

## HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI DIPUSKESMAS PEMBINA PALEMBANG TAHUN 2010

Elvira Dwi Septia

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Pembina Palembang Jl.Jend Bambang Utoyo No 179 Palembang,  
email: elvira\_dwiseptia@yahoo.co.id

**Abstrak:** Deklarasi inochenti (*declaration inochenti*) di Italia tahun 1990 tentang perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap penggunaan asi di sepakati pula untuk pencapaian pemberian asi eksklusif sebesar 80% pada tahun 2010. Data dinas kesehatan tata Palembang tahun 2009 jumlah bayi yang mendapatkan asi eksklusif adalah 80,1% dari 120067 bayi umur 0-6 bulan berdasarkan data dinas kesehatan kota Palembang cakupan ASI eksklusif dipuskesmas Pembina tahun 2009 adalah 186 dari 338 bayi (55,0%) bayui umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahui pendidikan dan pengetahuan ibu dengan pemberian MP ASI dini pada bayi dipuskesmas Pembina Palembang tahun 2010. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan ibudengan pemberian MP-ASI dini pada bayi dipuskesmas Pembina Palembang tahun 2010. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan crosesional. Ovulasi dalam penelitian adalah semua ibu yang mempunyai bayi diwilayah kerja puskesmas Pembina Palembang tahun 2010. Besar sample 50 ibu yang dipilih secara non-random dengan teknik accidental sampling. Hasil penelitian didapatkan dalam 50 ibu yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 30 ibu (60,0%) dan yang tidak memberikan MP-ASI dini sebanyak 20 ibu(40,0%). Hasil uji cin-squer didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI dini dimana didapatkan palue 0,00 lebih kecil dari nilai a 0,05 dan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dimana didapatkan palue (0,00) lebih kecil dari a 00,05. Berdasarkan hasil penelitian penyuluhan sudah cukup baik dilakukan oleh petugas kesehatan pada saat kunjungan imunisasi, diharapkan agar penyuluhan diberikan secara terjadwal dalam berkelompok hendaknya dapat menyentuh setiap individu yang bermasalah ataupun yang tidak bermasalah dalam pemberian asi eksklusif dan MP-ASI sehingga dapat membantu mensukseskan gerakan nasional peningkatan pemberian ASI (PP-ASI).

**Kata kunci:** MP-ASI dini, pendidikan, pengetahuan

**Referensi:** 21 (2001-2010)

**Abstract:** Nochenti declaration (*declaration inochenti*) in Italy in 1990 on the protection, promotion and support of breastfeeding in agreeing terhadap use also for the achievement of exclusive breastfeeding by 80% in 2010. The health bureau data governance Palembang in 2009 the number of babies who receive exclusive breastfeeding was 80 , 1% of the 120 067 infants aged 0-6 months based on data from Palembang city health department of exclusive breastfeeding in primary health coverage Trustees in 2009 was 186 of 338 infants (55.0%) bayui aged 0-6 months who received exclusive breastfeeding. The problems of this study are not yet known education and knowledge of mothers with Mp-ASI giving premature infants in primary Pembina Palembang in 2010. The purpose of the study to determine the relationship of education and knowledge of mothers with breast milk giving premature infants in primary Pembina Palembangin 2010. Research this survey method crosesional analytic approach. Ovulation in the study areall mothers who have babies working area Puskesmas Pembina Palembang in 2010. Large sample 50 mothers selected non-random with accidental sampling technique. Results obtained in a study of 50 mothers who leave early complementary feeding as many as 30 mothers (60.0%) and who did not leave early breast milk of 20 mothers (40.0%). Cin-squer test results showed that there was a significant relationship between maternal education with the provision of early breast milk which found 0,00 Palue smaller than a value of 0.05 and there was a significant relationship between mother's knowledge by giving breast milk which found Palue (0 , 00) is smaller than a 00.05. Based on the research results penyuluhan've pretty well done by the health authorities of the immunization visit, it is expected that the extension is given on a scheduled basis within a group should be able to touch each individual in question or which is not bermasalah in breast- feeding exclusively, and breast milk so that it can help the success of the national movement improvement breastfeeding (PP-ASI).

**Keywords:** Early complementary feeding, education, knowledge

**References:** 21 (2001-2010)

## 1 PENDAHULUAN

Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan, World Health Organization/United Nation Children Education and Fund (WHO/UNICEF) merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI Eksklusif yaitu: susu bayi segera 30 menit setelah kelahiran salah satu aspek h lahir, berikan kolostrum, berikan ASI setiap kali meminta atau tanpa jadwal dan berikan hanya ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan, berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup dan bermutu sejak bayi umur 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun (Roesli, 2000).

Program peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Program prioritas ini berkaitan jugadengan kesepakatan global antara lain: Deklarasi Innocetin (Declaration Innoceti) di Italia Tahun 1990 tentang Perlindungan, Promosi dan Dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati pula untuk pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% pada Tahun 2000. Konferensi Tingkat tinggi tentang kesejahteraan anak Tahun 1990 salah satu kesepakatannya adalah semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam tugas pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada Tahun-Tahun rawan (Roesli, 2000)

Kesehatan merupakan salah satu aspek dari kehidupan masyarakat. dalam pembanguan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin, pemeliharaan gizi dan pengaturan makanan yang tepat merupakan salah satu factor yang ikut berperan dalam menentukan kualitas tumbuh kembang. saat ini di Indonesia adalah kurang kalori dan protein. hal ini banyak ditemukan pada bayi dan anak (Baskoro, 2008).

Terjadinya kerawanan gizi pada bayi disebabkan karena selain makanan yang kurang juga karena air susu ibu (ASI) banyak diganti

dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. hal ini bertanda adanya perubahan social dan budaya yang negativee dipandang dari segi gizi. pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energy dan gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia 6 bulan (Moehyi, 2008)

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dari tahun 1997 hingga tahun 2002, jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif menurun dari 7,9% menjadi 7,8%. sementara itu, hasil SDKI tahun 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga 7,2% pada saat yang sama, jumlah bayi di bawah enam bulan diberi susu formula meningkat 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007 (Viklund, 2008).

Gambaran mengenai ASI pada bayi dan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1992 menunjukkan bahwa bayi umur 0-2 bulan yang mulai diberi makanan cair sebesar 21,2%, makanan lunak/lembik 20-1% dan makanan padat 13,7% bayi berumur 3-5 bulan mulai diberi makanan penamping cair sebesar 60,2%, lunak/lembik 66,2% dan padat 45,5% (Soeparmato, 2007).

Menurut data dinas kesehatan kota Palembang tahun 2007 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 57% dari target cakupan 80,1%. Ada peningkatan sedikit pada tahun 2008, yaitu 20.954 bayi (68%) dari 30.814 bayi akan tetapi belum mencapai target cakupan ASI eksklusif. berdasarkan data kesehatan kota Palembang 2009 dari 12.672 bayi umur 0-6 bulan 80,1% bayi sudah mendapatkan ASI eksklusif ini berarti ada peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dari tahun 2008. Akan tetapi masih ada sekitar 19,9% bayi yang mendapatkan MP-ASI dini yaitu pada usia <6 bulan.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Pembina Palembang tahun 2008, dari 613 bayi hanya 234 bayi (38,2%) yang mendapat ASI eksklusif (dinkes kota Palembang

2008). Adapun cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Pembina tahun 2009 adalah 186 dari 338 bayi (55,0%) bayi berumur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, ini berarti masih sekitar (45,0%) bayi yang mendapatkan MP-ASI dini masih sangat rendah bila dibandingkan dengan puskesmas multiwihana dimana cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif mencapai 96,3% (Dinkes Kota Palembang, 2009).

Berbagai kendala yang dihadapi para ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada umumnya ibu beranggapan bayinya selalu kelaparan dan akan tidur nyenyak jika diberi makanan tambahan. Selain itu, selain itu masyarakat beranggapan anaknya tidak akan apa-apa jika diberi makan pisang pada usia 2 bulan, alasan lainnya adalah tekanan dari lingkungan dan tidak ada dukungan suami, keluarga, atau masyarakat sekitar, ibu bekerja, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan

gencarnya promosi produsen makanan bayi yang belum melaksanakan program ASI eksklusif selama 6 bulan (Roesli, 2000).

## 2 METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bayinya usia 6-12 bulan ke puskesmas pembina Palembang tahun 2010. Dalam penelitian ini populasi yang diperoleh sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non-random* dengan teknik "accidental sampling" yaitu pengembalian sampel atau responden yang kebutuhan ada atau untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bayinya usia 6-12 bulan ke puskesmas pembina Palembang sewaktu penelitian berlangsung yang diperoleh sebanyak 50 responden

## 3 HASIL

### Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pemberian Pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010

NO	Pemberian MP-ASI Dini	Jumlah frekuensi	%
1	Ya	30	60,0
2	Tidak	20	40,0
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2010

Pada Table 1 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang memberikan MP-ASI dini sebanyak 30 responden (60,0%) dan yang tidak memberikan MP-ASI dini (ASI Eksklusif) sebanyak 20 responden (40,0%)

Tabel 2. Dsitribusi Frekuensi Pendidikan ibu di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

NO	Pendidikan ibu	Jumlah frekuensi	%
1	Rendah	29	58,0
2	Tinggi	21	42,0
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2010

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang memiliki pendidikan tinggi berjumlah 21 responden (42,0%) memiliki proporsi lebih kecil dibandingkan responden pendidikan rendah berjumlah 29 responden (58,0%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010

NO	Pengetahuan	Jumlah frekuensi	%
1	Kurang	29	58,0
2	Baik	21	42,0
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan Tabel 3 dilihat bahwa dari 50 responden yang berpengetahuan baik berjumlah 21 responden (42,0%) memiliki proposal yang lebih dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 29 responden (58,0%)

### Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan antara pendidikan ibu dan pendidikan MP ASI dini di puskesmas pembina Palembang

NO	Pendidikan	Pemberian MPI-ASI Dini		Jumlah		P value	
		Ya	Tidak	n	%		
1	Rendah	28	96,6	1	3,4	21	100
2	Tinggi	2	9,5	19	90,	29	100
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>		<b>20</b>		<b>50</b>	<b>0,000</b>

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan hasil Table 4 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang berpendidikan dan memberikan MP-ASI dini 2 responden (9,5%) sedangkan responden berpendidikan rendah yang memberikan MP-ASI dini 28 responden (96,6%)

Bila dilihat dari hasil uji *chi-square* didapatkan p value 0,000 lebih kecil dari nilai dari nilai a 0,05 artinya ada hubungan bermakna

antara pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI dini.

Dengan demikian hipotesis aal yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna anantara pendididkan dengan pemberian MP-ASI dini terbukti

Tabel 5. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010

NO	Pengetahuan	Pemberian MP-ASI dini				Jumlah		P value
		Ya		Tidak		n	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	28	96,6	1	3,4	29	100	0,000
2	Baik	2	9,5	19	90,5	21	100	
Jumlah		30		20		50		

Sumber :Data Primer 2010

Berdasarkan hasil table silang 5.5 dapat dilihat bahwa dari 30 responden proporsi responden dengan pengetahuan baik yang memberikan MP-ASI dini 2 responden (9,5%) sedangkan responden dengan pengetahuan kurang yang memberuikan MP-ASI dini 28 responden (96,6%).

Hasil uji statistic *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini, dimana didapatkan  $p$  value 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05.

Dengan hasil hipotesis awal yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini terbukti.

#### 4 KESIMPULAN

Berdasarkan analisa univariat paling banyak responden memberikan MP-ASI dini sebanyak 30 responden (60,0%) di Puskesmas Pembina Palembang

Berdasarkan analisa univariat responden yang memiliki pendidikan rendah berjumlah lebih banyak dari yang pendidikan tinggi yaitu berjumlah 29 responden (58,0%)

Bedasarkan analisa bivariat dari hasil uji *chi-square* didapatkan  $p$  value 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian MP-ASI dini

Berdasarkan analisa bivariat dari hasil uji statistic *chi-square* menunjukkan bahwa ada

hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini, dimana didapatkan  $p$  value 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05

#### REFERENSI

- Anton.B., 2008. *ASI: Panduan Praktis Ibu menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media
- Ridwan.A., 2007. Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif (<http://www.infosehat/PPS/RidwanAmiruddin.go.id>, diakses tanggal 20 juni 2010).
- Fatria, A, M. 2007. *Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku MP-ASI dini pada Bayi di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2007*. KTI. Palembang : Jurusan Kebidanan Depkes.
- Suharsini.A. 2009. *Dasar - dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta:PT. Bumi Aksara
- Briawan, D.2005. Pengaruh Promosi Susu Formula Terhadap pergeseran penggunaan air susu ibu (ASI). (<http://www.Tumoutau.net/PPS/DodikBriawan.pdf>, diakses 10 juni 2010).
- Budiarto, E .2002. *Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta:EGC
- Dinas Kesehatan Kota. 2008. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang*. Palembang.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Data cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif kota Palembang*. Palembang.
- Febrihantanty .2009. *ASI dari ibu dan bayi*. Jakarta : Semesta media.
- Lituhayu,. 2010. *A-Z Tentang Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta : Genius Publisher.
- Moehyi. 2008. *Bayi sehat & cerdas melalui gizi dan makanan pilihan*. Jakarta: Pustaka Mina.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Roesli, U. 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta : Elex Media komputindo
- Siregar. 2004. Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. (<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/022002/art3.htm>, diakses 10 juni 2010)
- Soeparmanto . 2006. Hubungan antara Pola Pemberian ASI dengan faktorr sosial, ekonomi, demografi, dan perawatan kesehatan. (<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/2001/art-3.htm>, diakses 10 juni 2010).
- Sumarjati.2004. Gencarnya Promosi Susu formula (<http://www.gatra.com/2006-08-09/artikel.php?id=96911>, diakses 10 juni 2010).
- Viklund, A.2008. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah. (<http://asiku.wordpress.com/2008/08/07/pemberian-asi-eksklusif-masih-rendah/>, diakses 25 juni 2010).
- Wahyudin, Supriadi, Abdulhak. 2006. *Pengantar pendidikan*. Jakarta : Universitas terbuka.