

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Perilaku Makan Keluarga Terhadap Pemberian MP-ASI pada Baduta di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan

Family Eating Behavior Against Giving MP-ASI to Baduta in Pasang Village, South Makale District

Zdrak Tombeg¹, Erni Yetti R², Anto J. Hadi^{3*}, Rudihadisaputro⁴¹Departemen Kesehatan Ibu dan Anak, Akademi Kebidanan Sinar Kasih Toraja, Tana Toraja, Indonesia²Departemen Promosi Kesehatan, Akademi Kebidanan Sinar Kasih Toraja, Tana Toraja, Indonesia³Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Auфа Royhan, Padangsidempuan, Indonesia⁴Departemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Toraya, Tana Toraja, Indonesia*Korespondensi Penulis : antoarunraja@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Anak baduta yang mengalami status gizi kurang sejak dini akan berdampak pada proses tumbuh kembang dan kesehatan anak baduta disebabkan karena asupan gizi kurang dan pengaruh perilaku makan keluarga di lingkungan keluarga baduta.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku makan keluarga terhadap pemberian MP-ASI pada Baduta.

Metode: Jenis penelitian *survei analitik* dengan rancangan *cross sectional study* yang dilaksanakan di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan pada bulan Januari sampai dengan Juni 2022. Populasi dan sampel adalah seluruh baduta yang ada di Kelurahan Pasang sebanyak 33 baduta dengan pengambilan sampel secara *total sampling serta analisis data* dengan uji *Chi-Square*.

Hasil: penelitian diperoleh bahwa ada hubungan perilaku makan keluarga dengan pemberian MP-ASI dengan nilai $p=0.000 < 0.05$.

Kesimpulan: didapatkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI pada baduta sangat dipengaruhi oleh perilaku makan keluarga, sehingga baduta perlu mendapatkan perhatian khusus keluarga terhadap pemberian makanannya sesuai jadwal makan anak dan keluarga terutama pola pengasuhan gizinya.

Kata Kunci: Perilaku Makan Keluarga; MP-ASI; Baduta

Abstract

Background: Children under two who experience poor nutritional status from an early age will have an impact on the process of growth and development and health of children under two years of age due to poor nutritional intake and the influence of family eating behavior in the environment of the children under two years old.

Objective: This study aims to analyze the relationship between family eating behavior and the provision of MP-ASI to Baduta.

Methods: The type of research is an analytic survey with a cross sectional study design which was carried out in the Pasang Village, Makale Selatan District from January to June 2022. The population and sample were all 33 baduta in the Pasang Village with total sampling and data analysis using a total sampling method. Chi-Square test.

Results: The results showed that there was a relationship between family eating behavior and the provision of complementary feeding with p value = $0.000 < 0.05$.

Conclusion: The conclusion was that the provision of complementary feeding to breast milk for children under two was strongly influenced by the family's eating behavior, so that the children needed to get special attention from the family about giving food according to the child's and family's meal schedule, especially the pattern of nutritional care.

Keywords: Family Eating Behavior; MP-ASI; Baduta

PENDAHULUAN

Gizi baduta merupakan salah satu masalah gizi kesehatan utama dalam tatanan keluarga, jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia (1). Gizi ibu, bayi, dan anak memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan yang tepat, termasuk status sosial ekonomi anak dan perilaku makan keluarga di masa depan (2).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) terdapat 19,6 % balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang, sebanyak 4,5% balita dengan gizi lebih tahun 2018(3). Balita kekurangan gizi tahun 2019 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2016, 4,9% pada tahun 2017 dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 5,7% (4). Data di Indonesia tahun 2018 menunjukkan untuk bayi usia 0-23 bulan sejumlah 30.801 diberi ASI dan MP ASI, persentase berat badan lahir anak usia 0-59 bulan menurut karakteristik, untuk kelompok usia 24–35 bulan dengan berat badan ≥ 4000 gr sebanyak 5,1%, usia 36-47 bulan sebanyak 4,7%, sedangkan untuk usia 48–59 bulan diketahui sebanyak 4,5% (4).

Tingginya pemberian Makanan Pendamping ASI Dini juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga (5). Ibu baduta sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam memberikan ASI nya sampai bayi berusia 6 bulan, tetapi banyak keluarga yaitu orang tua dan suami yang justru memberikan makanan atau minuman sebelum bayi berusia 6 bulan (6). Anak yang diberi MP-ASI dini memiliki berat badan sekitar 200 gr lebih rendah daripada anak yang normal, pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai makanan anak bisa mengakibatkan kekurangan gizi pada anak (7). Fakta menunjukkan banyak ibu yang menyusui bayinya masih menganggap bahwa ASI mampu memenuhi kebutuhan anak hingga si anak mampu mengajukan permintaan untuk makan sendiri (kira-kira berusia satu tahun) (8). Kebutuhan gizi anak sangat berbeda dari orang usia dewasa, sebab bagi anak, makanan tidak hanya diperlukan untuk aktivitas sehari-hari, namun juga untuk pertumbuhan (9).

Puskesmas Sandabilik pemberian ASI eksklusif sebanyak 65,9%. Cakupan pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan pada tahun 2020 adalah 40,43%, dan turun pada tahun 2021 yaitu 27,43% masih belum mencapai target sebanyak 100%. Faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sandabilik antara lain ibu bekerja, budaya dan perilaku makan keluarga, dukungan keluarga dan maraknya susu formula(10). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku makan keluarga terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) Pada Baduta Di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja.

METODE

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain *cross sectional study* (11). Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pasang pada bulan Januari sampai dengan Juni 2022. Dengan alasan memilih lokasi ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang dampak dari pemberian makan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan porsi makan pada baduta dan dapat mengakibatkan gizi tidak seimbang pada baduta. Populasi dan sampel adalah ibu yang memiliki baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Pasang sebanyak 33 baduta dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampel. Analisa data dilakukan dengan menggunakan program SPSS terhadap dua variabel digunakan uji *Chi-Square* jika *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima jika *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Baduta di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja

Karakteristik Responden dan Baduta	f	%
Umur (tahun)		
< 25 tahun	11	33,3
25-35 tahun	17	51,5
>35 tahun	5	15,2
Pendidikan		
SD	3	9,1
SMP	8	24,2
SMA	14	42,4
Perguruan Tinggi	8	24,2
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	13	39,4
Wiraswasta	17	51,5
PNS	3	9,1
Umur Baduta (bulan)		

6-12 bulan	12	36,4
13-24 bulan	21	63,6
BB Baduta		
7-12 kg	10	30,3
13-18 kg	23	69,7
TB Baduta		
74-80 cm	13	39,4
81-87 cm	20	60,6
Total	33	100,0

Tabel 1 diatas dapat dilihat dari 33 responden, mayoritas usia antara 25-35 sebanyak 17 orang (51,5%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 3 orang (15,2%), pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (42,4%) dan minoritas SD berjumlah 3 responden (9,1%), pekerjaan mayoritas responden bekerja wiraswata sebanyak 17 responden (51,5%) dan minoritas PNS berjumlah 3 responden (9,1%), umur baduta mayoritas responden umur baduta 13-24 bulan sebanyak 21 responden (63,6%) dan minoritas umur baduta 6-12 bulan sebanyak 12 responden (36,4%), BB baduta mayoritas responden BB baduta 13-18 kg sebanyak 23 responden (69,7%) dan minoritas BB baduta 13-18 kg sebanyak 10 responden (30,3%), TB baduta mayoritas responden TB baduta 81-87 cm sebanyak 20 responden (60,6%) dan minoritas BB baduta 74-80 cm sebanyak 10 responden (39,4%).

Tabel 2. Hubungan Perilaku makan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Baduta Di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja

Perilaku Makan Keluarga	Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)				P- value		
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	f	%	f	%	f	%	
Buruk	13	39,4	0	6,1	13	39,4	0,000
Baik	2	6,1	18	54,5	20	60,6	
Total	15	45,5	18	54,5	33	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil dari 33 responden, perilaku makan keluarga buruk ada 13 orang (39,4%), dimana pemberian makanan pendamping ASI tidak diberikan sebanyak 13 orang (39,4%) dan pemberian makanan pendamping ASI diberikan sebanyak 0 orang (0,0%). Sedangkan perilaku makan keluarga baik ada 20 orang (60,6%), dimana pemberian makanan pendamping ASI tidak diberikan sebanyak 2 orang (6,1%) dan pemberian makanan pendamping ASI diberikan sebanyak 18 orang (54,5%). Setelah dilakukan analisis statistik menggunakan Chi-Square didapatkan $p=0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ini berarti bahwa adanya hubungan perilaku makan keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Baduta di Kelurahan Pasang Kecamatan Makale Selatan Kabupaten Tana Toraja.

PEMBAHASAN

Perilaku makan dengan Pemberian MP-ASI pada Baduta

Menurut Arikunto tahap penilaian perilaku dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan seputar pengetahuan dan perilaku dari pada ibu terkait makanan pendamping ASI(12). Makanan tambahan atau pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6–24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI(13). Asumsi peneliti bahwa perilaku makan keluarga terutama ibu yang memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan ibu tersebut tidak paham akan pengertian makanan pendamping ASI dan tidak mengerti waktu pemberian makanan yang tepat. Pengetahuan orang tua yang kurang dapat disebabkan karena ayah dan ibu tersebut kurang aktif dalam mencari informasi tentang pemberian makanan pendamping secara benar yang berdampak pada perilaku makan keluarga terutama ayah dan ibu(14). Pemberian MP-ASI anak usia 6 bulan berupa bubur kental sebagai tahap pengenalan awal MP-ASI kurang lebih selama 2 minggu, kemudian dari usia 6 sampai 9 bulan diberikan bubur kental/makanan keluarga yang dilumatkan, selanjutnya dari usia 9 sampai 12 bulan diberikan makanan keluarga yang dicincang atau makanan dengan potongan kecil yang dapat dipegang/diiris-iris dan dari usia 12-24 bulan diberikan makanan yang diiris-iris atau makanan keluarga(15).

Pemberian MP-ASI pada usia baduta, dengan frekuensi makan 2-3 kali sehari dan dapat meningkat menjadi 3-4 kali sehari dengan tambahan makanan selingan atau tambahan makanan ringan (kudapan) bergizi (seperti sepotong buah atau roti) yang ditawarkan 1-2 kali per hari, sesuai yang diinginkan, sedangkan untuk anak yang

tidak lagi menyusui diperlukan frekuensi makan yang lebih sering(16). Perilaku makan keluarga dipengaruhi pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku makan pemberian MP-ASI, semakin baik pengetahuan makanan bergizi ibu maka akan semakin tahu waktu yang tepat memberikan MP-ASI pada baduta(17).

Perilaku asuhan makanan atau perbuatan informan yang dilakukan sehubungan dengan pemberian MP-ASI menyangkut tahap persiapan sebelum pemberian, pada saat pemberian dan tahap pasca pemberian MP-ASI(18). MP-ASI yang diolah di rumah tangga atau di posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi sasaran(19). Menurut Heryanto, (2017) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI ditemukan ada hubungan perilaku makan ibu dalam pemberian MP-ASI(20).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Evitasari, (2016) berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dalam pemberian MP-ASI diketahui bahwa ibu batita yang memberikan makanan pendamping ASI dini pada anak dimana usia anak kurang dari 6 bulan sebanyak 39 orang (66,1%), sedangkan ibu batita yang memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayi yaitu 6 bulan kurang sebanyak 20 orang (33,9%), sehingga mempengaruhi perilaku makan ibu dalam memberikan MP-ASI yang tidak sesuai < 6 bulan, termasuk MP-ASI dini, sedangkan sesuai standar MP-ASI diberikan saat bayi berumur 6 bulan (21).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada baduta di Kelurahan Pasang dalam wilayah kerja Puskesmas Sandabilik dipengaruhi oleh factor perilaku makan keluarga sehingga keluarga harus memprioritaskan pola asuhan makanan bergizi pada baduta terutama makanan pendamping ASI yang akan diberikan dan dikonsumsi oleh anak baduta yang akan berdampak pada tumbuh kembang secara optimal dan status gizi baduta normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kyei-Arthur F, Agyekum MW, Afrifa-Anane GF. The association between paternal characteristics and exclusive breastfeeding in Ghana. *PLoS One*. 2021;16(6):e0252517.
2. Narayan J, John D, Ramadas N. Malnutrition in India: status and government initiatives. *J Public Health Policy*. 2019;40(1):126–41.
3. Indonesia KKR. Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan, Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;
4. Kemenkes RI. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta Kemenkes RI. 2018;
5. Martin SL, McCann JK, Gascoigne E, Allotey D, Fundira D, Dickin KL. Engaging family members in maternal, infant and young child nutrition activities in low-and middle-income countries: A systematic scoping review. *Matern Child Nutr*. 2021;17:e13158.
6. Ke J, Ouyang Y-Q, Redding SR. Family-centered breastfeeding education to promote primiparas' exclusive breastfeeding in China. *J Hum Lact*. 2018;34(2):365–78.
7. Patnode CD, Henninger ML, Senger CA, Perdue LA, Whitlock EP. Primary care interventions to support breastfeeding: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *Jama*. 2016;316(16):1694–705.
8. Nie J, Zhang L, Song S, Hartnett AJ, Liu Z, Wang N, et al. Exclusive breastfeeding in rural Western China: does father's co-residence matter? *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–10.
9. Van Dellen SA, Wisse B, Mobach MP, Dijkstra A. The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–12.
10. Tana Toraja DPSS. Profil kesehatan Puskesmas Sandabilik. Profil Kesehat Puskesmas Sandabilik,2022. 2022;
11. Sugiyono. Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta; 2015.
12. Arikunto S. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, S; 2010.
13. Draman N, Mohamad N, Yusoff HM, Muhamad R. The decision of breastfeeding practices among parents attending primary health care facilities in suburban Malaysia. *J Taibah Univ Med Sci*. 2017;12(5):412–7.
14. Ouyang Y-Q, Nasrin L. Father's Knowledge, Attitude and Support to Mother's Exclusive Breastfeeding Practices in Bangladesh: A Multi-Group Structural Equations Model Analysis. In: *Healthcare. Multidisciplinary Digital Publishing Institute*; 2021. p. 276.
15. Mundagowa PT, Chadambuka EM, Chimberengwa PT, Mukora-Mutseyekwa F. Determinants of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 6 to 12 months in Gwanda District, Zimbabwe. *Int Breastfeed J*. 2019;14(1):1–8.

16. Manggabarani S, Hadi AJ, Said I, Bunga S. Relationship Knowledge, Nutrition Status, Dietary, Food Taboo With Breast Milk Production of Breastfeeding Mother. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):1–9.
17. Saniel OP, Pepito VCF, Amit AML. Effectiveness of peer counseling and membership in breastfeeding support groups in promoting optimal breastfeeding behaviors in the Philippines. *Int Breastfeed J*. 2021;16(1):1–16.
18. Martínez-Vázquez S, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro J, Peinado-Molina RA, Martínez-Galiano JM. Determinants and Factors Associated with the Maintenance of Exclusive Breastfeeding after Hospital Discharge after Birth. In: *Healthcare*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2022. p. 733.
19. Hadi AJ, Rantesalu M, Maryanti E, Manggabarani S, Ishak S. Relationship Factor Enabling Giving Complementary Foods for Breast Milk with Baby Nutrition Status in Makassar City. *Indian Journal of Public Health Research & Development* 11 (3); 1125-1130. 2020;
20. Heryanto E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2017;2(2):141–52.
21. Evitasari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI Bayi Usia < 6 Bulan. *Syntax Lit J Ilm Indones*. 2016;1(3):39–49.