

## Pentingnya Pengetahuan Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi di Bawah Usia 6 Bulan

Arum Nurzeza

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Pada bayi berusia 0-6 bulan, air susu ibu (ASI) bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang hanya sebesar 48,6%. Kebiasaan yang sering dilakukan oleh ibu-ibu di Indonesia yang kurang tepat adalah memberi makan bayi berusia seminggu dengan nasi dicampur pisang dengan alasan agar bayi tidak kelaparan. Hal tersebut jelas sangat membahayakan saluran pencernaan bayi. Seperti diketahui kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, dan ekonomi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, paparan media massa baik cetak maupun elektronik, ekonomi dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, hubungan sosial, dan pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Faktor yang paling berperan besar dalam mempengaruhi perilaku ibu adalah faktor pengetahuan, karena seseorang akan mau melakukan suatu hal apabila dia tahu tentang hal tersebut yang selanjutnya masuk ke tahap mampu untuk melakukannya. [J Agromed Unila 2015; 2(2):123-127]

**Kata kunci:** bayi, MP-ASI, pengetahuan ibu

## *The Importance of Mother's Knowledge about Complementary Feeding for Infants Under 6 Months*

### abstract

*When infants aged 0-6 months, breast milk (BM) acts as main food intake because it contains more than 60% of the infant needs. Breast milk is the most ideal food for the infants. The percentage of exclusive breastfeeding to the infants age 0-6 months in Indonesia at 2013 is about to 54.3%, increased slightly compared to 2012 which is only about 48.6%. The natural habit from Indonesian mothers is by giving food for the infants age one week with mixed rice and banana to prevent hunger feels. That case clearly endangers infants digestive tract. As known that a healthy condition is influenced by two primary factors, that are behavior causes and unbehavior causes. Factors of behavior is influenced by three factors, that are predisposing factors, enabling factors and driving factors. Predisposing factors consist of knowledge, attitude and economic. Knowledge is the result of known information and this happens after the person sensing a particular object. Knowledge can be influenced by the degree of education, exposing mass media whether its printed or electronic version, economical situation in the case of fulfilling both primary and secondary needs, social relationship and any experience about things from surrounding life circumstances in developmental process. The most influenced factor in mother behavior is knowledge factor because a person willingly do something if they know surely about it and then set into capable of doing stage. [J Agromed Unila 2015; 2(2):123-127]*

**Keywords:** baby, complementary feeding, mothers' knowledge

**Korespondensi:** Arum Nurzeza  
e-mail: arum.nurzeza@ymail.com

### Pendahuluan

Pada bayi sistem pencernaan seperti lambung dan usus belum sepenuhnya berkembang dengan sempurna. Bayi dapat mencerna gula dalam susu (laktosa), tetapi belum mampu menghasilkan amilase dalam jumlah yang cukup. Ini berarti bahwa bayi tidak

dapat mencerna tepung sampai paling tidak usia 3 bulan.<sup>1</sup>

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan,

bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%.<sup>2</sup>

Kebiasaan yang sering dilakukan oleh ibu – ibu di Indonesia yang kurang tepat adalah memberi makan bayi berusia seminggu dengan nasi dicampur pisang dengan alasan agar bayi tidak kelaparan.<sup>3</sup> Pada praktiknya pun pengenalan MP-ASI kepada bayi dilakukan ketika koordinasi neuromuskular sudah adekuat untuk memungkinkan anak mengonsumsi makanan padat. Makanan ini harus diperkenalkan secara bertahap dimulai saat bayi mampu duduk tanpa disangga. Di Amerika Serikat, sereal beras merupakan makanan pertama yang diberikan pada bayi.<sup>4</sup>

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu dapat menyebabkan masalah kesehatan bagi bayi itu sendiri. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, dan ekonomi.<sup>5</sup>

Pada dasarnya pengetahuan adalah dasar untuk seseorang melakukan suatu hal. Berawal dari tahu seseorang akan mau melakukan suatu hal dan kemudian mampu untuk melakukan hal tersebut. Dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu di Indonesia mengenai MP-ASI masih sangat kurang sehingga terjadi fenomena pemberian MP-ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan.<sup>6</sup>

## Isi

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi karena ASI merupakan makanan alamiah yang sempurna, mudah dicerna oleh bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan, kekebalan, mencegah berbagai penyakit serta berguna untuk kecerdasan bayi, aman dan terjamin kebersihannya karena langsung diberikan kepada bayi agar terhindar dari gangguan pencernaan seperti diare, muntah, dan sebagainya.<sup>7,8</sup>

ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan.

Didalam usus laktosa akan difermentasi menjadi asam laktat yang bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen, merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin, memudahkan terjadinya pengendapan *calcium – cassienat*, dan memudahkan penyerapan berbagai jenis mineral, seperti kalsium dan magnesium.<sup>9</sup>

ASI mengandung berbagai zat yang berfungsi sebagai pertahanan nonspesifik maupun spesifik. Pertahanan nonspesifik diperankan oleh sel seperti makrofag dan neutrofil serta produknya dan faktor protektif larut, sedangkan sel spesifik oleh sel limfosit dan produknya. Selain itu komposisi komponen ASI terdiri dari antibodi spesifik (slgA, 7S IgA, IgG, IgE, IgD, komponen sekretorik), sel imun spesifik (limfosit T dan B). Produk sel T, sel asesori (neutrofil, makrofagsel epitel). Antigen histokompatibilitas, faktor-faktor non-spesifik (komplemen, faktor kemotaktik, interferon, faktor antistafilokokus, *epidermal growth factor*, *folate uptake enhancer*, substansi antiadherens), Protein karier (laktoferin, transferin), Enzim (lisosim, lipoprotein lipase, enzim leukosit).<sup>10</sup>

Sel limfosit T merupakan 80% dari sel limfosit yang terdapat dalam ASI. Sel limfosit T dapat menghancurkan kapsul bakteri *E.coli* dan mentransfer kekebalan selular dari ibu ke bayi yang disusunya.<sup>11</sup> Pada bayi baru lahir sistem IgE belum berfungsi dengan sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. Namun pada ASI tidak menimbulkan efek ini karena ASI tidak mengandung *beta-lactoglobulin* yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi. Selain itu pemberian ASI akan memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan menimbulkan adanya ikatan antara ibu dan bayi. Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi akan mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik pada bayi.<sup>9,12</sup>

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan pada bayi atau anak berusia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya.<sup>13</sup> Usia dibawah 24 bulan

merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seorang anak karena pada saat itu terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak secara cepat, yang selanjutnya menjadi dasar untuk perkembangan pengetahuan, fisik, mental, rohani, dan sosial yang berdampak kepada penyiapan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. MP-ASI dibuat dari makanan pokok yang disiapkan secara khusus untuk bayi, dan diberikan 2-3 kali sehari sebelum anak berusia 12 bulan, kemudian pemberian ditingkatkan 3-5 kali sehari sebelum anak berusia 24 bulan. MP-ASI harus bergizi tinggi dan mempunyai bentuk yang sesuai dengan umur bayi dan balita. Sementara itu ASI harus tetap diberikan secara teratur dan sering.<sup>14</sup>

**Tabel 1.** Pola Pemberian ASI/MP-ASI<sup>15</sup>

Umur (Bulan)	Pola Pemberian ASI / MP-ASI			
	ASI	MP – ASI		
		Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0 – 6	√			
6 – 8	√	√		
9 – 10	√		√	
10 – 12	√		√	
>12	√			√

Pada bayi berusia 6-9 bulan tekstur makanan yang diberikan sebaiknya makanan cair, lembut atau saring, seperti bubur buah, bubur susu atau bubur sayuran yang disaring atau dihaluskan. Menginjak usia 10-12 bulan, bayi mulai beralih ke makanan kental dan padat, namun tetap bertekstur lunak, seperti aneka nasi tim. Komposisi dan konsistensi makanan tambahan bayi disesuaikan dengan perkembangan fisiologis dan psikomotorik atau disesuaikan dengan umurnya.<sup>16,17</sup>

Pemberian makan setelah bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan imunitas bayi usia >6 bulan sudah lebih sempurna dibandingkan umur bayi <6 bulan. Pemberian MP-ASI dini sama saja dengan membuka gerbang masuknya berbagai jenis kuman penyakit. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum berumur 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan panas dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.<sup>18</sup>

Setelah usia 6 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi,

sehingga bayi mulai membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-ASI).<sup>19</sup>

Menurut Gibney, MJ *et al* (2009) dalam buku “Gizi Kesehatan Masyarakat”(Hartono Andry & Widyastuti Palupi, Penerjemah) mengatakan bahwa banyak kepercayaan dan sikap yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi mereka dalam periode 6 bulan pertama. Alasan umum mengapa mereka memberikan MP-ASI secara dini meliputi: pertama rasa takut bahwa ASI yang mereka hasilkan tidak cukup dan atau kualitasnya buruk. Kedua keterlambatan memulai pemberian ASI dan praktek membuang kolostrum. Ketiga teknik pemberian ASI yang salah. Jika bayi tidak digendong dan dipeluk dengan posisi tepat, kemungkinan ibu akan mengalami nyeri, lecet pada puting susu, mengakibatkan ibu menghentikan pemberian ASI. Keempat adalah kebiasaan yang keliru bahwa bayi memerlukan cairan tambahan selain ASI, serta dukungan yang kurang dari pelayanan kesehatan.<sup>20</sup>

Sebuah teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1980, menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, ekonomi. Faktor pendukung terdiri dari faktor fisik, tersedia atau tidaknya sarana dan prasarana kesehatan serta kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan (jarak dan waktu). Faktor pendorong terdiri dari petugas kesehatan kompeten, sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.<sup>5</sup>

Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>6</sup>

Tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat menurut Notoadmojo (2012), yaitu : pertama tahu (*know*), yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari

sebelumnya. Kedua memahami (*comprehension*), yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar, dengan cara menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya. Ketiga aplikasi (*aplication*), yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang *real* (sebenarnya). Keempat analisis (*analysis*), yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kelima sintesis (*synthesis*), yang menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Keenam evaluasi (*evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.<sup>6</sup>

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendapat menurut Sukmadinata (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor jasmani seperti kesehatan indera seseorang dan faktor rohani seperti kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif serta kognitif individu. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari tingkat pendidikan, paparan media massa baik cetak maupun elektronik, ekonomi dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, hubungan sosial, dan pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya.<sup>21</sup>

Pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu menggunakan pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan *essay* dan

pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing – masing pengetahuan dapat dilakukan dengan *scoring*.<sup>22</sup>

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang. Dikatakan baik (>75%), cukup (60-75%), dan kurang (<60%).<sup>23</sup>

### Ringkasan

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi karena merupakan makanan alamiah yang sempurna, mudah dicerna oleh bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan, kekebalan dan mencegah berbagai penyakit serta untuk kecerdasan bayi. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Setelah usia 6 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi. Sehingga bayi mulai membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Namun kebiasaan yang sering dilakukan oleh ibu – ibu di Indonesia yang kurang tepat adalah memberi makan bayi berusia seminggu dengan nasi dicampur pisang dengan alasan agar bayi tidak kelaparan.

Menurut teori Lawrence Green, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, dan ekonomi.

Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Perilaku ibu memberikan MP-ASI sebelum waktunya dapat terjadi akibat faktor kurangnya pengetahuan mengenai MP-ASI itu sendiri dan resiko dikemudian hari.

### Simpulan

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi dibawah usia 6 bulan dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai resiko yang akan terjadi akibat pemberian MP-ASI tersebut terhadap bayinya.

### Daftar Pustaka

1. Arisman. Gizi dalam daur kehidupan. Buku ajar ilmu gizi. Jakarta: EGC; 2009.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
3. Fazriyati W. 14 mitos perawatan bayi [internet]. Jakarta: Kompas; 2000 [diakses tanggal 31 Maret 2015]. Tersedia dari : <http://female.kompas.com>
4. Macdonald IA, Zeisel SH. Present knowledge in nutrition. Texas: Wiley-Blackwell; 2012.
5. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.
6. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012.
7. World Health Organization. Community-based strategies for breastfeeding promotion and support in developing countries, library cataloguing-in-publication data. Geneva: WHO; 2003.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buku panduan manajemen laktasi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2007.
9. Sjahmien M. Ilmu gizi. Jakarta: PT. Bhratara Niaga Media; 2003.
10. Matondang CS, Munasir Z, Sumadiono. Aspek imunologi air susu ibu. Dalam: Akib AAP, Munasir Z, Kurniati N, editor. Buku ajar alergi-imunologi anak. Edisi ke-2. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2008.
11. Munasir Z, Kurniati N. Air susu ibu dan kekebalan tubuh. Dalam: Munasir Z, Kurniati N, editors. Bedah asi: kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
12. Kristiyansari W. ASI, menyusui dan sadari. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
13. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal tahun 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
14. Hidayat AA. Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Brosur makanan sehat untuk bayi. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
16. Marimbi H. Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
17. Suhardjo. Pemberian makanan pada bayi dan anak. Yogyakarta: Kanisius; 2010.
18. Williams L, Wilkins. Modern nutrition in health and disease. Edisi ke-10. USA: A Wolters Kluwer Company; 2006.
19. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2000.
20. Gibney M, Andry H, Palupi W. Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG; 2009.
21. Sukmadinata NS. Landasan psikologi proses pendidikan. Jakarta: PT Remaja Rosdaskarya; 2009.
22. Suharsimi A. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
23. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika; 2011.