

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN
PENDAMPING ASI (MP-ASI), UMUR PERTAMA PEMBERIAN DAN
KESESUAIAN PORSI MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI
UMUR 7-12 BULAN DI KECAMATAN JATIPURO
KABUPATEN KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

RIZQIA NURANITHA

J310 080 019

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), Umur Pertama Pemberian dan Kesesuaian Porsi MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar

Nama Mahasiswa : Rizqia Nuranitha

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 080 019

Telah diuji dan dinilai Tim Penguji Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 18 Januari 2012 dan telah diperbaiki sesuai masukan Tim Penguji.

Surakarta, 23 Januari 2013

Menyetujui,

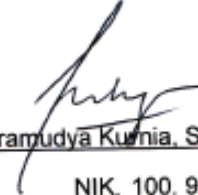
Pembimbing I



Endang Nur W, S.ST, M.Si, Med

NIK. 717

Pembimbing II



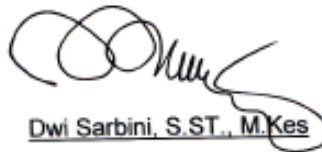
Pramudya Kurnia, S.TP, M.Agr

NIK. 100. 959

Mengetahui,

Ketua Program Studi Gizi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dwi Sarbini, S.ST., M.Kes

NIK. 747

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN
PENDAMPING ASI (MP-ASI), UMUR PERTAMA PEMBERIAN DAN
KESESUAIAN PORSI MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI
UMUR 7-12 BULAN DI KECAMATAN JATIPURO
KABUPATEN KARANGANYAR**

**THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE LEVEL ABOUT
COMPLEMENTARY FEEDING, AGE OF FIRST ADMINISTRATION AND
COMPLIANCE PORTION COMPLEMENTARY FEEDING WITH BABY
NUTRITION STATUS 7-12 MONTHS
IN DISTRICT JATIPURO KARANGANYAR**

Rizqia Nuranitha
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak: Pemberian MP-ASI harus dimulai setelah bayi berusia 6 bulan. Seorang ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan menyebabkan permasalahan pemberian MP-ASI pada bayinya yaitu pemberian terlalu dini, pemberian terlambat, frekuensi dan porsi yang tidak sesuai umur.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI, umur pertama pemberian dan kesesuaian porsi MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan.

Jenis penelitian ini merupakan *observational* dengan metode *Cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 70 ibu dan bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara terstruktur dengan acuan kuesioner dan pengukuran antropometri bayi dengan *Z-score* indeks *BB/U*. Adapun uji hipotesis yang digunakan yaitu *Chi-square* test.

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI termasuk kategori baik (74,3%), bayi yang mendapatkan MP-ASI pada usia yang tepat sebanyak 61,4% dan bayi yang mendapatkan MP-ASI dengan porsi yang sesuai umur sebanyak 52,9%. Sedangkan sebagian besar status gizi bayi adalah baik (77,1%). Hasil uji *Chi-square* test menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi ($p\text{-value}=0,004$), ketepatan umur pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi ($p\text{-value}=0,011$) dan kesesuaian porsi MP-ASI dengan status gizi ($p\text{-value}=0,005$).

Berdasarkan penelitian di atas, ibu-ibu hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya gizi bagi pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi. Ibu bayi sebaiknya secara rutin datang ke posyandu setiap satu bulan sekali. Selain itu, ibu dapat memperoleh pengetahuan dari media cetak maupun elektronik.

Kata Kunci: Makanan pendamping, kesesuaian porsi, status gizi.

Abstrack: *Complementary feeding should be started by the age of 6 months. A mother who had less knowledge level will cause problems with complementary feeding on her baby, such as premature delivery, late delivery, the frequency and the portion that is not age appropriate.*

To determine the correlation between maternal knowledge about complementary feeding, age of first administration and compliance portion of complementary feeding with nutritional status of infants aged 7-12 months.

The study was a observational with cross sectional method. The samples in this study were 70 mothers and infants aged 7-12 months in the District Jatipuro Karanganyar. The instrument used in this study is a structured interviews were conducted to collect data on maternal knowledge level about complementary feeding, age of first administration and compliance portion complementary feeding. Z-score was used to asses nutritional status and the hypothesis test used is the Chi-square test.

The result shows that 74,3% of mothers were having a good knowledge level of comlementary feeding. Infants who received complementary foods at the right age were 61.4%, while infants receiving complementary foods with appropriate portion age 52.9 % and 77.1% of infants were is normal. The results show that there was nutritional status with correlation between maternal knowledge about complementary feeding (p -value = 0.004), age of first administration of complementary feeding (p -value = 0.011) and the suitability portion complementary feeding (p -value = 0.005).

These findings suggest that mothers should continue to increase their knowledge about the importance of nutrition for the growth, development and health of their children. The mother should come to the neighborhood health center regularly every month. Moreover, mother can gain nutritional knowledge from mass media.

Keywords: *food companion, suitability servings, nutritional status*

PENDAHULUAN

Anak adalah pewaris, penerus dan calon pengemban bangsa. Secara lebih dramatis dikatakan bahwa anak merupakan penanaman modal sosial ekonomi suatu bangsa. Berdasarkan arti individual, anak bagi orang tuanya mempunyai nilai khusus yang penting. Setiap orang tua berharap agar anak dapat tumbuh dan berkembang sebaik-baiknya sehingga kelak menjadi orang dewasa yang sehat secara fisik, mental dan psikososial sebagai sumber daya manusia yang berkualitas (Iwan, 2010).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 yang dilakukan oleh Depkes RI, prevalensi balita gizi kurang secara nasional adalah 17,9% dan 4,9% menderita gizi buruk. Pencapaian ini dinilai memenuhi target *Millenium Development Goals (MDGs)* sebesar 18,5% pada tahun 2015 tetapi belum merata pada seluruh provinsi di Indonesia. Sedangkan untuk wilayah Jawa

Tengah, angka gizi buruk mencapai 3,3% dan gizi kurang sebesar 12,4% (Depkes RI, 2010).

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Usia 0-2 tahun merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis (Depkes RI, 2006).

Wiryo (2002), menyatakan bahwa keadaan gizi kurang pada bayi 7-12 bulan disebabkan oleh pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Ibu-ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan makanan pendamping ASI dalam jumlah yang semakin bertambah sesuai dengan pertambahan umur bayi dan kemampuan alat cerna. Permasalahan pemberian makanan bayi diantaranya adalah pemberian MP-ASI terlalu dini, pemberian terlambat, frekuensi dan porsi yang tidak sesuai dengan umur.

Menurut Pudjiadi (2000), pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian MP-ASI sebelum waktunya lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Sedangkan menurut Adisasmito (2008), bayi yang terlambat mendapatkan MP-ASI akan memicu terjadinya gizi kurang. MP-ASI yang tepat dan baik dapat disiapkan sendiri di rumah. Pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah sering kali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi karena ketidaktahuan sang ibu.

Bayi yang mendapatkan MP-ASI dini mempunyai osmolitas plasma yang lebih tinggi dari pada bayi yang 100% mendapatkan ASI. Menurut Pudjiadi (2000), pemberian MP-ASI dini dapat memicu timbulnya berbagai penyakit karena bayi belum siap mencerna makanan sebelum usia mencapai 6 bulan.

Hasil laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2011, terdapat 53.150 balita. Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 172 anak (0,32%) dan 1.704 anak (3,21%) mengalami gizi kurang. Sedangkan untuk Kecamatan Jatipuro terdapat 3 anak (0,17%) dengan status gizi buruk dan 46 anak (2,68%) status gizi kurang. Kecamatan Jatipuro merupakan kawasan pegunungan yang berada di Kabupaten Karanganyar dengan kondisi penduduk yang sebagian besar adalah lulusan pendidikan dasar. Berdasarkan data tingkat

pendidikan penduduk Kecamatan Jatipuro diketahui bahwa sebagian besar penduduk adalah lulusan SD 45,08% dan lulusan SMP 30,8% sedangkan penduduk lulusan Perguruan Tinggi hanya 2,18%.

Berdasarkan survey pendahuluan di Desa Jatikuwung, merupakan desa yang berada di tengah-tengah wilayah Kecamatan Jatipuro, dari 42 balita di Posyandu terdapat 2 balita (4,76%) dengan status gizi buruk dan balita dengan status gizi kurang sebanyak 8 anak (19%). Data tersebut di atas juga didukung hasil wawancara dengan 22 ibu yang memiliki anak balita di Kecamatan Jatipuro, 45% diantaranya memberikan MP-ASI dini pada bayinya.

Berorientasi dari hal tersebut, perlu diadakan suatu penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), Umur Pertama Pemberian dan Kesesuaian Porsi MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu dan bayi usia 7-12 bulan di Jatipuro Kabupaten Karanganyar. Waktu pelaksanaan penelitian mulai bulan Oktober hingga November 2012. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 296 bayi usia 7-12 bulan beserta ibu. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *Lamesshoe* maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 70 ibu beserta bayinya. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sistem *disproportional random sampling*. Kecamatan Jatipuro terdiri dari 10 desa dengan jumlah populasi bayi usia 7-12 bulan adalah 296 anak. Sampel diambil dari setiap desa dengan cara undian, sehingga terkumpul 70 sampel untuk diteliti.

Kriteria sampel dapat dibagi menjadi 2 yaitu, Kriteria inklusi meliputi: ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan, berdomisili di kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar, ibu dan bayi tidak menderita penyakit kronis maupun cacat fisik dan mental dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu atau bayi pindah tempat tinggal, ibu atau bayi dalam keadaan sakit atau tidak hadir saat pengambilan data.

Langkah – langkah penelitian

Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI sebanyak 30 butir pernyataan yang telah diadopsi dari Purwani (2011) dan kuesioner pemberian MP-ASI serta form *recall* jumlah porsi MP-ASI tiga hari tidak berturut-turut.

Coding dilakukan dengan meneliti kembali setiap data yang ada kemudian memberi kode pada jawaban yang telah tersedia di lembar pertanyaan sesuai dengan jawaban responden.

Data pengukuran pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang *dicoding* dapat dijelaskan dalam Tabel 1 :

Tabel 1. Coding Pengetahuan Ibu

Coding	Kategori	Keterangan
1	Kurang	Jumlah skor benar < 70%
2	Baik	Jumlah skor benar ≥ 70%

(Baliwati, 2004)

Coding data tentang umur pemberian MP-ASI pada bayi untuk pertama kalinya dijelaskan pada tabel 2 :

Tabel 2. Coding Umur Pertama Pemberian MP-ASI

Coding	Kategori	Keterangan
1	tepat	pemberian MP-ASI pada bayi tepat saat usia 6 bulan
2	Tidak tepat	pemberian MP-ASI pada bayi terlalu dini atau lebih dari 6 bulan

Coding data tentang kesesuaian porsi MP-ASI pada bayi dijelaskan dalam tabel 3 :

Tabel 3. Coding Kesesuaian Porsi MP-ASI

Coding	Kategori	Keterangan
1	Sesuai	porsi sesuai umur
2	Tidak	porsi tidak sesuai umur

Tabel 4 . Coding Status Gizi Balita

Koding	Kategori	Keterangan
1	Gizi Normal	Status Gizi baik
2	Gizi Tidak normal	Status Gizi lebih, kurang dan buruk

Skoring dilakukan dengan memberikan nilai sesuai dengan skor yang telah ditentukan. Data yang diskor pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Tabulasi data merupakan lanjutan dari pengkodean pada proses pengolahan data dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis data menggunakan program *SPSS 17 for Window*.

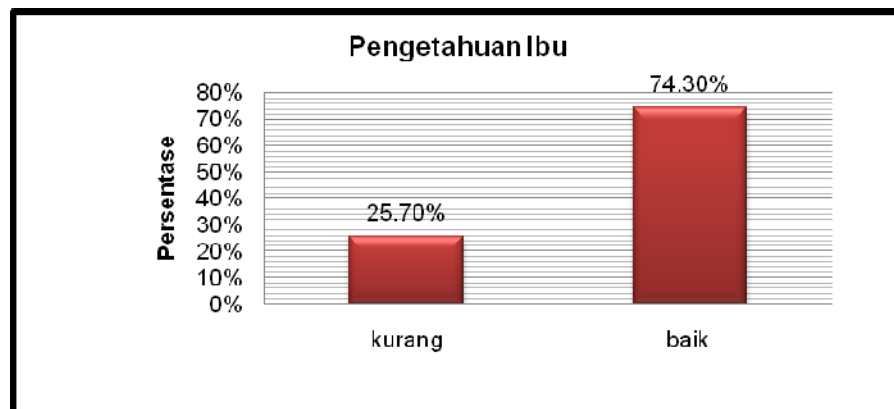
HASIL

Kecamatan Jatipuro merupakan salah satu Kecamatan yang terletak di Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 10 Desa, yaitu : Jatipurwo, Ngepungsari, Jatisobo, Jatiwarno, Jatimulyo, Jatisuko, Jatipuro, Jatiharjo, Jatiroyo dan Jatikuwung.

Analisis univariat dalam penelitian yang dilakukan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar ini meliputi tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI, ketepatan umur pertama pemberian MP-ASI, kesesuaian porsi MP-ASI menurut umur bayi dan status gizi bayi.

1. Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI

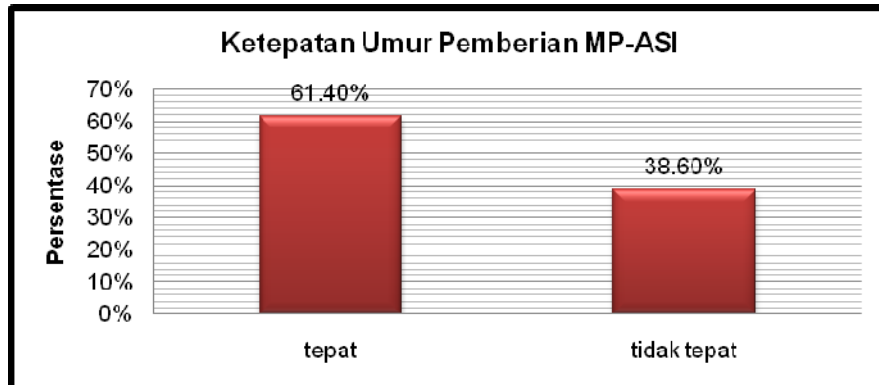
Pengetahuan ibu tentang MP-ASI dikelompokkan menjadi 2 kriteria, yaitu kurang dan baik. Adapun distribusi pengetahuan ibu adalah sebagai berikut :



Ibu yang memiliki pengetahuan tentang MP-ASI baik sebanyak 52 orang (74,29%) sedangkan sisanya adalah ibu dengan pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penilaian kuesioner, pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang kurang adalah tentang jenis pemilihan bahan makanan pendamping ASI dan sumber-sumber zat gizi pada bahan makanan.

2. Ketepatan Umur Pertama Pemberian MP-ASI

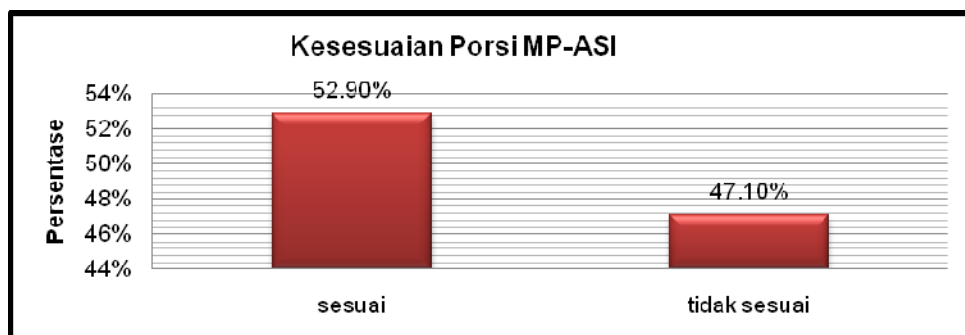
Ketepatan umur pertama pemberian MP-ASI dikelompokkan menjadi 2, yaitu tepat apabila pemberian pada saat bayi berusia 6 bulan penuh dan tidak tepat apabila pemberian terlalu dini ataupun terlambat.



Grafik di atas menunjukkan bahwa dari 70 bayi, 61,43% diberi MP-ASI pertama kali pada saat umur yang tepat. Distribusi bayi yang mendapatkan MP-ASI pada usia dini adalah 37,1% dan hanya ada 1 bayi yang mendapatkan MP-ASI terlambat. Berdasarkan penelitian ini, ibu yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga cenderung memberikan MP-ASI pada saat usia bayi mencapai 6 bulan.

3. Kesesuaian Porsi MP-ASI Menurut Umur

Porsi pemberian MP-ASI bayi dalam penelitian ini dihitung berdasarkan hasil *recall* 3 hari tidak berturut-turut yang dikategorikan menjadi 2, yaitu sesuai dengan umur dan tidak sesuai.

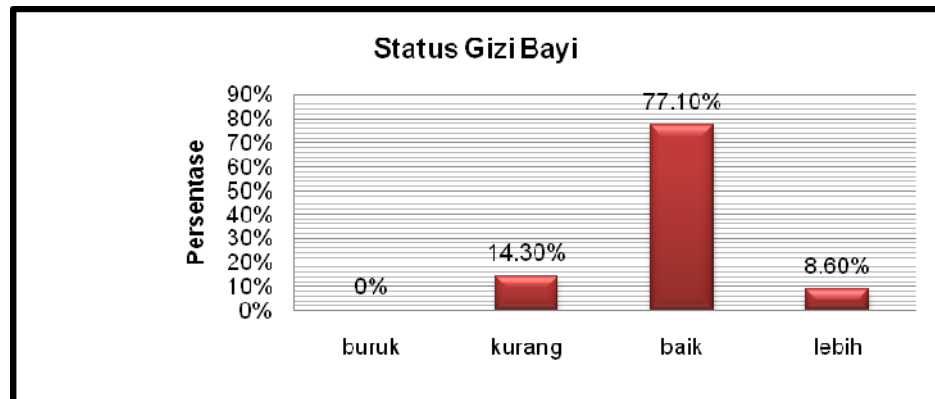


Berdasarkan grafik, dapat diketahui bahwa 52,90% bayi di Kecamatan Jatipuro mendapatkan MP-ASI dengan porsi sesuai umur. Bayi yang

mendapatkan porsi MP-ASI tidak sesuai umur terdiri dari 2 kelompok yaitu bayi yang mendapatkan porsi MP-ASI kurang dari ketentuan sebesar 28,6% dan porsi pemberian yang melebihi ketentuan adalah 18,5%.

4. Status Gizi Bayi

Status gizi bayi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada grafik berikut :



Berdasarkan grafik, dapat diketahui status gizi bayi di Kecamatan Jatipuro sebagian besar adalah baik yaitu 77,10% dan tidak terdapat bayi dengan status gizi buruk.

5. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Status Gizi

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil uji hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi dijelaskan dalam table 5.

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Tingkat pengetahuan Ibu tentang MP-ASI	Status gizi bayi				Total	
	Normal		Tidak normal		n	%
	n	%	n	%		
Kurang	9	50	9	50	18	100
Baik	45	86,5	7	13,5	52	100

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan MP-ASI kurang dan status gizi bayi normal sebanyak 50% sama

besar dengan ibu dengan tingkat pengetahuan MP-ASI kurang dan bayi yang status gizinya tidak normal yaitu 50%. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI baik dan bayi dengan status gizi normal sebesar 86,5% lebih besar dari pengetahuan ibu baik dan status gizi bayi tidak normal yaitu 13,5%.

Hasil uji hipotesa yaitu $p\text{-value} = 0,004 < 0,05$ berarti H_0 ditolak, yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro.

6. Hubungan Ketepatan Umur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Hasil uji statistik hubungan ketepatan umur pertama kali pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Ketepatan Umur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Ketepatan pemberian MP-ASI	Status gizi bayi				Total	
	Normal		Tidak normal		n	%
	n	%	n	%		
Tepat waktu	38	88,4	5	11,6	43	100
Tidak tepat waktu	16	59,3	11	40,7	27	100

Berdasarkan table 6, dapat diketahui bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI tepat waktu cenderung memiliki status gizi normal sebesar 88,4%. Sedangkan untuk bayi yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat waktu dan status gizi bayi normal sebesar 59,3% lebih besar dari pemberian MP-ASI tidak tepat waktu dan status gizi bayi tidak normal (40,7%). Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Asupan makan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Selain dari asupan MP-ASI, kebutuhan gizi bayi dapat tercukupi dengan pemberian ASI. Bayi dengan pemberian MP-ASI pertama kali tidak tepat waktu tidak serta merta akan mengalami gizi kurang. Pemberian MP-ASI dengan frekuensi, porsi dan jenis yang meningkat sesuai dengan penambahan umur akan membantu proses tumbuh kembang bayi dan menjaga bayi pada keadaan gizi normal.

Hasil uji hipotesa terdapat hasil $p\text{-value} = 0,011 < 0,05$ berarti H_0 ditolak, yaitu ada hubungan antara ketepatan umur pertama kali pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro.

7. Hubungan Porsi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Hasil uji statistik hubungan konsistensi porsi pemberian MP-ASI berdasarkan umur bayi dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Kesesuaian Porsi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi

Porsi pemberian MP-ASI	Status gizi bayi				Total	
	Normal		Tidak normal		n	%
	n	%	n	%		
sesuai	34	91,9	3	8,1	37	100
Tidak sesuai	20	60,6	13	39,4	33	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI dengan porsi sesuai umur cenderung memiliki status gizi normal sebanyak 91,9%. Porsi MP-ASI yang sesuai kebutuhan gizi bayi akan berdampak status gizi bayi yaitu membantu dan mempertahankan status gizi normal. Sedangkan pemberian MP-ASI dengan porsi yang tidak sesuai dan status gizi normal sebanyak 60,6%. Selain dari MP-ASI kebutuhan gizi bayi terpenuhi dari asupan ASI.

Hasil uji hipotesa terdapat hasil $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$ berarti H_0 ditolak, yaitu ada hubungan antara tingkat kesesuaian porsi MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro. Porsi pemberian MP-ASI pada bayi harus diberikan secara bertahap sesuai dengan umur bayi dan kemampuan bayi mencerna makanan (Indiarti dan Sukaca, 2009).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, pengetahuan ibu tentang MP-ASI selama ini diperoleh dari posyandu setempat melalui penyuluhan-penyuluhan dari tenaga kesehatan di Puskesmas karena setiap bulan diadakan kegiatan posyandu yang selama ini telah berjalan dengan baik.

Menurut Notoatmodjo (2003), tenaga kesehatan merupakan pendukung terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Status gizi dipengaruhi oleh 2 penyebab, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah asupan makan dan penyakit infeksi yang diderita anak. Secara tidak langsung pengetahuan ibu tentang menyusun menu guna memenuhi kebutuhan asupan makan bayi sangat penting dan lebih lanjut berdampak pada status gizi bayi karena pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah sering kali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi yang disebabkan oleh ketidaktahuan ibu (Adisasmito,2008). Ibu dengan pengetahuan tentang MP-ASI tinggi akan mengerti tentang pemilihan jenis maupun menu makanan yang akan ia berikan pada bayinya. Selain itu, ibu dengan pengetahuan tinggi dapat memilih bahan makanan sedemikian rupa untuk mendapatkan menu terbaik sekaligus mengupayakan variasi menu agar anak tidak bosan sehingga akan mempengaruhi tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi makan yang baik akan berdampak pada status gizi baik pula.

Bayi yang mendapatkan MP-ASI pada umur yang tepat cenderung memiliki status gizi normal. Saat mencapai usia 6 bulan kebutuhan gizi tidak dapat terpenuhi dari asupan ASI saja. Pada usia itulah sistem pencernaan bayi berkembang semakin matang sehingga bayi siap menerima dan mencerna makanan padat. Asupan makan yang dicerna dengan baik mencukupi kebutuhan gizi yang secara langsung membantu dan menjaga status gizi pada keadaan normal. Adapun jenis makanan yang diberikan ibu pada bayi di Kecamatan Jatipuro saat pertama pemberian MP-ASI adalah bubur instan kemasan pabrik, pisang, pepaya dan bubur beras.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa 38,5% bayi diberi makanan pendamping ASI terlalu dini dengan alasan bayi sering menangis dan diartikan rasa lapar. Sedangkan dari 70 responden hanya ada 1 bayi dengan pemberian MP-ASI terlambat, yaitu diberikan pada saat usia 8 bulan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan reflek menelan bayi belum sempurna. Menurut Pudjiadi (2000), pemberian makanan padat atau makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan pendamping ASI sebelum waktunya lebih

menguntungkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nielsen, LS., Sorensen, T., Mortensen, EL., dan Michaelsen, KF (2009) menunjukkan bahwa pengenalan MP-ASI setelah usia bayi 6 bulan merupakan upaya perlindungan terhadap kelebihan berat badan di usia dewasa.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari serangkaian penelitian dan hasil analisis data adalah sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar sudah baik, sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 74,3%.
2. Bayi di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar yang mendapatkan MP-ASI pada umur yang tepat sebanyak 61,4%. Sedangkan sisanya mendapatkan MP-ASI dini atau terlambat.
3. Bayi di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar yang mendapatkan MP-ASI dengan porsi sesuai umur adalah 52,9%.
4. Status gizi bayi 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar sebagian besar adalah baik yaitu 77,1%, status gizi kurang 14,3%, status gizi lebih 8,6% dan tidak terdapat bayi dengan status gizi buruk.
5. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.
6. Ada hubungan antara ketepatan umur pertama pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.
7. Ada hubungan antara kesesuaian porsi pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar.

SARAN

Adapun saran yang dapat disampaikan mengenai penelitian di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar yaitu :

1. Bagi Puskesmas, diharapkan lebih meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu tentang MP-ASI bagi bayi khususnya pemilihan jenis MP-ASI dan sumber-sumber zat gizi pada makanan.

2. Bagi peneliti, sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang makanan pendamping ASI dan status gizi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2008. *Sistem Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Adnan, N dan Muniandy, ND. 2012. *The Relationship between Mothers' Educational Level and Feeding Practices among Children in Selected Kindergartens in Selangor, Malaysia : A Cross-sectional Study*. *Asian Journal of Clinical Nutrition*. 4 : 39-52.
- Almatsier, S., Soetardjo dan Soekarti. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Gramedia. Jakarta.
- Aritonang, I. 2010. *Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal*. Leutika. Yogyakarta.
- Arisman, MB. 2008. *Gizi Dalam Daur kehidupan*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Baliwati, YF. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Budiyanto, AK. 2002. *Gizi dan Kesehatan*. Bayu Medika dan UMM Press. Malang.
- Depkes RI. 2003. *Spesifikasi dan Pedoman Pengelolaan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Instant untuk Bayi Umur 6-11 Bulan*. Depkes RI. Jakarta.
- , 2005. *Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- , 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- , 2010. *Laporan Riset kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Dewanti, T. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Banjarsari Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. *Skripsi*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Fewtrell, MS., dkk. 2007. *Optimal Duration of Exclusifve Breastfeeding : What is the Evidence to Support Current Recommendation*. *Am J Clin Nutr*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. 2011. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2011*. Karanganyar.

- Hapsari, I. 2011. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jatisari Kecamatan Subah Kabupaten Batang Tahun 2010. *Thesis*. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Hayati, AW. 2009. *Buku Saku Gizi Bayi*. EGC. Jakarta.
- Indiarti, MT, dan Sukaca, BE. 2009. *Nutrisi Bagi Bayi Sejak Dalam Kandungan Sampai Usia Satu Tahun*. Cahaya Ilmu. Yogyakarta.
- Iwan, S. 2010. *Pengasuhan Anak Dalam Keluarga*. Minat Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Universitas Airlangga. Surabaya
- Krisnatuti dan Yenrina. 2000. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Puspa Swara. Jakarta.
- Kodiyah, N. 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo Kabupaten Karanganyar. *Abstrak*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Nielsen, LS., Sorensen, T., Mortensen, EL., dan Michaelsen, KF. 2009. *Late Introduction of Complementary Feeding, Rather than Duration of Breastfeeding, may Protect Against adult Overweight*. *Am J Clin Nutr*.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prasetyono, DS. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press. Yogyakarta.
- Pudjiadi, S. 2000. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Balai Penerbit FK UI. Jakarta.
- Purwani, W. 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pengetahuan Tentang Informasi pada Kemasan Produk MP-ASI Pabrik di Desa Jetis Baki Sukoharjo. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Dunia Sehat. Jakarta.
- Setiati, R. 2010. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Praktik Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak balita pada Keluarga Miskin Penerima DBLT Desa Kalibono Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo. *Thesis*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Suhardjo. 2002. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Kanisius. Yogyakarta.
- Sulistiyowati, H. 2007. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 4-24 bulan di

Desa Sendangharjo Kecamatan Bora Kabupaten Bora. *Skripsi*.
Universitas Negeri Semarang. Semarang.

Supriasa, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Wiryo, H. 2002. *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*. Sagung Seto. Jakarta.