

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI USIA DI BAWAH 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUA TAHUN 2024

Dewi Arsinta¹, Rina Silvana Jamal², Liska Alfaaizin³, Rusdi Razak⁴
darsinta104@gmail.com¹, rinasilvanajamal@gmail.com², liska.alfaa@gmail.com³,
razakrusdi@gmail.com⁴

Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar

ABSTRAK

Pemberian MP-ASI dini merupakan pemberian makanan dan minuman pada bayi dibawah usia 6 bulan, pengenalan MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan tidak dianjurkan sebab perkembangan anak belum siap untuk menerima makanan dan minuman karena dapat menyebabkan infeksi pada pencernaan. Tujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi di bawah usia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua tahun 2024. Metode adalah kuantitatif menggunakan desain cross sectional study dengan jumlah sampel adalah 40 bayi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diolah kedalam analisis univariat, bivariat dengan uji chi square. Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi ($p=0,213$), pekerjaan ibu ($p=0,376$), dukungan keluarga ($p=0,246$) dan tidak ada hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi ($P=0,711$). Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi dan tidak terdapat hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi.

Kata Kunci: MP-ASI Dini, Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Budaya.

ABSTRACT

Background: Early MP-ASI is the provision of food and drink to infants under 6 months of age, the introduction of MP-ASI at the age of less than 6 months is not recommended because the child's development is not ready to receive food and drink because it can cause infection in the digestion. The purpose is to find out the factors that affect the early administration of MP-ASI to infants under 6 months of age in the working area of the Batua Health Center in 2024. The method was quantitative using a cross sectional study design with a sample size of 40 babies. Data collection uses questionnaires and is processed into univariate, bivariate analysis with chi square test. The results showed that there was a significant relationship between knowledge and early MP-breastfeeding in infants ($p=0.213$), maternal work ($p=0.376$), family support ($p=0.246$) and no cultural relationship with early MP-breastfeeding in infants ($P=0.711$). In conclusion, there is a relationship between maternal knowledge, maternal work, family support and early MP-breastfeeding to infants and there is no cultural relationship with early MP-breastfeeding to infants.

Keywords: Early MP-ASI, Knowledge, Employment, Family Support, Culture.

PENDAHULUAN

Masa bayi merupakan tahapan dimana pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dimulai dari bayi tersebut lahir hingga nanti berusia satu tahun. Masa bayi dianggap sebagai periode kritis dalam perkembangan kepribadian karena merupakan periode dimana dasar-dasar diawal kehidupannya. Bayi memiliki kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal pada masa keemasan diawal kehidupan mereka (Anggraini, R. D. dan Sari, W. A., 2020).

Masa istimewa yang terjadi dalam rentang usia pada bayi atau balita diistilahkan dengan the Golden age, yakni suatu masa emas dalam rentang kehidupan manusia. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa pertumbuhan otak berlangsung dengan kecepatan yang tinggi dan mencapai proporsi terbesar yakni hampir seluruh dari jumlah sel otak yang normal selama janin berada dalam kandungan seorang ibu. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang optimal sangat berperan penting dalam kesehatan dan tumbuh kembang anak. Masa pertumbuhan ini tidak hanya melibatkan pertumbuhan tinggi badan, tetapi juga perkembangan organ, sistem saraf, dan fungsi kognitif (Nurhayati, A., 2024).

MP-ASI (Makanan Pendampingng Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6–24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk, tekstur, jenis maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienis dalam pemberian MP-ASI tersebut (Marlina D.E.,2024).

Praktik pemberian MP-ASI pada bayi yang berusia di bawah 6 bulan dengan berbagai bentuk seperti jus buah, susu formula, bubur susu, nasi tim dan tim saring yang dapat menyebabkan gangguan sistem pencernaan dan pertumbuhan serta perkembangan pada bayi mungkin terhambat oleh masalah pencernaan (Jayanti, A. D., 2024).

Pemberian MP-ASI dini terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap. Sedangkan faktor eksternal meliputi sosial budaya, pekerjaan ibu, dukungan suami atau keluarga, petugas kesehatan, dan promosi susu formula. Jika orangtua tidak memiliki pengetahuan yang baik maka orang tua tidak mengerti tentang pentingnya pemberian MP-ASI yang tepat dan benar, sehingga agar bayi kenyang MP-ASI diberikan terlalu dini. Budaya masyarakat yang memberikan dampak negatif dengan adanya MP-ASI yang seharusnya diberikan pada bayi usia enam bulan ke atas, tetapi sudah diberikan pada usia kurang dari enam bulan (Kadek Somya Sareng Tatar., 2024)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020 bahwa hanya 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI dini di berbagai negara tergolong tinggi. Seperti di beberapa negara berkembang Sub-Sahara Afrika sebesar 32%, Afrika Utara sebesar 47 %, Afrika Tengah sebesar 38 % dan Afrika barat 22 % (Nurhasanah., dkk., 2023).

Di Indonesia pada tahun 2019 cakupan bayi yang mendapat makanan (MP-ASI) sebelum berusia 6 bulan sebesar 32%, pada tahun 2020 mencapai lebih dari 40% dan pada tahun 2021 sebesar 52,1% dan belum ada data terbaru. Angka prevalensi MP-ASI dini di Indonesia masih jauh dari target nasional yaitu 20% (Aristawati.T.V.,2021).

Berdasarkan data dari Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 bayi yang berusia 4-5 bulan memperoleh makanan pendamping ASI dini sebesar 57%,8% diberi susu formula sebesar 8% diberi air putih 10% dimana pemberian MP-ASI di usia dini pun memiliki persentase yang cukup tinggi, maka keputusan baru Kemenkes sebagai pelaksana kode etik WHO mengatur tentang MP-ASI dalam peraturan No 237/1997. Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 58,74% ibu memberikan MP-ASI terlalu dini pada bayi di bawah usia 0-6 bulan dan sebesar 41,26% ibu tidak memberikan MP-ASI terlalu dini (Nisma., dkk, 82021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fajar melakukan penelitian di kota Yogyakarta mendapatkan data kejadian pemberian MP-ASI dini meliputi faktor sebagai

berikut: (1) 60% faktor psikologi, (2) 76,66% tingkat pengetahuan, (3) 56,6% pengaruh susu formula, (4) 73,33% faktor ekonomi, (5) 70% faktor status pekerjaan, (6) 77,3% faktor budaya.

Dari hasil pengambilan data awal di Puskesmas Batua terkait ibu sasaran yang memiliki bayi usia 0-5 bulan yaitu untuk di kelurahan Batua bayi laki-laki 8 orang, bayi perempuan 5 orang jadi total keseluruhan 13 bayi dengan jumlah posyandu 11. Untuk kelurahan Borong bayi laki-laki 5 orang dan bayi perempuan 5 orang total keseluruhan 10 bayi dengan jumlah posyandu 12. Untuk kelurahan Tello Baru bayi laki-laki 6 orang, bayi perempuan 5 orang total keseluruhan 10 bayi dengan jumlah posyandu 7. Jadi total keseluruhan dari tiga kelurahan dengan jumlah posyandu 30 dikategorikan ibu yang memiliki bayi usia 0-5 bulan sebanyak 34 bayi.

KAJIAN LITERATUR

MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhannya. WHO Bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MP-ASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas. Pada usia 6 bulan, kebutuhan energi dan gizi bayi mulai melebihi dari apa yang diberikan oleh ASI, dan diperlukan makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembangnya (Mutiah.B.A., 2023).

Tujuan Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi agar mencapai tumbuh kembang yang optimal sesuai dengan pertambahan usianya, mengisi kekurangan zat gizi antara zat gizi yang dibutuhkan bayi dan jumlah zat gizi yang dapat disediakan oleh ASI (Zogara.U.A., 2020).

Dan pemberian MP-ASI juga bertujuan untuk memperkenalkan tekstur dan rasa makanan pada bayi sehingga keterampilan makan bayi dapat terasah, meningkatkan imunitas pada bayi, karena kandungan MP-ASI diantaranya antioksidan, vitamin A dan Fe, sering dijumpai pada berbagai jenis makanan seperti hati ayam, bayam, ikan, brokoli dan lain-lain. Serta membantu pembentukan tulang, MP-ASI harus mengandung protein dan kalsium (Sari, A. P., 2024).

Syarat Pemberian MP-ASI

Menurut Radella Hervidea, H., (2024) Pemberian Makanan Pendamping ASI ada 4 syarat yang harus dipenuhi yaitu:

- a. Tepat waktu, yaitu MP-ASI diberikan memenuhi kebutuhan bayi (usia bayi sekitar 6 bulan).
- b. Adekuat, yaitu MP-ASI yang diberikan memenuhi kebutuhan energi, protein serta mikronutrien bayi sesuai dengan usianya.
- c. Aman dan higienis, yaitu proses persiapan, pembuatan, pelaksanaan serta penyimpanan MP-ASI dilakukan secara aman dan higienis.
- d. Diberikan secara responsif, yaitu pemberian MP-ASI disesuaikan dengan sinyal lapar dan kenyang seorang anak.

Usia Pemberian MP-ASI

Menurut Nur Anisa., (2021) MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan, pada usia 6-12 bulan, ASI hanya menyediakan ½ atau lebih kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya sehingga MP-ASI harus segera diberikan mulai bayi berusia 6 bulan

a. Usia bayi 0-6 bulan

Makanan bayi hanya didapatkan dari ibu yaitu Air Susu Ibu (ASI), pemberian ASI harus diberikan setelah baru lahir dalam waktu 1 jam pertama sampai usia bayi 6 bulan.

b. Usia 6-9 bulan

ASI tetap diberikan namun tidak sebagai makanan utama lagi sehingga bayi sudah harus diperkenalkan dengan makanan yang dikenal dengan (MP-ASI).

c. Usia 10-12 bulan

ASI tetap di berikan dengan ditambah makanan padat berupa bubur nasi dan nasi tim, frekuensi pemberian makanan pendamping sebanyak 3 kali sehari atau lebih tergantung kemampuan bayi dalam menerima makan2an dengan jumlah yang disesuaikan.

Jenis-jenis MP-ASI

Menurut Apriani.N., (2022) Ada dua jenis MP-ASI yaitu sebagai berikut:

a. MP-ASI lokal (rumahan)

MP-ASI lokal adalah makanan rumahan yang dibuat dari bahan-bahan alami yang dibuat sendiri di rumah, MP-ASI buatan sendiri dirumah tetap merupakan pilihan terbaik. MP-ASI rumahan jelas lebih kaya tekstur, aroma, dan rasa. Selain itu, kandungan gizinya jelas terjamin karena ibu pasti memberikan yang terbaik.

b. MP-ASI siap saji (pabrikasi)

MP-ASI pabrikasi adalah makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diproduksi secara massal atau dalam skala besar oleh pabrik. Produk MP-ASI pabrikasi umumnya tersedia dalam berbagai jenis dan kemasan yang praktis, memudahkan orang tua dalam memberikan makanan tambahan yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak mereka.

Jenis-Jenis MP-ASI Dini

a) Susu formula

Susu formula adalah susu buatan yang biasanya berbentuk bubuk. Secara umum kandungan susu formula yang banyak beredar dipasaran adalah protein susu sapi dan kandungan laktosa, terdapat beberapa susu formula yang memiliki kandungan soya, kedelai, madu, multivitamin dan zing (Harmia, E., 2021).

Menurut WHO tahun 2009 bayi bisa diberikan susu formula tapi hanya yang memiliki indikasi sesuai ketentuannya yaitu sebagai berikut:

1. Indikasi bayi

Bayi yang tidak boleh mendapat ASI atau susu lain kecuali formula khusus karena menderita kelainan metabolisme bawaan, misalnya bayi dengan galaktosemia kalsik atau bayi ini membutuhkan formula bebas galaktosa.

2. Indikasi ibu

Kondisi ibu yang menjadi justifikasi penghentian ASI permanen karena terinfeksi HIV dengan syarat bayi mendapat sumber nutrisi lain dan kondisi ibu yang menjadi justifikasi penghentian ASI sementara karena menjalani kemoterapi sitotoksik atau ibu harus menghentikan menyusui selama terapi.

3. Kondisi ibu dimana ASI masih dapat diteruskan walaupun terdapat masalah kesehatan seperti mastitis bila menyusui menjadi sangat menyakitkan, ASI harus diperah untuk mencegah mastitis memberat.

Frekuensi Pemberian MP-ASI

Frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat untuk usia 6-9 bulan adalah 2-3 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan sedangkan balita usia 9-12 bulan dan 12-24 bulan diberikan 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan. Dalam memberikan MP-ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari, karena kebiasaan makan yang baik diketahui tiga

kali sehari. Oleh karena itu dalam pemberian MP-ASI yang baik perlu kebiasaan makan yang teratur untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama pada anak-anak agar mencapai pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang optimal (Wangiyana., 2020).

Tekstur MP-ASI

Menurut Maharani S, 2022 tekstur MP-ASI dibagi menjadi 3 jenis tekstur diantaranya sebagai berikut:

- a) Makanan lumat adalah makanan yang telah dihancurkan atau disaring sebelumnya, dan bentuknya lebih kasar daripada makanan yang lumat halus. Contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring, tomat saring, nasi saring dan lain-lain.
- b) Makanan lunak adalah makanan yang terlihat berair karena dimasak dengan menambahkan banyak air seperti bubur nasi, bubur ayam, kentang puri, dan lain-lain.
- c) Makanan padat adalah makanan lunak yang tidak berair, biasa disebut sebagai makanan keluarga. Misalnya lontong, kentang rebus, biskuit, dan lain-lain.

Persiapan dan Penyimpanan MP-ASI

Makanan pendamping ASI harus disiapkan, disimpan, dan diberikan secara higienis dengan tangan, piring, dan peralatan yang bersih. Pengasuh harus mencuci tangan dengan sabun dan mempraktikkan kebersihan yang baik (termasuk pembuangan kotoran anak yang aman) dan penanganan makanan yang tepat (termasuk memisahkan makanan mentah dan matang). Makanan akan cepat rusak setelah kontak dengan kuman; jadi anak harus diberi makan dari piring saji yang terpisah, dengan sisa makanan yang dibuang. Paparan makanan dan air yang tidak aman meningkatkan risiko kontaminasi mikroba, serta dapat menyebabkan anak diare dan kehilangan zat gizi. Untuk menghindari pembusukan makanan dan kontaminasi dari serangga, hewan, dan bakteri:

- a. Makanan harus tertutup.
- b. Makanan yang dimasak tidak boleh dibiarkan pada suhu kamar lebih dari dua jam.
- c. Makanan harus disimpan pada suhu rendah (di bawah 5 °C) dan sebaiknya didinginkan.
- d. Makanan mentah dan matang harus disimpan secara terpisah.
- e. Buah dan sayuran mentah harus dicuci dengan air bersih dan disimpan di tempat yang sejuk (UNICEF., 2020).

Dampak pemberian MP-ASI Dini

- a. Bahaya pemberian MP-ASI terlalu dini

Bayi lebih mudah terserang penyakit ketika mulai mengonsumsi makanan selain ASI, karena daya tahan tubuh yang diterima bayi akan menurun. Pemberian MP-ASI pada usia dini berisiko terkontaminasi berbagai kuman, terutama jika MP-ASI tidak disiapkan dengan cara yang higienis dan benar.

- b. Berbagai reaksi muncul akibat sistem pencernaan bayi belum siap

Jika MP-ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap, makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti diare, sembelit, atau perut kembung. Pada usia tersebut, tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim, seperti amilase (untuk mencerna karbohidrat), yang diproduksi oleh pankreas, belum cukup tersedia sebelum bayi berusia 6 bulan. Begitu juga dengan enzim pencernaan karbohidrat lain, seperti maltase dan sukrase, serta enzim pencernaan lemak (lipase).

- c. Bayi berisiko menderita alergi makanan

Menurut Purba P. E., 2021. Teori Green (1993) menjelaskan bahwa perilaku manusia termasuk perilaku pemberian MP-ASI yang dipengaruhi oleh konsekuensi yang dihasilkan dari perilaku tersebut. Konsekuensi ini dapat berupa penguat positif (misalnya pujian, senyuman bayi) atau penguat negatif (misalnya tangisan bayi, kekacauan). Green

mengemukakan analisisnya tentang faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor di luar perilaku (non behaviour causes) yang selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk menjadi 3 yaitu faktor predipsisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2024 di Puskesmas Batua Kota Makassar. Populasi dari penelitian ini adalah balita yang diberikan MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Batua sebanyak 34 bayi. Usia 0-5 bulan di kelurahan Batua bayi laki-laki 10 orang, bayi perempuan 6 orang. Di kelurahan Borong bayi laki-laki 7 orang, bayi perempuan 5 orang. Di kelurahan Tello Baru bayi laki-laki 6 orang dan bayi perempuan 6 orang, jadi total keseluruhan 34 bayi. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total population yaitu sebanyak 34 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu Bayi

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Umur Ibu (tahun)		
18-23	10	25
24-30	11	27,5
31-36	14	35
37-43	5	12,5
Jenis Pekerjaan		
IRT	33	82,5
Guru	1	2,5
Wiraswasta	6	15
Pendidikan		
SD	7	17,5
SMP	6	15
SMA	21	52,5
D3	1	2,5
S1	5	12,5

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umur ibu bayi 18-23 tahun sebanyak 10 orang (25%), umur ibu 24-30 tahun sebanyak 11 orang (27,5%), umur ibu 31-36 tahun sebanyak 14 orang (35%) dan umur ibu 37-43 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Jenis pekerjaan ibu yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 33 orang (82,5%) pekerjaan ibu sebagai Guru sebanyak 1 orang (2,5%) dan pekerjaan ibu sebagai Wiraswasta sebanyak 6 orang (15%). Dan tingkat pendidikan ibu yang paling yaitu tingkat SMA sebanyak 21 orang (52,5%), tingkat S1 sebanyak 5 orang (12,5%), tingkat D3 sebanyak 1 orang (2,5%), tingkat SMP sebanyak 6 orang (15%) dan tingkat SD sebanyak 7 orang (17,5%).

b. Karakteristik Bayi

Tabel 2 Karakteristik Bayi

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Umur (Bulan)		
0-2	35	87,5
3-5	5	12,5

(Sumber : data primer, 2024)

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin bayi laki-laki terdapat sebanyak 23 orang (57,5%) dan jenis kelamin perempuan 17 orang (42,5%). Umur bayi 0-2 bulan terdapat 35 orang (87,5) dan umur bayi 3-5 bulan terdapat 5 orang (12,5%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini

Tabel 3 Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu terkait pemberian MP-ASI dini

MP-ASI DINI	Pengetahuan								p value 0.213
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ya	21	80,8	11	100	2	66,7	34	85	
Tidak	5	19,2	0	0	1	33	6	15	

(Sumber : data primer, 2024)

Pada tabel 3 di simpulkan bahwa pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di atas dengan menggunakan uji chi square ternyata diperoleh hasil nilai $p = 0,213$ dengan $p < 0,05$ Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan.

b. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI dini

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI dini

MP-ASI DINI	Pekerjaan						p value 0.376
	Tidak Bekerja		Bekerja		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	28	87,5	6	75	34	85	
Tidak	4	12,5	2	25	6	15	

(Sumber : data primer, 2024)

Pada tabel 4 disimpulkan bahwa pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di atas dengan menggunakan uji chi square ternyata diperoleh hasil nilai $p = 0,376$ dengan $p < 0,05$ Ha diterima yang artinya ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan.

c. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini

Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga dengan pemmberian MP-ASI dini

MP-ASI DINI	Dukungan Keluarga						p value 0.246
	Tidak Mendukung		Mendukung		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	9	75,0	25	89,3	34	85	
Tidak	3	25,0	3	10,7	6	15	

(Sumber : data primer, 2024)

Pada tabel 5 disimpulkan bahwa dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di atas dengan menggunakan uji chi square ternyata diperoleh hasil nilai $p = 0,246$ dengan $p < 0,05$ Ha diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan.

d. Hubungan budaya dengan pembeian MP-ASI dini

Tabel 6. Hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI dini

MP-ASI DINI	Budaya						p value 0.711
	Tidak Mendukung		Mendukung		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	26	88,9	8	26,4	34	85	
Tidak	5	16,1	1	1,4	6	15	

Pada tabel 6 di simpulkan bahwa budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di atas dengan menggunakan uji chi square ternyata diperoleh hasil nilai $p =$

0,711 dengan $p > 0,05$ H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh budaya terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Budaya Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia Di Bawah 6 Bulan di wilayah kerja puskesmas Batua tahun 2024.

a. Pengetahuan Ibu Terhadap MP-ASI Dini

Pengetahuan terhadap MP-ASI adalah memahami bahwa MP-ASI dapat dimulai pada saat usia 6 bulan, mengetahui berbagai jenis makanan yang diberikan sesuai dengan umur bayi, frekuensi makan, tekstur makanan, dan porsi makanan yang diberikan untuk proses pertumbuhan, perkembangan serta memperhatikan kondisi fisik bayi (Pratiwi, G. A., 2022).

Dari hasil analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa pemberian MP-ASI dini berhubungan dengan pengetahuan. Hal ini disebabkan karena beberapa ibu bayi memiliki persepsi yang kurang terhadap pemberian susu formula termasuk dalam pemberian MP-ASI dini. Selain itu, pada penelitian ini juga terdapat alasan lain mengapa ibu memberikan susu formula karena pada ibu ditemukan kondisi kesehatan seperti bentuk puting pada payudara ibu yang tidak normal (datar atau terbenam) yang menyebabkan hisapan bayi tidak optimal sehingga ASI pada bayi tidak terpenuhi dengan baik dan menjadikan bayi menolak untuk mendapat ASI langsung. Oleh sebab itu ibu merasa bayinya kekurangan asupan ASI dan masih merasa lapar sehingga mendorong beberapa ibu untuk mencari alternatif seperti susu formula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana Widi Andrian & Nailiy Huzaimah pada tahun 2021 yang menunjukkan hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebagian besar berpengetahuan kurang (62,9%) dengan nilai p value 0,000 yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi di Desa Ambunten Tengah. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa ibu memiliki pengetahuan yang kurang dan pemberian MP-ASI secara dini oleh ibu di Desa Ambunten Tengah di mulai pada 7 hari ke dua kelahiran yaitu berupa susu formula. Dalam praktek pemberian MP-ASI secara dini masih cukup tinggi dan yang sering dilakukan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI dini pada bayi antara lain: susu formula, lontong, pisang dan bubur susu dengan alasan agar bayi kenyang, tidur lelap dan mencegah bayi menjadi kurus.

b. Pekerjaan Ibu Terhadap MP-ASI Dini

Pekerjaan mempengaruhi pemberian MP-ASI dini karena pekerjaan orang tua, terutama ibu mempengaruhi karena keterbatasan waktu, keterbatasan ruang untuk menyusui maka dari itu ibu mempertimbangkan pemberian MP-ASI dini serta beberapa orang tua merasa MP-ASI lebih praktis dan menjadi solusi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Juliana, D., & Lestari, A., 2021).

Dari hasil analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan pemberian MP-ASI dini baik pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja. Pada ibu yang tidak bekerja tetapi tetap memberikan MP-ASI dini disebabkan karena keadaan ibu yang mendapatkan tekanan batin yang berasal dari ketakutan akan penilaian sosial atau kekhawatiran menyusui yang sukses sehingga menimbulkan stress dan mempengaruhi keputusannya untuk menyusui. Serta ibu memiliki waktu yang banyak bersosialisasi di lingkungan rumah sehingga banyak hal yang menyebabkan tingkat stress semakin bertambah pada ibu yang menyebabkan ASI tidak lancar. Kurangnya ASI yang dikonsumsi oleh bayi akan menyebabkan berat badan bayi tidak bertambah sehingga banyak ibu-ibu yang mendapat kritikan negatif terhadap nutrisi bayi terkait pola asuh ibu maka dari itu ibu memberikan susu formula di mana agar bayinya terlihat sehat.

Pada ibu yang bekerja rata-rata memiliki jam kerja mulai dari pukul 8 pagi sampai dengan pukul 6 sore dan di tempat kerja memiliki peraturan tidak diperbolehkan membawa anak karena akan mengganggu waktu ibu saat bekerja, waktu istirahat terbatas dan tidak tersedia fasilitas ruangan untuk menyusui dan memompa ASI sehingga menyebabkan ibu tidak optimal memberikan ASI secara full dalam sehari sehingga ibu berinisiatif menambahkan susu formula sebagai pengganti ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sandika P., pada tahun 2021 menunjukkan hasil nilai uji chi-square diperoleh nilai p value= 0,002 ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI di bawah usia 6 bulan. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa responden yang bekerja tetapi tidak memberikan MP-ASI di bawah usia 6 bulan disebabkan karena lokasi atau tempat kerja ibu yang dekat dari lingkungan tempat tinggal yang membuat ibu sempat untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sedangkan responden yang tidak bekerja tetapi memberikan MP-ASI di bawah usia 6 bulan disebabkan karena kondisi ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kecemasan, kurang percaya diri sehingga akan menurunkan volume ASI dan ibu akan memberikan MP-ASI di bawah usia 6 bulan kepada bayi untuk mencukupi kebutuhan bayi. Dan ibu yang hanya bekerja di rumah dan mempunyai banyak waktu di rumah tidak selamanya memberikan MP-ASI tepat pada waktunya, ini terbukti dari hasil penelitian di mana ibu banyak yang bekerja dirumah atau sebagai ibu rumah tangga sudah memberikan makanan tambahan sebelum waktu yang dianjurkan. Banyak ibu yang berkerja di rumah dan bekerja di luar rumah yang mengkombinasikan ASI dengan makanan tambahan seperti bubur instan, walaupun bayi belum layak MP-ASI.

c. Dukungan Keluarga Terhadap MP-ASI Dini

Dukungan keluarga sangat mempengaruhi keputusan seorang ibu dalam memberikan MP-ASI dini karena pengaruh kebiasaan keluarga yang memiliki peran penting dalam mengasuh anak dimana peran suami terhadap istri sangat penting dalam mendukung kesejahteraan fisik, emosional, psikologis istri dan keharmonisan keluarga, contoh dukungan suami kepada istri yaitu suami berperan mendampingi istri terutama dalam situasi sulit atau penuh tekanan, suami mendengarkan, memahami dan menghargai perasaan istri yang dapat menciptakan suasana rumah tangga yang harmonis (Kasumayanti, E., 2023).²

Dari hasil analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa pemberian MP-ASI dini berhubungan dengan dukungan keluarga di karenakan ibu mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan MP-ASI terlalu dini berupa susu formula pada bayi karena kondisi ibu yang sedikit mengeluarkan ASI. Selain itu, ibu memiliki pengetahuan yang kurang serta banyak ibu yang tidak bekerja sehingga lebih sering berinteraksi dengan ibu ataupun mertua yang selalu memberikan saran maka dari itu ibu mengikuti saran keluarga untuk memberikan susu formula agar bayi tidak menangis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekasari.T., pada tahun 2020 yang menunjukkan hasil penelitian dengan nilai hasil uji chi square diperoleh nilai p value 0,002 artinya ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia <6 bulan. Penelitian ini menyatakan bahwa peran keluarga sangat penting dalam pengambilan keputusan maka dari itu pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini biasanya karena anjuran orang tua terutama nenek (mertua atau orang tua si ibu menyusui), dengan alasan karena bayi menangis terus meskipun telah disusui dan akhirnya diberi susu formula, air putih, teh manis dan lain-lain.

d. Budaya Terhadap MP-ASI Dini

Budaya memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keputusan pemberian MP-ASI

dini karena tradisi, nilai dan keyakinan yang diwariskan secara turun temurun dalam masyarakat, keluarga yang sering kali mempengaruhi pola pengasuhan bayi serta beranggapan bahwa memberi makanan padat sejak dini dapat membuat bayi sehat dan lebih kuat (Leli, L., 2021).

Dari hasil analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa budaya tidak berhubungan terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi karena sebagian besar ibu tidak memiliki budaya atau tradisi yang khusus terkait pemberian makanan seperti pisang, madu pagi saat lahir. Dan di era modern ini ibu-ibu lebih sering bersosial media sehingga tergiur promosi susu formula dan mempengaruhi persepsi ibu tentang manfaat susu formula dibandingkan ASI.

Pada penelitian yang dilakukan Winona.l., & Sari.F., pada tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa responden yang memberikan MP-ASI dini sebesar 34 (70,8%) sosial budaya yang tidak mendukung. Sedangkan responden yang mendukung sebesar 3 (33,3). Dari hasil penelitian ditemukan bahwa nilai p value 0,054 artinya $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara MP-ASI dini dengan sosial budaya. Menurut hasil penelitian ini sosial budaya tidak mempengaruhi pemberian MP-ASI dini dikarenakan saat ini ibu-ibu sudah terpengaruh dengan informasi yang lebih canggih seperti browsing internet, sehingga kebudayaan memberikan madu dan air kelapa yang dilakukan keluarga tidak mempengaruhi ibu untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi.

KESIMPULAN

- a. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua tahun 2024.
- b. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua tahun 2024.
- c. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua tahun 2024.
- d. Tidak ada hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia di bawah 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batua tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. D., & Sari, W. A. (2020). Pengaruh pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 0-6 bulan. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 25-32.
- Apriani, N., Amalia, R., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tradisi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 681-686.
- Harmia, E. (2021). Hubungan promosi susu formula dengan pemberian asi eksklusif di kabupaten kampar. *Jurnal Doppler*, 5(1), 44-49.
- Jayanti, A. D., Astuti, A., Asnawati, A., Sihombing, A. M., Sitompul, A. P., & Paninsari, D. (2024). Hubungan Pemberian Mpasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Kejadian Gangguan Pencernaan Pada Bayi. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1).
- Juliana, D., & Lestari, A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 3(1), 28-37.
- Kasumayanti, E., Hotna, S., & Mayasari, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dini Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sukaramai Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 770-775.
- Leli, L. (2021). Pengaruh Sosial Budaya Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Moncongloe. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 45-53.
- Malina,d.e.,dkk., (20224). Analisis Karakteristik Ibu Terhadap Pengetahuan. Program Studi Kebidanan Politeknik Kemenkes Jakarta III.

- Nur Anisa, B. E. L. L. A., Kusdalinah, K., Wahyu, T., Rizal, A., & Krisnasary, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Nurhayati, A., Dewi, N. N. A. I., Retnoningias, D. W., Fitri, Z., Herwina, W., Yusuf, M., ... & Palupi, T. N. (2024). Parenting Anak Usia Dini (Memaksimalkan Potensi dan Pengembangan Karakter di Masa Golden Age).
- Pratiwi, G. A., Dewi, A. S., Irwan, A. A., Laddo, N., Nurmadilla, N., Jafar, M. A., ... & Rauf, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Sikap Ibu tentang Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(6), 377-385.
- Purba, P. E., (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makananan pendamping air susu ibu (MPASI) dini pada bayi usia 0-6 bulan di puskesmas patumbak medan tahun 2027. *STikes Arta Kabajahe.Exxellent Midwefery Journal*.
- Radella Hervidea, H., Astuti, D. W., & Rani, K. (2024). Penyuluhan Pemberian MPASI Tepat dan Adekuat di Posyandu Darma Bakti Desa Purbosembodo Kec. Metro Kibang Kab. Lampung Timur Tahun 2022. *ANDASIH Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 18-21.
- Sari, A. P., & Marpaung, M. S. (2024). AZ Tentang Stunting dan Bagaimana Memenuhi Gizi Bayi-Balita (Dilengkapi dengan Menu MP-ASI 4 Bintang). *Uwais Inspirasi Indonesia*.
- UNICEF, (2020). Situasi Anak Di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. In: Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah [the Complementary Feeding Practice and Risk of Stunting Among Children Aged 6-12 Months in Central Lombok].
- Zogara.U.A., (2020). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Dan Status Gizi Balita Di Kelurahan Tuak Daun Merah. Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang.