

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PERILAKU PEMBERIAN MP-ASI YANG TEPAT PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SEKARWANGI KABUPATEN SUMEDANG

Flora Honey Darmawan^{1*}, Eva Nur Maya Sinta²

^{1,2} Prodi Kebidanan (D-3) Stikes Jenderal Achmad Yani, Jl. Terusan Jenderal Sudirman, Cimahi 40533, Indonesia

ABSTRAK

Kurang gizi pada bayi bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan pangan. Beberapa faktor lain yang menjadi penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang tidak adekuat dan penyapihan yang terlalu cepat. Masalah pemberian MP-ASI yang tidak tepat juga terjadi di Desa Sekarwangi, dimana ada ibu yang memberikan MP-ASI pada anak 6-12 bulan hanya dengan makanan seadanya saja tanpa memperhitungkan variasi yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Dengan teknik *total sampling*, sampel penelitian sebanyak 48 responden. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner yang selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada sebagian responden yaitu 37,5% yang belum mengetahui tentang MP-ASI, 35,4% bersikap negatif terhadap MP-ASI, dan 43,8% yang memberikan MP-ASI pada bayinya tidak tepat. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,013$) secara signifikan berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi. Simpulannya bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi. Oleh karena itu, disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pemahamannya tentang prinsip-prinsip penyuluhan kepada masyarakat sehingga mampu memberikan berbagai penyuluhan yang bersifat persuasif dan motivatif tentang pentingnya pemberian MP-ASI yang baik dan benar.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, MP-ASI

ABSTRACT

Undernourished on babies is not solely caused by food shortage. Other several factors that become causes are the inadequate provision of breastmilk substitute and the weaning that is too soon. The problems of inappropriate provision of breastmilk substitute also occur in Desa Sekarwangi, where there is mothers who gave breastmilk substitute on babies of age 6 to 12 months only by food as it is without calculating the variation given. This research aimed to know the correlation of mother's knowledge and attitude with the appropriate provision of breastmilk substitute on babies of age 6 to 12 months in Desa Sekarwangi, Sumedang District at 2014. This research was a survey research with Cross-Sectional approach. By non probability random sampling technique, research samples were 48 respondents. Data collected through the distribution of questionnaire that further analyzed by univariate and bivariate using Chi Square. Research result showed that there is part of respondents that were 37.5% who did not know yet about breastmilk substitute, 35.4% who had negative attitude on breastmilk substitute, and 43.8% who give breastmilk substitute inappropriately on their babies. Statistics analysis result known that knowledge ($p=0.000$) and attitude ($p=0.013$) significantly correlated with the provision of breastmilk substitute on babies. The conclusion that there is a correlation of knowledge and attitude with the provision of breastmilk substitute on babies of age 6 to 12 months in Desa Sekarwangi. Therefore, it is suggested for health officers in order to increase more their comprehension about counseling principals for public which is naturally persuasive and motivating about the importance of well and appropriate provision of breastmilk substitute.

Key Words : Knowledge, Attitude, Breastmilk Substitute

PENDAHULUAN

Masa bayi merupakan kelompok masyarakat rawan gizi dimana prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok tersebut. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) Kementerian Kesehatan 2013 menunjukkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek 37,2%. Angka ini meningkat dibanding angka kasus berdasarkan Riskeddas 2007 dan 2010 yang masing-masing sebesar 36,8% dan 35,6%. Demikian juga dengan kasus gizi kurang atau *underweight*, berturut-turut pada tahun 2007 sebesar 18,4%, 2010 sebesar 17,9% dan 2013 meningkat sebesar 19,6% (Kemenkes RI, 2013).

Kurang gizi pada bayi bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan pangan. Beberapa faktor lain yang menjadi penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang tidak adekuat dan penyapihan yang terlalu cepat. Hasil penelitian melaporkan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI (Devriana, 2015). Selain itu, menurut Arisman (2010) bahwa memburuknya keadaan gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara memberikan MP-ASI yang tepat pada anaknya dan kurangnya pengetahuan ibu tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anaknya.

Pemberian MP-ASI akan berkontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian MP-ASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut diantaranya ketepatan waktu, adekuat (mencukupi), bersih dan aman (Almatsier, 2009). Oleh karena itu, peranan seorang ibu dalam keluarga adalah sangat penting dalam melaksanakan pemberian MP-ASI. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun dalam kenyataannya masih banyak terjadi masalah pemberian MP-ASI pada bayi dan hal

tersebut didasari oleh banyak faktor terutama dari faktor perilaku ibu sendiri.

Periode pemberian MP-ASI pada bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibunya. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan karena pengetahuan tentang MP-ASI dan sikap yang baik terhadap pemberian MP-ASI akan menyebabkan seorang ibu mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya. Semakin baik pengetahuan gizi ibu maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi oleh bayinya. Pada keluarga dengan pengetahuan tentang MP-ASI yang rendah seringkali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak balita karena ketidaktahuan ibunya (Bahri, 2011).

Pemberian MP-ASI pada periode usia 6-12 bulan sering tidak tepat dan tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya. Masalah pemberian MP-ASI yang tidak tepat juga terjadi di desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan semua ibu yang memberikan MP-ASI pada anak 6-12 bulan hanya dengan makanan seadanya saja tanpa memperhitungkan variasi MP-ASI yang diberikan. Selain itu, dalam sehari frekuensi pemberian MP-ASI masih kurang sehingga dapat berakibat kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi. Namun, ada juga ibu yang memberikan MP-ASI terlalu banyak, tetapi MP-ASI yang diberikan tersebut tidak memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Disamping itu, ada anak berusia 9 bulan sudah diberikan makanan orang dewasa oleh ibunya.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan metode analitik korelasi (Nugraheni & Mauliku, 2011). Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI sebagai variabel bebas, perilaku pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi usia 6-12 bulan sebagai variabel terikat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sasaran ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah Desa Sekarwangi

Kecamatan Buahdua Kabupaten Sumedang. Berdasarkan hasil penjarangan yang dilakukan peneliti bersama kader setempat bahwa data sasaran ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di seluruh Desa Sekarwangi periode Juli 2014 adalah sebanyak 48 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang digunakan untuk mengetahui: pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan yang diperoleh melalui instrumen penelitian yang dibuat oleh peneliti.

Pengumpulan data dilakukan secara perorangan yaitu dengan cara mendatangi langsung ke tempat responden (*door to door*) dalam hal ini seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Pada prosesnya, pengumpulan data dibantu oleh Bidan Desa dan kader Posyandu di masing-masing RW yang sebelumnya telah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sekarwangi pada bulan Agustus 2014.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua tahapan analisis sebagai berikut:

- a. Analisis Univariat
Analisis univariat atau deskriptif yaitu analisis yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga diperoleh hasil analisis untuk masing-masing variabel yang diteliti dalam bentuk tabel univariat (Notoatmodjo, 2010).
- b. Analisis bivariat adalah analisis untuk membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis statistik *Chi Square* (χ^2) karena skala ukur bersifat ordinal dan data berdistribusi tidak normal (Sugiyono, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Responden tentang MP-ASI

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang MP-ASI

Kategori Pengetahuan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Baik	20	41,7
Cukup	10	20,8
Kurang	18	37,5
Total	48	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden (41,7%) yang berpengetahuan baik tentang MP-ASI. Hal ini menjelaskan bahwa secara relatif masih ada sebagian ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi yang belum mengetahui sepenuhnya tentang MP-ASI.

Masih adanya responden yang kurang atau belum mengetahui sepenuhnya tentang MP-ASI hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah pendidikan dimana dalam hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden berpendidikan rendah, yaitu lulusan SD dan SLTP. Sesuai dengan pernyataan Notoadmodjo (2012) bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, motivasi, lingkungan dan sosial ekonomi. Sekolah/pendidikan berpengaruh terhadap perkembangan pribadi individu dan mempertinggi taraf intelegensi individu.

Responden yang berpengetahuan baik tentang MP-ASI, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan yang tinggi dimana mereka sebagian besar berlatar pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Selain itu, faktor lingkungan dan pengalaman responden dapat memberikan suatu pembelajaran sehingga meningkatkan pengetahuan, dimana sebagian besar dari mereka telah berpengalaman dalam hal mengasuh dan mengurus anak karena pada saat dilakukan penelitian anak yang mereka miliki adalah merupakan anak kedua dan ketiga, dan bahkan ada anak yang keempat sehingga berdasarkan hal tersebut kemungkinan mereka memiliki pengalaman bagaimana cara memberikan MP-ASI yang baik dan tepat dan berbagai jenis MP-ASI yang cocok dan sesuai bagi anaknya. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Sedangkan pengalaman di masa lalu akan

memberikan suatu pengetahuan dan keterampilan/kemampuan profesional serta pembelajaran dalam mengambil suatu keputusan dalam berperilaku.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ahli filsafat, Bakhtiar (2012) mengatakan bahwa pengetahuan dibagi menjadi tiga macam, yaitu tahu bahwa, tahu bagaimana, dan tahu akan. "Tahu bahwa" adalah pengetahuan tentang informasi tertentu, tahu bahwa sesuatu terjadi, tahu bahwa ini atau itu memang demikian adanya, bahwa apa yang dikatakan memang benar. Jenis pengetahuan ini disebut juga pengetahuan teoritis, pengetahuan ilmiah, walaupun masih pada tingkat yang tidak begitu mendalam. Sedangkan "tahu bagaimana" adalah menyangkut bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Pengetahuan ini berkaitan dengan keterampilan atau lebih tepat keahlian dan kemahiran teknis dalam melakukan sesuatu. "tahu akan" adalah jenis pengetahuan yang sangat spesifik menyangkut pengetahuan akan sesuatu atau seseorang melalui pengalaman atau pengenalan pribadi. Berkaitan dengan penelitian bahwa sebagian besar responden belum sepenuhnya mengetahui dan memahami dengan baik, hal tersebut mengindikasikan bahwa pengetahuan yang dimiliki subjek tentang MP-ASI belum memenuhi ketiga macam pengetahuan tersebut di atas.

Pada tingkat "tahu bahwa", dalam hal ini responden belum tahu atau paham bahwa pemberian MP-ASI pada usia dini dapat menyebabkan berbagai risiko pada bayi. Pada tingkat "tahu bagaimana", dalam hal ini responden belum tahu bagaimana cara memberikan MP-ASI yang baik dan benar pada bayinya serta bagaimana cara atau pola pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan usia bayi benar serta teknik menyusui yang baik dan benar, namun ruang lingkup dalam penelitian tidak membahas mengenai hal tersebut. Sedangkan pada tingkat "tahu akan", dalam hal ini responden belum mengetahui akan pentingnya pengetahuan tentang MP-ASI sebagai pedoman dalam pemberian MP-ASI yang tepat kepada bayinya,

Berdasarkan hal tersebut maka untuk mengurangi angka atau cakupan pemberian MP-ASI yang tidak tepat (bayi sebelum usia 6

bulan), maka ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik mengenai MP-ASI karena seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikologis dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang. Hal tersebut sesuai antara hasil yang ditemukan di lapangan dengan teori yang telah dikemukakan.

2. Gambaran Sikap Responden terhadap Pemberian MP-ASI

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden terhadap Pemberian MP-ASI

Kategori Sikap	Jumlah (f)	Persentase (%)
Positif	31	64,6
Negatif	17	35,4
Total	48	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,6%) responden bersikap positif terhadap pemberian MP-ASI. Hal ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Desa Sekarwangi bersikap positif atau mendukung terhadap pemberian MP-ASI yang tepat atau tidak memberikan MP-ASI pada usia dini.

Sikap seseorang berarti perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu, dan sikap merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu diharapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respon. Pengertian sikap dalam penelitian ini adalah sikap responden terhadap pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi.

Menurut Azwar (2011) bahwa sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu: 1) komponen kognitif, yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi obyek. Sikap kepercayaan datang dari apa yang telah dilihat atau apa yang telah diketahui. Misalnya seorang ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan mempunyai kepercayaan bahwa memberikan MP-ASI pada bayi harus sesuai dengan usia bayi. 2) komponen afektif, yang menyangkut masalah emosional subyektif seseorang

terhadap suatu obyek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Misalnya seorang ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan mempunyai sikap positif terhadap risiko dari pemberian MP-ASI pada usia dini, akan menyebabkan gangguan kesehatan pada bayi seperti diare; dan 3) komponen konatif, dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasarkan oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Misalnya seorang ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan mempunyai sikap positif terhadap pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi maka akan berupaya untuk memberikannya pada waktu dan dengan jenis makanan yang tepat sesuai usia bayi.

3. Gambaran Perilaku Responden dalam Pemberian MP-ASI

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden dalam Pemberian MP-ASI

Perilaku Pemberian MP-ASI	Jumlah (f)	Persentase (%)
Tepat	27	56,2
Tidak tepat	21	43,8
Total	48	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebagian responden yaitu sebanyak 27 orang (56,2%) memberikan MP-ASI yang tepat pada bayinya. Hal ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi masih ada yang memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tidak tepat, dimana MP-ASI diberikan pada bayi pada usia sebelum 6 bulan.

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI di Desa Sekarwangi perlu diperbaiki melalui peran aktif masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan. Masyarakat yang menjadi pelaku utama dalam pemberian MP-ASI secara terus menerus perlu diberi pemahaman tentang makna pemberian MP-ASI >6 bulan bagi kesehatan bayi dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Beberapa alasan ibu dalam pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat membantu mengurangi rasa lapar dan tidak akan menangis. Hal ini sesuai dengan

pernyataan Sirait (2014) bahwa makanan yang tepat untuk bayi usia 6-7 bulan adalah makanan lumat halus, yaitu makanan yang dihancurkan dari tepung dan tampak homogen (sama/rata). Contoh: bubur susu, bubur sumsum, biskuit ditambah air panas, pepaya saring, pisang saring.

Menurut Prabantini (2010), pengenalan MP-ASI pada bayi 6 bulan hendaknya dilakukan sedikit demi sedikit dengan cara yang menyenangkan agar bayi dapat beradaptasi dengan baik. Pemberian MP-ASI yang tepat dengan gizi yang seimbang sangat mempengaruhi tumbuh kembang bayi dan pola makannya ketika sudah besar. Oleh karena itu, jika makanan padat diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya dapat mengakibatkan makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan dapat menyebabkan gangguan pencernaan timbulnya gas, konstipasi, dan sebagainya.

Perilaku pemberian MP-ASI yang tidak tepat (diberikan pada usia dini) lebih banyak disebabkan oleh pengaruh orang terdekat (ibu, mertua, kakak) atau karena kebiasaan yang terjadi di masyarakat sekitarnya, dan kebiasaan ini sudah menjadi suatu budaya, bahkan menurut informan kebiasaan sebagian orang Sumedang, 3-4 hari setelah bayi lahir diberi pisang sanggar (pisang kepok) yang disisir atau dikerok dengan sendok. Hal ini sesuai dengan pendapat Prabantini (2010), yaitu orang tua juga mungkin memberikan nasehat yang berbeda, terlebih jika bayi dinilai terlalu kurus. Tidak jarang orang tua mendesak agar bayi diberi pisang saat umurnya masih tiga bulan.

Berkaitan dengan pemberian MP-ASI, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan bayi di Indonesia masih banyak yang belum sesuai dengan umurnya, terutama di daerah pedesaan, dimana umumnya masyarakat pedesaan di Indonesia memberikan pisang (57,3%) kepada bayinya sebelum usia 4 bulan (Litbangkes, 2013).

Perilaku pemberian MP-ASI pada sebagian orang di Desa Sekarwangi secara khusus masih belum banyak dibahas. Berdasarkan temuan di lapangan, bayi di sebagian daerah di Sumedang ketika lahir langsung diolesi madu pada langit-langit rahangnya dan bayi diberi makan sebelum usia

enam bulan dengan alasan bayi rewel karena lapar dan lain sebagainya. Astuti (2010) dalam penelitiannya diketahui bahwa budaya di dalam masyarakat Jawa yang memiliki kebiasaan memberikan makanan sejak bayi dengan alasan ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi.

Astuti (2010) juga menyatakan bahwa pemberian MP-ASI <6 bulan secara langsung menjadikan pemenuhan ASI Eksklusif pada bayi tidak terlaksana. Ginting (2012) dalam penelitiannya melaporkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini dipengaruhi oleh karakteristik ibu, faktor internal, dan faktor eksternal dimana faktor eksternal yaitu dukungan keluarga (76%). Hal yang mempengaruhi pola pemberian MP-ASI diantaranya yakni pengetahuan ibu tentang gizi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, adat istiadat dan penyakit infeksi (Septiana, 2010).

4. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Tabel 4 Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Kategori Pengetahuan	Pemberian MP-ASI				Total		Nilai p
	Tepat		Tidak Tepat		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	18	90	2	10	20	100	0.000
Cukup	6	60	4	40	10	100	
Kurang	3	16,7	15	83,3	18	100	
Jumlah	27	56,2	21	43,8	48	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik hampir seluruhnya (90%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tepat.

Hasil analisis statistik dengan *Chi—Square* diperoleh nilai $p=0.000$ yang menjelaskan bahwa ada perbedaan proporsi antara responden yang berpengetahuan baik, cukup, dan kurang dalam pemberian MP-ASI pada bayinya, dan pada taraf signifikansi 95% dengan alfa 0.05 maka secara statistik Hipotesis Nol (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik hampir seluruhnya (90%) memberikan MP-ASI pada

bayinya dengan tepat, responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar responden (60%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tepat, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang hampir seluruh responden (83,3%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tidak tepat.

Sesuai dengan hasil penelitian Bahri (2011) yang melaporkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI ($p<0,05$). Kristianto dkk (2010) dalam penelitiannya yang melaporkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan pola pemberian ASI. Penelitian lain juga mengatakan hal yang sama yaitu oleh Ida (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI.

Didukung oleh pernyataan Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari pemahaman yang tepat akan menimbulkan pemahaman yang positif sehingga akhirnya tumbuh satu bentuk perilaku yang diharapkan.

Terdapat beberapa hal yang tentunya mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang MP-ASI sehingga mampu memberikan MP-ASI yang tepat pada bayinya. Selain faktor pendidikan yang tinggi, informasi dari mass media dan sosial budaya juga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan responden, dimana adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut, dan dengan adanya kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Seperti misalnya, masih ada sebagian masyarakat yang lebih mempercayai kebiasaan atau tradisi masyarakat bahwa bayi tidak akan kenyang jika hanya diberi ASI saja sehingga memberikan makanan tambahan seperti pisang, bubur, biskuit, dan susu formula, namun pada waktu yang tidak tepat

atau pada waktu dini dimana usia bayi masih kurang dari enam bulan (Pernanda, 2011).

Selain itu, faktor lingkungan dan pengalaman responden dapat memberikan suatu pembelajaran sehingga meningkatkan pengetahuan. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Sedangkan pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dapat diasumsikan bahwa dengan pengetahuan yang baik tentang MP-ASI maka akan timbul suatu pemahaman mengenai cara pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi dan selanjutnya akan timbul pula suatu respon positif tentang pentingnya pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi sehingga timbul suatu tindakan dalam hal ini adalah memberikan MP-ASI setelah bayi berusia 6 bulan atau lebih.

5. Hubungan Sikap dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Tabel 5 Analisis Hubungan Sikap dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia >6-12 Bulan

Kategori Sikap	Pemberian MP-ASI				Total		Nilai P
	Tepat		Tidak Tepat		N	%	
	N	%	n	%			
Positif	22	71	9	29	31	100	0,013
Negatif	5	29,4	12	70,6	17	100	
Jumlah	27	56,2	21	43,8	48	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang bersikap positif ternyata sebagian besar (71%) memberikan MP-ASI

pada bayinya dengan tepat, sedangkan responden yang bersikap negatif sebagian besar (70.6%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tidak tepat.

Hasil analisis statistik dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,013$ yang menjelaskan bahwa ada perbedaan proporsi antara responden yang bersikap positif dengan yang negatif dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan, dan pada taraf signifikansi 95% dengan alfa 0.05 maka secara statistik Hipotesis Nol (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan. Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang bersikap positif sebagian besar responden (71%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tepat, sedangkan responden yang bersikap negatif sebagian besar (70.6%) memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tidak tepat.

Sesuai dengan hasil penelitian Bahri (2011) yang melaporkan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI ($p<0,05$). Menurut pendapat Sunaryo dalam Notoatmojo (2012), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu.

Dari aspek sikap ibu, Kristianto dkk (2010) menjelaskan bahwa banyak ibu yang beranggapan bahwa bayinya kelaparan dan akan tidur nyenyak jika diberi makan meskipun tidak ada relevansinya. Banyak yang beranggapan hal ini benar padahal karena belum sempurna sistem pencernaannya harus bekerja lebih keras untuk mengolah makanan. Bayi terlihat lebih kenyang apabila diberi susu formula atau MP-ASI karena makanan tersebut sulit dicerna oleh bayi. ASI memang lebih mudah dicerna dan kapasitas lambung bayi kecil sekali, sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih sering menyusu daripada yang diberi susu formula atau MP-ASI. Selanjutnya Prasetyono (2009) mengemukakan bahwa adanya anggapan dari para ibu bahwa kandungan gizi ASI kurang baik sehingga lebih memilih susu formula.

Kondisi nyata yang menjadi alasan ibu lebih memilih susu formula dibanding ASI adalah karena banyak sekali bayi yang diberi susu formula pertumbuhan fisiknya lebih pesat daripada yang diberi ASI.

Dari uraian di atas maka dapat diasumsikan bahwa untuk meningkatkan keberhasilan menyusui, maka ibu harus mempunyai sikap yang baik atau positif terhadap pemberian MP-ASI yang tepat karena sikap sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa sikap yang positif akan menimbulkan satu bentuk perilaku yang diharapkan. Dengan sikap yang positif terhadap risiko dari pemberian MP-ASI terlalu dini pada bayi maka akan timbul suatu perilaku yang positif pula yaitu memberikan MP-ASI yang tepat pada bayi yaitu pada usia di atas 6 bulan. Selain itu menurut penelitian Utama (2011), pengetahuan ibu tentang gizi dan sikap ibu tentang gizi secara bersama-sama berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada balita 6-24 bulan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah sebelumnya, maka beberapa simpulannya adalah sebagai berikut:

1. Sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik tentang MP-ASI.
2. Sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pemberian MP-ASI yang tepat.
3. Sebagian responden memberikan MP-ASI pada bayinya dengan tepat.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI pada bayi.
5. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian MP-ASI pada bayi.

Disarankan kepada Puskesmas yang membina desa Sekarwangi agar lebih meningkatkan promosi dan sosialisasi mengenai cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar kepada ibu, dimana hal tersebut

dapat dilakukan melalui berbagai media seperti spanduk, leaflet, dan berbagai penyuluhan yang diselenggarakan ke setiap pos-pos pelayanan kesehatan, ataupun anjuran kepada setiap Bidan Praktik Mandiri (BPM) yang berada di wilayah Desa Sekarwangi untuk memberikan konseling kepada ibu yang datang ke kliniknya terkait pemberian MP-ASI.

Kepada petugas kesehatan terutama Bidan Desa disarankan agar lebih meningkatkan pemahamannya tentang prinsip-prinsip penyuluhan kepada masyarakat sehingga mampu memberikan berbagai penyuluhan yang bersifat persuasif dan motivatif tentang pentingnya pemberian MP-ASI yang baik dan benar pada bayi sehingga menumbuhkan suatu paradigma baru mengenai waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI kepada bayi yang selanjutnya diharapkan muncul motivasi dari ibu untuk lebih mengutamakan pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia dua tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Almastier. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Bandung (Edisi Revisi): Gramedia.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Astuti. 2010. *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Penelitian Kesehatan: Poltekkes Kemenkes Jakarta I.
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Edisi Kedua. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahri. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian MP-ASI di Kelurahan PB*. Selayang II Kecamatan Medan Selayang. USU Repository. Medan.

- Devriana. 2015. MP-ASI. *Masalah Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita*. Diakses dari www.ahligizi.info. Tgl. 11 Desember 2015.
- Dinkes Jabar. 2010. *Profil Kesehatan Jawa Barat 2010*. Bandung: Subdis Kesga Provinsi Jawa Barat.
- Dinkes Kab. Sumedang. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2012*. Sumedang.
- Dirjen Bina Gizi & KIA. 2014. *Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ginting, D. 2012. *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal, dan Eksternal Ibu terhadap Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia <6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barus Jahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal FK UNPAD Bandung.
- Ida. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Tesis. FKM UI, Jakarta. 2013.
- Irawati. 2009. *The Miracles of Breastfeeding: Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta: Keyword.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bakhtiar, A. 2012. *Filsafat Ilmu*. Raja Grafindo Persada Press: Jakarta.
- Kristianto, dkk. 2010. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan*. Jurnal Penelitian: Volume 6, No. 1, Juli 2013. STIKES RS. Baptis Kediri.
- Litbangkes. 2013. *Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan*. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaeni dan Mauliku. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cimahi: Stikes A. Yani Press.
- Pernanda. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi*. USU Repository. Medan.
- Prabantini, D. 2010. *A to Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Prasetyono. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif dan Manfaatnya*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Diva Press.
- Septiana, R. 2010. *Hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedingtengen Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4 No. 2 tahun 2010.
- Sirait, AYN. Lubis, RM. Mutiara, E. 2014. *Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pekan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014*. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. Volume 1 No. 3 Tahun 2014.
- Soetjningsih. 2012. *ASI Petunjuk untuk Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Utama, MC. 2011. *Hubungan dan Sikap Ibu terhadap Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Balita 6-24 Bulan*. FK Undip Semarang.

