



## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU TENTANG PEMBERIAN MAKAN BAYI DI BANDA ACEH

### *Description of Mother's Knowledge and Behavior About Infants Feeding in Banda Aceh*

Liza Turrahmi<sup>1</sup>, Sufriani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

Email: [sufriani@unsyiah.ac.id](mailto:sufriani@unsyiah.ac.id)

#### ABSTRAK

Pemberian makanan bayi harus diberikan secara bertahap sesuai dengan tahapan tumbuh kembangnya. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling berperan dalam mempengaruhi perilaku ibu, karena ibu akan melakukan suatu hal yang baik apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik pula tentang hal tersebut dan selanjutnya masuk ke tahap mampu untuk melakukannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku pemberian makanan bayi oleh ibu di Kecamatan Kuta Alam, Banda Aceh. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah anak usia 2 sampai 5 tahun dan ibunya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *nonprobability sampling* dengan cara *proportional sampling* menggunakan teknik *snowball sampling* dengan jumlah sampel 102 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dengan metode wawancara terpimpin melalui telepon. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu berada pada kategori baik (82,4%), perilaku pemberian makanan berada pada secara umum pada kategori kurang baik (56,9%), berbeda dengan hasil subvariabel perilaku yang terdiri dari perilaku pemberian IMD (inisiasi menyusui dini) baik (80,4%), perilaku pemberian ASI eksklusif (55,9% = baik), perilaku pemberian MP-ASI (54,9% = baik), dan perilaku meneruskan ASI sampai usia 24 bulan (59,8% = baik). Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian makan pada bayi khususnya ASI eksklusif, MPASI yang benar dan melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan dengan melakukan penyuluhan dan *home visit*.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, pemberian makan bayi.

#### ABSTRACT

*Infant feeding should be given gradually in accordance with the stages of growth and development. Mother's knowledge is the most important factor in influencing the mother's behavior, because the mother will do something good if the mother has good knowledge about it and then enters the stage of being able to do it. The purpose of this study was to describe the knowledge and behavior of breastfeeding infants by mothers in Kuta Alam District, Banda Aceh. This type of research is descriptive analytic with a cross sectional study design. The study population was children aged 2 to 5 years and their mothers. The sampling technique in this study was carried out using a non-probability sampling method by means of proportional sampling using a snowball sampling technique with a sample of 102 respondents. Data collection tools in the form of a questionnaire with a guided interview method by telephone. The results showed that the mother's knowledge was in the good category (82.4%), feeding behavior was generally in the poor category (56.9%), different from the results of the behavioral subvariable which consisted of giving IMD (early initiation of breastfeeding). good (80.4%), exclusive breastfeeding behavior (55.9% = good), complementary feeding behavior (54.9% = good), and behavior to continue breastfeeding until the age of 24 months (59.8% = good). It is expected that health workers can increase the knowledge and behavior of mothers in feeding infants, especially exclusive breastfeeding, correct complementary feeding and continue breastfeeding until the age of 24 months by conducting counseling and home visits.*

Keywords: knowledge, behavior, infant feeding.

## PENDAHULUAN

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan adalah upaya perbaikan gizi sejak dimulainya kehamilan sampai bayi berusia 2 tahun setelah

lahir. Gizi yang baik dan seimbang harus terpenuhi termasuk dengan pemberian ASI pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Orangtua terutama ibu berperan penting dalam memperbaiki gizi bayi salah satunya melalui pola asuh makan yang baik dan benar (Sari & Ratnawati, 2018) Peraturan pemerintah RI No 33 Tahun 2012, menyebutkan faktor penyebab praktik pemberian makanan bayi yang tidak sesuai karena kurangnya pengetahuan orang tua, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang praktik pemberian makanan bayi yakni ASI dan MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang baik.

Diperkirakan dalam setiap tahun angka kematian anak karena pemberian makanan yang tidak benar sehingga mengakibatkan kekurangan nutrisi mencapai 2,7 juta jiwa atau sekitar 45% dari seluruh kematian anak. Sekitar 40% bayi di dunia mendapatkan asi eksklusif pada usia 0-6 bulan. Sementara itu di Indonesia, sekitar 45% kematian anak terkait dengan kurang gizi disebabkan karena tidak memberikan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) 1 jam pertama setelah kelahiran, rendahnya pemberian ASI eksklusif, pengenalan MPASI yang terlalu dini, sanitasi dan higiene yang tidak baik, serta cakupan imunisasi dan vitamin A yang rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2018), merekomendasikan empat pemberian makanan pada bayi dan anak yaitu: memberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir selama minimal 1 jam, memberikan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif pada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai tumbuh kembangnya pada saat bayi usia 6 bulan, dan menyusui anak diteruskan sampai umur 24 bulan.

ASI merupakan makanan yang utama dan paling sempurna bagi bayi terutama bayi berusia kurang dari 6 bulan. Kandungan ASI menyediakan semua makanan dan minuman yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama (WHO,2003). Setelah bayi berusia 6 bulan maka sudah dapat diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI yang merupakan makanan padat/keluarga yang diberikan pada masa peralihan dari pemberian ASI eksklusif (6-23 bulan) (Muehlhoff, Dirorimwe, Huang, Kheang, & Ry, 2011). Pemberian MPASI bertujuan untuk memenuhi total kebutuhan nutrisi pada anak, karena jumlah ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anak (WHO, 2003).

MPASI yang diberikan harus memenuhi standar sesuai rekomendasi WHO Global Strategy for Feeding Infant and Young Children (2003) yaitu: tepat waktu, adekuat/optimal, aman dan cara yang benar. Pemberian MPASI harus dimulai pada usia > 6 bulan dimana ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan bati sudah mencapai perkembangan oromotor yang siap untuk memulai pemberian MPASI. Aspek aman mengandung beberapa hal yang perlu dilakukan yaitu mencuci sayur dan buah sebelum dimasak dan dimakan, menggunakan sumber air yang bersih, memasak makanan dengan benar, penyimpanan yang benar, mencuci tangan dan menggunakan peralatan yang bersih. Cara yang benar yakni makanan pendamping ASI diberikan dengan memperhatikan tanda-tanda anak mengalami rasa lapar dan kenyang (*feeding cue*), namun tetap memperhatikan kebutuhan nutrisi anak. WHO merekomendasikan pemberian makanan utama pada anak 6-8 bulan sebanyak 2-3 kali, pada anak 9-24 bulan 3-4 kali, sedangkan untuk makanan selingan 6-24 bulan diberikan sebanyak 1-2 kali.

Selama pemberian MPASI bayi tetap melanjutkan menyusui sampai usia 24 bulan yang mana memiliki manfaat sama seperti pemberian ASI eksklusif usia 0-6 bulan. Maka, anak yang sudah berusia lebih dari 6 bulan tetap dilanjutkan pemberian ASI dan ditambah dengan MPASI yang bergizi sesuai tumbuh kembangnya (Kemenkes RI, 2018).

No	Kategori	f	%
1	Usia:		
	Dewasa awal	72	70,6
	Dewasa akhir	28	27,5
	Lansia awal	2	2,0
2	Pendidikan Terakhir:		
	Dasar	5	4,9
	Menengah	61	59,8
	Tinggi	36	35,3
3	Pekerjaan:		
	IRT	64	62,7
	Wiraswasta	20	19,6
	PNS	18	17,6

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pada bayi dan gambaran perilaku ibu tentang pemberian makan pada bayi yang meliputi inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI dan melanjutkan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan.

#### METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, menggunakan desain *cross sectional study* dengan pendekatan retrospektif. Pengumpulan data dilakukan bulan Juni dan Juli 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 24 sampai 35 bulan dari enam desa di kecamatan Kuta Alam. Pengambilan sampel menggunakan teknik *snowball sampling* dengan proporsional sampling dari setiap desa. Jumlah sampel yaitu 102 responden.

Alat *pengumpulan* data berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan kuesioner untuk mengukur perilaku tentang pemberian makan pada bayi. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara melalui telepon dengan panduan kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makan pada bayi yang terdiri dari sejumlah pernyataan tentang IMD, ASI eksklusif, pemberian MPASI dan, melanjutkan pemberian ASI hingga 24 bulan. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan kode etik 111081060520. Analisa data terdiri dari analisa

univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel.

#### HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi responden (n=102)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia ibu berada pada dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 72 (70,6%) responden, mayoritas pendidikan terakhir adalah pendidikan menengah sebanyak 61 (59,8%) responden. Ditinjau dari segi pekerjaan, mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 64 (62,7%) responden.

Tabel 2. Demografi Anak

No	Data Demografi	f	%
1	Jenis Kelamin :		
	Laki-laki	48	47,1
	Perempuan	54	52,9
2	Usia :		
	24-30 bulan	63	61,8
	31-35 bulan	39	38,2

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas usia anak adalah 24-30 bulan sebanyak 63 (61,8%) responden, mayoritas jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 54 (52,9%) responden.

Tabel 3. Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan bayi (n=102)

No	Kategori	f	%
1	Baik	84	82,4
2	Cukup	17	16,7
3	Kurang Baik	1	1,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan bayi di Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh berada pada kategori baik sebanyak 84 (82,4%) responden.

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa perilaku pemberian makan bayi secara umum sebagian besar pada kategori kurang baik (56,9%) dengan rincian sebagai berikut: perilaku

pelaksanaan IMD berada pada kategori baik (80,4%), perilaku pemberian ASI Eksklusif berada pada kategori baik (55,9%), perilaku pemberian MPASI berada pada kategori baik (54,9%) dan perilaku pemberian meneruskan ASI sampai usia 24 bulan berada pada kategori baik (59,8%)

factor yang mempengaruhi pengetahuan. Usia dewasa awal merupakan usia seseorang yang dapat memotivasi diri dan mencari pengetahuan sebanyak-banyaknya. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, kemampuan berfikir dan memahami informasi menjadi lebih baik (Notoadmojo, 2010). Hal ini terbukti dari hasil

Tabel 4. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Domain Kesehatan Kategori

No	Variabel	Baik		Kurang	
		f	%	f	%
1	Perilaku pemberian makan	44	43,1	58	56,9
2	Perilaku pelaksanaan IMD	82	80,4	20	19,6
3	Perilaku pemberian ASI	57	55,9	45	44,1
4	Perilaku pemberian MPASI	56	54,9	46	45,1
5	Perilaku pemberian ASI sampai usia 24 bulan	61	59,8	41	40,2

## PEMBAHASAN

### Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pada bayi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan pemberian makan bayi berada pada kategori baik yaitu sebanyak 84 (82,4%) responden. Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) serta untuk merubah pengetahuan, sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam meningkatkan status kesehatan dan nutrisi balita (Gichana, 2013). Pengetahuan orangtua tentang gizi akan mempengaruhi pemberian pola makan pada anak. Orangtua yang memiliki pengetahuan dan pemahaman gizi yang baik cenderung memperhatikan pemenuhan gizi dan asupan nutrisi anak-anaknya, demikian pula sebaliknya (Saputri, 2019).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Ahmad, dkk, 2019) yang mengatakan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan, sikap dan motivasi tentang praktik pemberian MPASI yang masih kurang, yang diikuti dengan praktik pemberian MPASI dalam kategori rendah juga.

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden berada pada ketegori baik diikuti dengan sebagian besar responden berada pada fase dewasa awal. Usia merupakan salah satu

analisis data terhadap item pertanyaan dimana dari 20 item pertanyaan hanya 2 item pertanyaan dengan persentase jawaban benar masih rendah (<75%) yaitu tentang memulai pemberian MPASI dan pentingnya melanjutkan menyusui sampai 24 bulan, sedangkan sebagian besar item pertanyaan yang dijawab benar mempunyai persentase yang lebih dari 75%. Bahkan ada 2 item pertanyaan yang dijawab benar oleh semua responden yaitu tentang kandungan ASI dan kebersihan tangan ibu sebelum memberikan MPASI.

Hasil analisis data dari distribusi jawaban responden sebagian besar responden (95,1%) responden mengetahui waktu dan durasi yang tepat pelaksanaan IMD, 91,25% responden mampu menjawab dengan benar salah satu tujuan dari kontak kulit antara ibu dengan bayi saat pelaksanaan IMD. Kontak kulit antara ibu memberikan ketenangan bagi bayi dan ibu, menghindari stress setelah persalinan, pernafasan dan detak jantung lebih stabil. Saat ibu menyusui bayinya akan merangsang pengeluaran hormon *oxytosin* yang membuat rahim berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan dan membantu pengeluaran plasenta. Bagi bayi, proses menyusu dini membantu melatih kemampuan motorik bayi, sehingga dapat mengurangi kesulitan posisi menyusu dan mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi (Nasution, 2017).

Secara umum pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif dan MPASI sudah menunjukkan pengetahuan pada kategori baik dimana sebagian besar responden mengetahui tentang pengertian ASI eksklusif (81,4%), dan kandungan ASI (97,1%). Pengetahuan responden mengenai pemberian MPASI sebagian besar sudah memenuhi aturan yang benar sesuai rekomendasi WHO yaitu tepat waktu, adekuat, aman dan cara yang benar. Sebagian responden menjawab benar item pertanyaan mengenai kandungan MPASI, frekuensi pemberian, bentuk dan struktur MPASI, dan cara pemberian yang aman dan benar.

WHO Global Strategy for Feeding Infant and Young Children (2003 dalam Sjarif, dkk. 2015), merekomendasikan agar pemberian MPASI memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu memulai MPASI, adekuat/optimal dalam aspek kandungan gizi MPASI, aman dalam mempersiapkan MPASI serta cara pemberian MPASI yang benar. Tepat cara pemberian, yaitu makanan pendamping ASI diberikan dengan memperhatikan tanda lapar dan nafsu makan yang ditunjukkan bayi serta memperhatikan frekuensi dan cara pemberian sesuai dengan usia bayi.

Sementara itu pengetahuan responden mengenai melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan menunjukkan sebagian besar juga mengetahui pentingnya melanjutkan ASI hingga usia 24 bulan.

Pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi sangat penting untuk menentukan sumber makanan yang baik bagi bayi sebagaimana yang tertuang dalam Permenes no 33 tahun 2012 bahwa pola makan terbaik bagi bayi adalah pelaksanaan IMD yang benar, ASI eksklusif, pemberian MPASI yang tepat dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan. Pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian makan bayi akan mendorong dan membantu ibu menunjukkan perilaku yang benar dalam pemberian makan bayi sehingga akan memperbaiki dan meningkatkan status gizi bayi.

### **Gambaran perilaku pemberian makan bayi**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku pemberian makan bayi secara umum berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 58 (56,9%) responden. Namun bila dilihat berdasarkan subvariabel perilaku pemberian pola makan bayi masing-masing berada pada kategori baik yaitu perilaku pelaksanaan IMD sebanyak 80,4%, pemberian ASI Eksklusif 55,9%, pemberian MPASI 54,9% dan pemberian meneruskan ASI sampai usia 24 bulan sebanyak 59,8%

Sebagian besar responden sudah melaksanakan IMD dengan baik yaitu sebanyak 80,4% responden yaitu meletakkan bayi diatas badan ibu secara langsung segera setelah lahir dan berlangsung selama 1 jam. Hasil penelitian ini sudah mencapai target nasional pada Renstra tahun 2019 tentang persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 50% (Kemkes RI,2020). Pelaksanaan IMD tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa memberikan informasi mengenai tata laksana dan manfaat pemberian IMD, serta pendampingan terhadap ibu saat proses IMD (Sihombing & Rizkianti, 2016). Dukungan tenaga kesehatan tersebut merupakan faktor eksternal dalam pelaksanaan IMD selain peran keluarga. Sedangkan faktor internalnya terletak pada ibu yaitu pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu (Ambarwati & Sari (2020).

IMD bertujuan menumbuhkan kepercayaan diri pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan kontak kulit dengan bayinya. Penelitian yang dilakukan Rosyid dan Sumarmi (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antar IMD dengan ASI eksklusif. Ibu yang memberikan IMD lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif dan bayi merasa lebih nyaman saat menyusui dengan stimulus inisiasi kontak kulit saat IMD. ...Mentyatakan ada 3 langkah untuk meningkatkan produksi ASI eksklusif, yang pertama adalah inisiasi menyusui dini..

Hasil penelitian sub variable perilaku pemberian ASI eksklusif berada pada kategori baik yaitu sebanyak 55,9% ibu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman

lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan cakupan ASI eksklusif sudah diatas target Renstra tahun 2019 yaitu 50 % (Kemenkes RI, 2020), namun masih dibawah cakupan secara nasional yaitu 67,74% ((Kemenkes RI, 2020). Bila dilihat kembali pada variabel pengetahuan sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Namun, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi juga oleh persiapan, komitmen dan identitas peran ibu dalam mengambil keputusan selama kehamilan dengan memperoleh pengetahuan tentang pentingnya menyusui dan membuat perencanaan di masa yang akan datang untuk kebutuhan bayinya (Nukpezah, Nuvor & Ninnoni, 2018). Kendala dalam pemberian ASI eksklusif lebih sering ditunjukkan karena kurangnya keyakinan ibu

ASI adalah makanan ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan. ASI mengandung antibody (IgA, IGG dan IgM) dan komponen imunologis nonspesifik lainnya. Memberikan ASI eksklusif memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi. antara lain: bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, meningkatkan daya tahan tubuh, kecerdasan mental dan emosional yang stabil, ASI mudah dicerna dan diserap, sempurnanya pertumbuhan gigi, langit-langit mulut dan rahang, perlindungan dari berbagai penyakit infeksi (otitis media akut, diare, dan infeksi saluran pernapasan atas), antibody yang terdapat dalam ASI dapat memberikan perlindungan terhadap alergi pada bayi. ASI eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Sementara itu banyak manfaat yang didapat ibu dari memberikan ASI eksklusif antara lain mencegah perdarahan, sebagai alat KB alami

Hasil analisis data untuk subvariabel perilaku pemberian MPASI diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik. Hal ini ditunjukkan dari analisis data pertanyaan diketahui seluruh responden (100%) memberikan MPASI dengan tekstur yang benar sesuai usia. Pemberian makanan pada bayi harus dimulai dengan tekstur yang lembut/halus dan konsistensinya masih agak encer, selanjutnya secara bertahap tekstur dan konsistensinya

ditingkatkan menjadi makin kental sampai padat dan kasar sesuai kemampuan bayi. Pada penelitian ini sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal, dimana ibu sudah mempunyai pengalaman yang baik mengenai tekstur makanan yang tepat sesuai usia.

Semua responden (100%) mempunyai perilaku pemberian MPASI yang sudah memenuhi kriteria aman yaitu mencuci buah/sayur dengan air bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudah memberi makanan pada bayi serta memasak lauk pauk sampai matang. Kebersihan dan keamanan makanan yang dikonsumsi anak harus menjadi perhatian penting ibu. Ikatan Dokter Anak Indonesia merekomendasikan penyiapan, penyajian dan pemberian MPASI harus dilakukan dengan cara higienis yang meliputi mencuci tangan sebelum makan, alat makan yang bersih dan steril, memasak makanan dengan benar, hindari mencampur makanan mentah dengan makanan yang sudah matang, mencuci sayur dan buah sebelum dimakan, menggunakan sumber air bersih dan menyimpan makanan pada tempat yang aman (Sjarif, 2015)

Perilaku pemberian MPASI dari aspek cara yang benar sudah dilakukan oleh responden yang ditunjukkan dengan pemberian makanan dengan frekuensi yang sesuai usia dan tidak memaksa bayi untuk makan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi IDAI bahwa frekuensi pemberian MPASI perlu diperhatikan sesuai usianya. Peningkatan frekuensi MPASI dilakukan secara bertahap untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia anak (Sjarif, 2015).

Berdasarkan aspek ketepatan waktu ada 55,9% responden sudah memberikan MPASI saat usia bayi diatas 6 bulan. Pemberian MPASI yang tidak tepat waktu atau terlalu dini diberikan (kurang dari 4 bulan ataupun terlambat sesudah 7 bulan) dapat mengakibatkan hal-hal yang merugikan bagi bayi. Apabila MPASI diberikan terlalu dini akan menimbulkan resiko diare, sensitisasi alergi dan produksi ASI menurun, sedangkan apabila MPASI terlambat dimulai maka akan menimbulkan defisiensi zat besi pada bayi, dan potensial gagal tumbuh (Nasar, 2015)

Hasil analisis data untuk subvariabel meneruskan ASI sampai usia 24 bulan diketahui berada pada kategori baik yaitu sebanyak 59,8%. Hasil ini tidak beda jauh dengan hasil riskesdas tahun 2018 bahwa terdapat 56,8% bayi yang masih disusui hingga berusia 20-23 bulan (Risikesdas, 2018). Pada penelitian ini bila dibandingkan dengan angka pemberian ASI eksklusif, maka tampak adanya penurunan angka untuk perilaku meneruskan ASI sampai usia 24 bulan. Secara umum kendala pemberian ASI adalah gencarnya promosi susu formula dan pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja mengurangi kesempatan ibu untuk menyusui langsung bayinya yang menyebabkan produksi ASI semakin berkurang sehingga dengan meningkatnya daya beli umumnya ibu pekerja memberikan susu formula setelah bayinya mendapatkan ASI eksklusif.

Meneruskan ASI hingga usia 24 bulan dapat memberikan perlindungan dari berbagai penyakit pada bayi dan mempererat kasih sayang antara ibu dan bayi serta memberikan efek bagi perkembangan jiwa anak (Amperaningsih, perdana& Sari (2018). ASI yang tetap diberikan pada anak memiliki manfaat yang sama seperti pemberian ASI Eksklusif, walaupun anak sudah diberikan tambahan berupa MPASI (Kemenkes RI, 2018). Meneruskan pemberian ASI hingga usia bayi 2 tahun harus diikuti dengan pemberian MPASI yang sesuai usia anak. ASI saja tidak mencukupi kebutuhan anak yang semakin meningkat kebutuhannya. Sebaliknya susu formula tidak lebih baik dari ASI dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi, masalah yang sering muncul pada anak yang diberikan susu formula adalah obesitas dan infeksi sistem pencernaan.

Berdasarkan analisis data variable pemberian makanan bayi berada pada kategori kurang baik (56,9%). Ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang bukan hanya pengetahuan, meskipun pengetahuan mempunyai andil lebih besar. Faktor-faktor tersebut anatara lain adalah tingkat pendidikan, usia ibu, pengalaman, pekerjaan ibu dan factor lingkungan atau sosial budaya. Berdasarkan data demografi sebanyak 61 (59,8%) responden berpendidikan menengah. Pendidikan

mempengaruhi proses belajar yakni pengetahuan, semakin tinggi pendidikan orangtua maka akan semakin baik pula orangtua dalam menerima segala informasi baik dari orang lain maupun dari media massa (Soetjiningsih, 2012).

Menurut (Guled., et al, 2016), sebagian besar ibu yang memberikan makanan secara optimal kepada bayinya, tentu memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian makan bayi dan anak. Tetapi ada pula sebagian besar ibu yang memiliki sikap negatif atau kurang baik, akan melakukan praktik yang buruk juga terhadap pemberian makanan kepada bayinya. Hal ini disebabkan oleh kepercayaan yang dianut dan praktik yang biasa dilakukan menurut sosial budaya yang ada, serta kurangnya penerimaan informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat terutama ibu dalam melakukan perubahan perilaku yang buruk mengenai pemberian makanan pada bayi dan anak.

Rendahnya kualitas praktik pemberian MPASI juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu dan kurangnya motivasi ibu (Ahmad, dkk). Beberapa kendala pemberian pola makan bayi yang tidak tepat seperti rendahnya ASI eksklusif atau pemberian MPASI yang terlalu dini dapat menjadi faktor resiko kejadian stunting pada balita. Anak yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko stunting 6,54 kali dibandingkan anak yang diberi asi eksklusif. anak yang diberi MPASI terlalu dini memiliki resiko stunting 6,54 kali dibandingkan anak yang diberikan MPASI usia 6 bulan. (Lestari, Margawati, Rahfiluddin, 2014)

Pada penelitian ini masih terdapat responden dengan tingkat pendidikan yang rendah. Rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada kemampuan ibu memahami informasi dan berdampak pada peran ibu dalam pemberian makan bayi untuk memenuhi gizi bayi. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya lebih terbuka dalam menerima informasi dan lebih menerima perubahan perilaku untuk memelihara kesehatan keluarganya terutama gizi anak.

Penelitian ini masih terbatas menggali secara analisis deskriptif tentang pengetahuan

dan perilaku pemberian makan pada bayi yang meliputi pelaksanaan IMD, pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI, dan meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian untuk penelitian selanjutnya baik dengan metode korelasi atau menggali faktor resiko yang mempengaruhi rendahnya perilaku pemberian makan bayi sebagai langkah awal untuk menentukan intervensi yang tepat dalam penanganan masalah gizi bayi baik gizi buruk, gizi kurang maupun stunting.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang didapatkan adalah pengetahuan ibu tentang pemberian makanan bayi berada pada kategori baik, sedangkan perilaku ibu tentang pemberian makanan bayi berada pada kategori kurang baik. Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan edukasi yang baik dan dengan metode yang menarik seperti demonstrasi mengolah MPASI dengan mudah dan murah, menggunakan brosur atau leaflet mengenai pemberian makanan bayi sesuai rekomendasi WHO, sehingga pemberian informasi dapat mudah diterima oleh ibu balita dengan berbagai jenjang tingkat pendidikan. Edukasi tersebut dapat dilakukan di posyandu atau home visit. Layanan konsultasi dari puskesmas juga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu balita tentang pemberian makanan bayi yang benar khususnya bagi ibu yang mempunyai masalah dalam pelaksanaannya.

### DAFTAR PUSTAKA

Ahmad.A., Madanijah. S, Dwiranti. C.M., & Kolopakinng. R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu dan praktik pemberian MPASI pada anak usia 6-23 bulan: Studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16 (1), 1-13. Diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/34560>

Ambarwati, T. V & Sari, D. N. (2020). Gambaran faktor internal dan eksternal pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di salah satu Puskesmas Kabupaten Bandung periode

Maret - April 2019. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 5(1), 9-14. Diakses dari: <http://journal.stikesaisyiyahbandung.ac.id/index.php/jaia/article/download/144/100>.

Guled, R. A., Mamat, N. M. B., Bakar, W. A. M. A., Assefa, N., & Balachew, T. (2016). Knowledge, attitude and practice of mothers/caregivers on infant and young child feeding in shabelle zone, somali region, eastern ethiopia: A cross sectional study. *Revelation and Science* . 6 (2). 42-54. Diakses dari: <https://journals.iium.edu>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Data dan informasi profil kesehatan. Jakarta. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Diakses dari: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/03/rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2020-2024/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Diakses dari: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/03/rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2020-2024/>

Lestari. W., Margawati., Rahfiluddin. M. (2014) Faktor resiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh, *Jurnal Gizi Indonesia*, 3 (1), 37-45. Diakses dari: [https://scholar.google.co.id/scholar\\_url?url=https://ejournal.undip.ac.id](https://scholar.google.co.id/scholar_url?url=https://ejournal.undip.ac.id)

Muehlhoff, E., Dirorimwe, C., Huang, S., Kheang, K. M., & Ry, L. K. (2011). Complementary feeding for children aged 6-23 months. FAO / European Union Food Facility Project. Diakses dari: <http://www.fao.org/3/am866e/am866e00.pdf>.

Nababan, L. & Widyaningsih, S. (2018). Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 14 (1), 32-39. Diakses dari: <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal>.

Nasar, S.S. (2015). Ciprime (Current Issues in pediatric nutrition and metabolic problem): Buku Acara Simposium & workshop ilmu nutrisi anak, Departemen ilmu kesehatan anak Jakarta: FKUI-RSCM

- Nasution, F. (2017). Inisiasi menyusui dini dan bonding attachment dalam peningkatan kesehatan secara fisik dan psikis. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2(2), 100-114. Diakses dari: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1213>.
- Notoadmodjo. (2010). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nukpezah, R. N., Nuvor, S. V., & Ninnoni, J. (2018). Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reproductive health*, 15(1), 140. Diakses dari: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0579-3>.
- Rosyd. Z.N & Sumarmi. S. (2017). Hubungan antara pengetahuan ibu dan IMD dengan praktik ASI eksklusif. *Amerta Nutrition*, 1 (4), 406-414. Diakses dari: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/7129/4388>
- Saputri, R.A. (2019). Upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting di provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal dinamika pemerintah*, 2 (2), 152-168. Diakses dari : <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jdp/article/view/947>
- Sjarif. D.R, Yuliarti. K., Lestrai. E.D., Sidiarta. I.G.L., Nasar. S.S., & Mexitalia. M. (2015). Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan balita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Diakses dari: <https://www.idai.or.id/professional-resources/pedoman-konsensus/rekomendasi-praktik-pemberian-makan-berbasis-bukti-pada-bayi-dan-batita-di-indonesia-untuk-mencegah-malnutrisi>
- Sihombing, N. M., & Rizkianti, A. (2016). Dukungan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan IMD: Studi kasus di RS swasta X dan RSUD Y di Jakarta. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 7(2), 95-108. Diakses dari: <https://media.neliti.com/media/publications/108302->
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2012). Programming guide infant and young child feeding. Diakses dari: <https://www.unicef.org/nutrition>
- World Health Organization (2018). Infant and young child feeding. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- World Health Organization. (2003). Infant and young child feeding a tool for assessing national practices, policies and programmes. Diakses dari: <https://www.who.int/nutrition/publications>
- World Health Organization. (2003). Global Strategy for Feeding Infant and Young Children. Geneva. Diakses dari: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf>