pada anak sehingga status gizi anak yang kurang, untuk lebih meningkatkan mutu gizi

anak baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu tentang makaana pendamping ASI dengan status gizi anak umur 6-18 bulan Diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain selain pengetahuan yang dapat mempengaruhi status gizi anak umur 6-18 bulan dalam lingkup yang lebih luas dan jumlah sample yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier,S, 2002, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Gramedia, Pustaka Utama, Jakarta
- Arikunto,S, 2002, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi V, Rhineka Cipta, , Jakarta.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007, Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- Depkes RI, 2000,Memilih Makanan Seimbang Untuk Bayi, Pedoman Hidup Sehat, Jakarta.
- Depkes RI, 2002, Petunjuk Tekhnik Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Dengan Menggunakan Bahan Pangan Lokal, Jakarta.
- Gsianturi, 31 April 2002, Balita di Jawa Tengah Kurang Gizi, www.tempointeraktif.com 23 November 2010
- Husaini, Y, dan Anwar, A., 2001, Cetakan ke 8, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Irianto, K, Waluyo, K., 2004, GizibDan Pola Hidup Sehat, CV Yrama Widya, Bandung.
- Krisnatuti,D, & Yenrina, R., 2001, Menyiapkan Makanan Pendamping ASI, Puspa Swarna, Jakarta.
- Lim, 31 Desember 2009, Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk, www.mediaindo.co.id 20 November 2010

- Moehji, 2002, Ilmu Gizi, Cetakan Pertama, Papas Sinar Sinanti, Jakarta.
- Mufnita, 2005 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita, STIKES 'AISYIYAH, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2003, Pendidikan dan Prilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Paath, E.F, Rumdasih, Y., Heryanti, 2005, Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi, Cetakan Pertama, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Peni Hardi Pratiwi, 2007, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 0-6 bulan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahmat, 2002, Psklg Komunikasi Remaja, Bandung.
- Siswono, 19 Maret 2004, Masalah Kekurangan Gizi, www.kalselprov.go.id, 20 November 2010
- Sugiyono, 2002, Statistik Untuk Penelitian, CV. Alfa Beta, Bandung.
- Suhardjo, 2003, Perencanaan Pangan dan Gizi, Edisi 1, Cetakan 3, Bumi Aksara, Jakarta.
- Sunardi, Tuti 2000, Makanan Balita Untuk Tumbuh Sehat dan Cerdas, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Supariasa, 2002, Penilaian Status Gizi, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Trintin Tjukani, September 28, 2002, Enam Langkah Membuat Status Gizi Balita Meningkatkan, Jakarta.
- WHO, 2000, Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Nasional 2001 -2005, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.