

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN  
PENDAMPING ASI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI  
WILAYAH PUSKESMAS SEYEGAN SLEMAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2010**

**Dita Kristiana<sup>1</sup>, Anjarwati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

The capital of knowledge aims to know about breast feeding supplementary food based on characteristics of age, parity, education, jobs in the area of PHC Seyegan Sleman, Yogyakarta. Descriptive research methods. Conclusion the results of this research is knowledge about complementary breastfeeding mothers under the age characteristics shows that the most knowledgeable respondents 34-38 years of age is 8 people (26.67%). Knowledge of mothers about breastfeeding MP parity based on the characteristics that most respondents knowledgeable enough to parity two is 9 people (30%). MP breastfeeding mothers knowledge about the characteristics of education shows that the most knowledgeable respondents both with high school education is 6 people (20%). Knowledge of mothers about breastfeeding MP based on job characteristics shows that the most knowledgeable respondents both in the mother does not work that 13 people (10%).

Kata kunci : pengetahuan makanan pendamping ASI

**PENDAHULUAN**

Bayi mencapai pertumbuhan optimal bila diberi ASI eksklusif dan tetap diberikan sampai 2 tahun ditambah makanan pendamping ASI (Khomsan, 2006: 57). Pada kelompok masyarakat (budaya) tertentu, bayi tidak disapih sebelum 6 bulan. Ada yang baru mulai penyapihan setelah 2 tahun (kasus ekstrem 4 tahun). Pada masyarakat urban bayi disapih beberapa hari lahir diberi makanan tambahan (Arisman, 2007: 49).

WHO (World Health Organization) menghendaki, setelah ditambah air matang seperlunya bubur sudah merupakan makanan lengkap (Paath dkk, 2005: 63). Pengetahuan dan sikap ibu berperan

dalam pemberian makanan pendamping ASI (Yelland, A. 2007: 40). Pendidikan dan pelatihan tentang MP ASI pada ibu-ibu penting untuk dilakukan oleh instansi kesehatan terkait terutama puskesmas dan lintas sektoral (Supriyati. 21 Juli 2008. cko@lib.unair.ac.id. diakses 30 September 2009).

Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO (World Health Organization) merekomendasikan salah satunya memberikan (MP-ASI) sejak 6 bulan sampai 24 bulan. Melalui penerapan perilaku Keluarga Sadar Gizi, keluarga didorong memberikan MP ASI yang cukup dan bermutu kepada

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

anak usia 6-24 bulan. Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP ASI selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MP ASI kepada anak usia 6-24 bulan dari keluarga miskin (Departemen Kesehatan RI. 2006. diakses 18 Januari 2010).

Tercatat 6% bayi berumur 6-7 bulan belum mendapat MP-ASI. Proporsi bayi terlambat mendapat MP-ASI lebih tinggi di pedesaan, dan jika menurut kawasan proporsi bayi yang terlambat dapat MP-ASI tinggi di Sumatera (Supraptini. 2001). Jika makanan pendamping ASI diberikan dini bayi mengalami kerugian potensial seperti gangguan penyusuan (Wahyuningsih. 2005: 3), beban ginjal berlebihan, alergi makanan, dan sukrosa/gula menyebabkan kerusakan gigi (Supriyati. 21 Juli 2008. cko@lib.unair.ac.id. diakses 30 September 2009). Memburuknya gizi anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI kepada anak (Anggraeni, 2002. www.fkm.undip.ac.id. diakses 27 Januari 2010).

Studi penyimpangan positif di Bangladesh, Indonesia dan Mexico, menyatakan anak umur 6-24 bulan adalah periode kritis kurang gizi. Prevalensi kurang gizi menurut tingkat keparahan adalah kelompok umur 6-23 bulan. Di pedesaan prevalensi kurang gizi umur 6-23 bulan paling tinggi dibandingkan kelompok umur lain, yaitu 32,06% untuk gizi buruk, 31,35% gizi kurang, 21,02% gizi sedang, dan

28,46% gizi baik (LIPI, 2000. diakses 6 Agustus 2010).

Hasil SDKI diketahui bahwa menunjukkan bahwa pemberian MP ASI diberikan dini. Prevalensi kurang gizi di Jawa Tengah, terutama bayi dibawah 5 tahun tinggi. Tahun 2002, tercatat 4.378 balita atau 1,51 % balita di Jawa Tengah gizi buruk. Sebanyak 40.255 balita atau 13,88% balita gizi kurang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2003). Data (SDKI) 2003 menunjukkan konsumsi MP ASI dini besar, yaitu 35 % pada bayi kurang dari 2 bulan dan 37 % pada usia 2-3 bulan (Anonymous, 2005).

Jenis dan besaran masalah gizi di Indonesia tahun 2001 – 2003 menunjukkan 2 juta ibu hamil menderita anemia gizi, 350 ribu berat bayi lahir rendah setiap tahun, 5 juta balita gizi kurang, 8,1 juta anak dan 3,5 juta remaja dan wanita usia subur menderita anemia gizi besi, 11 juta anak pendek, dan 30 juta kelompok usia produktif Kurang Energi Kronis. Upaya yang dilakukan pemerintah adalah pemberian makanan tambahan berupa *blended food* (Kinasih. 2004. www.fkm.undip.ac.id).

Peran bidan diharapkan dapat memberikan informasi kepada para ibu akan pentingnya makanan pendamping ASI sebagai sumber nutrisi disamping ASI yang baik bagi bayi untuk tumbuh kembang yang optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2009 di Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

dengan wawancara menggunakan 8 pertanyaan terhadap 8 ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan, 1 ibu tidak tahu pengertian makanan pendamping ASI, 2 ibu tidak tahu jenis makanan pendamping ASI pada anak usia 6-12 bulan, 3 ibu tidak tahu waktu pemberian makanan pendamping ASI, 2 ibu tidak tahu pola pemberian makanan pendamping ASI. Hal tersebut mendorong penulis untuk meneliti gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian deskriptif Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan, tinggal di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta bulan Juni 2010, anak diberikan makanan pendamping ASI, bersedia menjadi responden, berjumlah 30 orang. Sampelnya total populasi. Alat pengumpulan data yaitu kuisioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI.

Metode pengumpulan data dengan pengisian kuisioner oleh ibu-ibu di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Metode pengolahan data dengan penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), tabulasi (*tabulating*). Analisa data dengan persentase.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengetahuan Ibu tentang makanan pendamping ASI di Wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup 16 responden (53,33 %). Responden yang mempunyai pengetahuan baik 14 responden (47 %).

Deskripsi umur responden di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2010 menunjukkan responden terbanyak usia 34-38 tahun yaitu 12 orang (40 %), paling sedikit lebih dari 29-33 tahun yaitu 5 orang (16,67 %).

Deskripsi paritas responden di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2010 menunjukkan paling banyak II yaitu 16 orang (53,33%). Paling sedikit III yaitu 3 orang (10%).

Deskripsi pendidikan responden di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2010 menunjukkan pendidikan paling banyak SMP yaitu 12 orang (40%) dan SMA yaitu 12 orang (40%), dan paling sedikit tidak tamat SD yaitu 1 orang (0,33 %).

Deskripsi pekerjaan responden di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2010 menunjukkan paling banyak tidak bekerja yaitu 23 orang (76,67 %), paling sedikit karyawan swasta 1 responden (3,33 %), petani 1 responden (3,33 %), buruh 1 responden (3,33 %).

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan karakteristik umur menunjukkan 8 orang (26,67 %)

pengetahuan cukup umur 34-38 tahun, 5 orang (16,67 %) pengetahuan baik umur 24-28 tahun.

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan karakteristik paritas menunjukkan 9 orang (30 %) pengetahuan cukup dengan paritas II, 7 orang (20 %) pengetahuan baik dengan paritas II dan 6 orang (20 %) pengetahuan baik dengan paritas I.

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan 6 orang (20 %) pengetahuan baik dengan pendidikan SMA, 6 orang (20 %) pengetahuan cukup dengan pendidikan SMA, 6 orang pengetahuan baik dengan pendidikan SMP, 6 orang pengetahuan cukup dengan pendidikan SMP, dan 2 orang (6,67 %) pengetahuan cukup dengan pendidikan SD.

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan 13 orang (10 %) mempunyai pengetahuan baik dan tidak bekerja, 10 orang (10 %) mempunyai pengetahuan cukup dan tidak bekerja, dan 2 orang (6,67 %) mempunyai pengetahuan cukup dan seorang guru.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan umur di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup berumur 34-38 tahun yaitu 8 orang (26,67 %), sedangkan responden yang

berpengetahuan baik berumur 24-28 tahun yaitu 5 orang (16,67 %). Penelitian ini menunjukkan bahwa umur yang lebih tinggi berpengetahuan lebih baik dari pada umur yang lebih rendah.

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan paritas di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta, menunjukkan sebagian besar responden pengetahuan cukup pada paritas 2 yaitu 9 orang (30 %), responden berpengetahuan baik pada paritas I kali yaitu 20% (6 orang). Penelitian ini menunjukkan paritas mempengaruhi pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI.

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan pendidikan di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta, menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik pada pendidikan SMA yaitu 6 orang (20 %), responden berpengetahuan cukup pada pendidikan SD yaitu 2 orang (6,67 %).

Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI berdasarkan pekerjaan di wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik pada ibu yang tidak bekerja yaitu 13 orang (10 %), sedangkan responden berpengetahuan cukup pada ibu yang bekerja yaitu 2 orang (6,67 %). Penelitian ini menunjukkan ibu yang bekerja pengetahuannya belum tentu lebih baik dari ibu tidak bekerja.



## Saran

### 1. Bagi Kepala Puskesmas

Mengembangkan program dengan penyuluhan. Leaflet, brosur, buku petunjuk baku, dapat digunakan setiap pemeriksaan atau penyuluhan perorangan maupun kelompok di wilayah Puskesmas Seyegan, meningkatkan frekuensi kehadiran petugas khususnya bidan ke posyandu sehingga menjadi dorongan baginya untuk memberikan penyuluhan kepada ibu, meningkatkan pengetahuan kader tentang makanan pendamping ASI melalui pelatihan.

### 2. Bagi ibu-ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan

Meningkatkan peran aktif ibu untuk konsultasi kepada bidan bila ada masalah dalam pemberian makanan pendamping ASI karena selama ini ibu membawa anak ke bidan ketika anak sakit.

### 3. Bagi peneliti lainnya

Untuk mengetahui faktor yang berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, dengan jumlah sampel yang representatif dan wilayah penelitian yang lebih luas.

## DAFTAR RUJUKAN

Anggraeni, Alpharya. 2002. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI, Tingkat Konsumsi Anak dan Usia Awal Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Anak Usia Bawah Dua*

*Tahun*. [www.fkm.undip.ac.id](http://www.fkm.undip.ac.id). diakses 27 Januari 2010

Anita, Nur. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Laktasi dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara Dini pada Bayi di BPS Yuni A. Baerozi Sewon Bantul Tahun 2008*. KTI Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah. Yogyakarta

Arisman. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Buku Kedokteran: Jakarta

Christanti, Evi. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Kenokorejo Kecamatan Polokarto*. [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id). diakses 27 Januari 2010

Diek, Esha. 22 Maret 2006. *Uji Kelayakan Penggunaan Pedoman Pelaksanaan MP ASI Lokal Tahun 2006*. [www.sumenep.go.id](http://www.sumenep.go.id). diakses 30 September 2009

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. diakses 18 Januari 2010

Dewi, Zeka Chintia. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pola Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Posyandu Pala Notoprajan Ngampilan Yogyakarta*. KTI tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

- Dinas Kesehatan. 27 Oktober 2009. *Tentang Gizi Buruk*. [www.luwuutara.go.id](http://www.luwuutara.go.id). diakses 28 Januari 2010
- Khomsan, Ali. 2006. *Solusi Makanan Sehat*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Kinasih, Retno. 2004. *Faktor Determinan Ketidakberhasilan Peningkatan Z-Score Bb/U Bayi Umur 6-11 Bulan pada Keluarga Miskin Penerima Blended Food (Studi di Wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang)*. [www.fkm.undip.ac.id](http://www.fkm.undip.ac.id). diakses 13 September 2009
- Kirana, Reny. 2008-07-15. *Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi Umur 0-6 Bulan (Studi Kasus di Puskesmas Sembung Kecamatan Kota Kabupaten Tulungagung)*. [www.adln.lib.unair.ac.id](http://www.adln.lib.unair.ac.id). diakses 30 september 2009
- Krisnatuti, Diah & Yenrina, Rina. 2003. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Puspa Swara: Jakarta
- Moehyi, Sjahmien. 2008. *Bayi Sehat dan Cerdas melalui Gizi dan Makanan Pilihan Pedoman Asuhan Gizi untuk Bayi dan Balita*. Pustaka Mina: Jakarta
- Paath, Erna Francin., Rumdasih, Yuyun&Heryati. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2003. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 4-24 Bulan di Desa Sendangharjo Kecamatan Blora Tahun 2007*. diakses 6 Agustus 2010
- Surati. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Depokrejo Kebumen Tahun 2007*. KTI Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Sandjaja. 29 November 2002. *Penyimpangan Positif (Positif Deviance) Status Gizi Anak Balita dan Faktor-faktor yang Berpengaruh*. [digilib.itb.ac.id](http://digilib.itb.ac.id). diakses 13 September 2009
- Saraswati, Handayani Dini. 2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung Periode Desember 2006 s/d Januari 2007*. [pustaka.unpad.ac.id](http://pustaka.unpad.ac.id). diakses 30 September 2009
- Septimurni, Rossi Rozanna. 02-09-2004. *Pembakuan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Lokal*. [digilib.litbang.depkes.go.id](http://digilib.litbang.depkes.go.id)

- Sulistyowati, Heny. 2007. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 4-24 Bulan di Desa Sendangharjo Kecamatan Blora*. [digilib.unnes.ac.id](http://digilib.unnes.ac.id). diakses 28 Januari 2010
- Supraptini. 2001. *Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif di Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS) 2001*. diakses 27 Januari 2010
- Supriyati, Eka. 21 Juli 2008. *Studi Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI pada baduta (6-24 Bulan ) BGM : Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Sememi Kecamatan Benowo Kota Surabaya*. [cko@lib.unair.ac.id](mailto:cko@lib.unair.ac.id). diakses 30 September 2009
- Wahyuningsih. 2005. *Hubungan Pemberian Makan Pendamping ASI Dini dengan Lamanya Masa Menyusui pada Balita Usia 2-4 Tahun di Posyandu Kaibon Ambal Kebumen Tahun 2005*. KTI Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Westcott, Patsy. 2008. *Makanan Sehat untuk Bayi dan Balita*. Dian Rakyat: Jakarta
- Yelland. 2007. *18 Bulan Pertama Bayi Anda*. Dian Rakyat: Jakarta
- . 2005. *Anemia Gizi Anak Salah Satu Masalah Gizi Utama Di Indonesia*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). diakses 5 Agustus 2009
- . 2007. *Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak dalam Situasi Darurat*. Departemen Kesehatan RI Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat. diakses 19 Januari 2010
- . 2000. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Balita tentang MP ASI dengan MP ASI*. diakses 6 Agustus 2010