

## Hubungan Makanan Pendamping Asi Dini dan Peran Kader terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan

*The Relationship of Early Breast Milk Supplementary Foods And The Role of Creers On The Growth of 0-6 Months Babies*

Ernawati<sup>1\*</sup>, Dheny Rohmatika<sup>1</sup>, Frieda Ani Noor<sup>1</sup>, Rolando Rahardjoputro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta

\* Email: ernawati@ukh.ac.id

### Abstrak

**Latar belakang:** Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan. Namun sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang (Hendras, 2010). Bayi usia dini sangat rentan terhadap penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang higienes dan sanitasi buruk. **Tujuan:** Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI dini terhadap tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan Posyandu Desa Bangsalan Teras Boyolali. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia kurang dari 6 bulan yang berada di Desa Bangsalan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan uji regresi logistik. **Hasil:** Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dan peran kader terhadap tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan Posyandu Desa Bangsalan Teras Boyolali. Hasil analisa regresi linier nilai F hitung sebesar 5.886, dimana nilai tersebut lebih besar dari nilai F tabel yaitu (3.18). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dan peran kader terhadap tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan.

**Kata kunci:** Makanan pendamping ASI; Puskesmas; menyusui

### Abstract

**Background:** Complementary foods are complementary foods given to infants after the age of 6 months. If complementary feeding is given too early (before the age of 6 months) it will reduce the consumption of breast milk and the baby can experience digestive disorders. On the other hand, if complementary foods are given too late, the baby will be malnourished, if it occurs for a long time. Early childhood babies are very susceptible to bacteria that cause diarrhea, especially in an environment that lacks hygiene and poor sanitation. **Purpose:** Analyzing the relationship of early complementary feeding to the growth and development of infants aged 0-6 months in Posyandu, Bangsalan Teras Boyolali Village. **Methods:** This study used quantitative methods, observational analytic with a cross sectional approach. The sample is all mothers who have babies aged less than 6 months who are in Bangsalan Village. The sampling technique uses total sampling. Data analysis used logistic regression test. **Results:** The results showed that there was a significant effect between early breastfeeding complementary feeding and the role of cadres on the growth and development of infants aged 0-6 months at the Posyandu, Bangsalan Teras Boyolali Village. Results of linear regression analysis calculated F value of 5.886, where the value is greater than the F table value (3.18). **Conclusion:** There is a relationship influence between early complementary feeding and the role of cadres on the growth and development of infants aged 0-6 months.

**Keywords:** *Complementary foods; breast milk; Integrated Healthcare Center; breastfeeding*

## **PENDAHULUAN**

Makanan memegang peranan yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak yang sedang tumbuh kebutuhannya berbeda dengan orang dewasa. Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi tumbuh dan kembang anak. Makan yang berlebihan juga tidak baik karena dapat menyebabkan obesitas. Keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak (Soetjiningsih, 2013).

Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan. Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan. Namun sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang (Hendras, 2010). Standar makanan pendamping ASI harus memperhatikan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan kelompok umur dan tekstur makanan sesuai perkembangan usia bayi (Azrul, 2003). Umniyati (2005) dalam penelitian di Jakarta anak mendapatkan ASI eksklusif akan tumbuh lebih cepat. Hal ini dapat dilihat pada berat badan dan tinggi badan bayi pada usia 6 bulan pertama dibandingkan dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan. Sedangkan pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit. Karena pemberian cairan dan makanan padat menjadi sarana masuknya bakteri patogen. Bayi usia dini sangat rentan terhadap bakteri penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang higienes dan sanitasi buruk (Pudjiadi, 2003).

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Secara garis besar tujuan Revitalisasi Posyandu adalah 1) terselenggaranya kegiatan posyandu secara rutin dan berkesinambungan, 2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan atau penyegaran, dan 3) tercapainya pemantapan kelembagaan posyandu. Kader posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. Dalam kegiatan Posyandu tugas kader posyandu adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, mencatat pelayanan ibu dan anak dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), menggunakan buku KIA sebagai bahan penyuluhan (Budi Rahayu dkk, 2005). Secara umum kader posyandu mempunyai tiga peran yaitu pelaksana, pengelola dan pemakai atau pengguna. Kader harus memahami tugas-tugas pokok kader posyandu. Untuk mengetahui dan memahami tugas kader pemerintah telah memberikan buku petunjuk teknis penggunaan buku KIA. Yang harus dilaksanakan oleh kader posyandu adalah melakukan deteksi dini Tumbuh dan kembang dari berat badan balita yang ditimbang, tidak lanjut bila menemukan gangguan tumbuh dan kembang, maka dilakukan pemberian makanan tambahan, cara pencegahan diare pada balita, cara pembuatan oralit, pemantauan dan penyuluhan kesehatan anak balita. Disamping itu juga dilakukan pemantauan perkembangan balita, apabila ditemukan gangguan perkembangan, diberikan cara-cara untuk merangsang perkembangan anak,

selain itu dia melaporkan gangguan perkembangan anak kepada petugas kesehatan untuk diteruskan kepada dokter Puskesmas (Ina Hernawati.dkk, 2009).

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa jumlah bayi di Desa Bangsalan selama bulan Oktober-Nopember dari 65 bayi usia 0-6 bulan didapatkan 48 bayi sudah mulai diperkenalkan MP ASI, karena para ibu merasa tidak ada masalah bila diberikan makan dari umur 2 bulan, sehingga hal tersebut menjadi alasan untuk tidak mengikuti aturan. Pada studi pendahuluan program yang terkait ASI, makanan tambahan dan pelayanan kesehatan sudah mendapat perhatian.

Puskesmas sudah memberikan pelatihan kepada kader-kader posyandu di tiap kelurahan. Tiap kader yang datang pada pelatihan diberikan bekal serta modul yang isinya mencakup usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK), ASI eksklusif, MP-ASI. Selain itu puskesmas juga memberikan MP-ASI atau makanan tambahan dari pabrik atau instan untuk usia 6 bulan ke atas, yang dibagikan secara gratis untuk perbaikan gizi balita. Maka perlu diadakan penelitian tentang "Hubungan Makanan Pendamping Asi Dini Dan Peran Kader Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia kurang dari 6 bulan yang berada di Desa Bangsalan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan *uji regresi logistic*.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berumur antara 20 – 30 tahun sebanyak 26ibu (54,2%) dan minoritas responden berumur antara > 40 tahun sebanyak 1 ibu (2,1%). Mayoritas responden penelitian adalah berpendidikan SMA sebanyak 28 ibu (58,3%), dan minoritas berpendidikan S1 sebanyak 5ibu (10,4%). Mayoritas responden penelitian ini adalah ibu rumah tangga sebanyak 20 ibu (41,7%), dan minoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 1 ibu (2,1%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden (n=48)**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usia (tahun)</b>		
20 – 30	26	54,2
31 – 40	21	43,7
>40	1	2,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	6	12,5
SMA	28	58,3
D3	9	18,8
S1	5	10,4
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	20	41,7
Swasta	16	33,3
Wiraswasta	11	22,9
PNS	1	2,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan umur bayi yaitu kurang dari 6 bulan sebanyak 29 ibu (60,4%), sedangkan ibu yang memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan umur sebanyak 19 ibu (39,6%). menunjukkan mayoritas peran kader dalam kategori baik sebanyak 28 ibu (58,3%), peran kader dalam kategori cukup sebanyak 13 ibu (27,1%), dan peran kader dalam kategori kurang sebanyak 7 ibu (14,6%). mayoritas tumbuh kembang bayi dalam kategori baik sebanyak 31 anak (64,6%), dan minoritas tumbuh kembang bayi dalam penelitian ini adalah buruk sebanyak 1 anak (2,1%)

**Tabel 2. Distribusi pemberian MP-ASI, peran kader posyandu, dan tumbuh kembang bayi**

Variabel	n	%
<b>MP-ASI</b>		
Sesuai	19	39,6
Tidak sesuai	29	60,4
<b>Peran kader</b>		
Baik	28	58,3
Cukup	13	27,1
Kurang	7	14,6
<b>Tumbuh kembang bayi</b>		
Lebih	5	10,4
Baik	31	64,6
Kurang	11	22,9
Buruk	1	2,1

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 29 ibu (60,4%) tidak sesuai dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan umur bayi karena diberikan kurang dari 6 bulan. Sedangkan ibu yang sesuai dalam memberikan makanan pendamping ASI sebanyak 19 ibu (39,6%). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang bayi. Koefisien regresi pemberian MP-ASI sebesar -0,144 menandakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI mempunyai pengaruh negatif terhadap tumbuh kembang bayi. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa umur pertama pemberian MP-ASI merupakan faktor protektif terjadinya gizi buruk. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori-teori sebelumnya. Hal ini dikarenakan ibu dengan anak yang tergolong kelompok kasus memberikan MP-ASI pertama kali dengan umur yang kurang tepat yaitu sebelum anak berumur 6 bulan. Namun dalam perjalanan selanjutnya, anak tidak mendapatkan MP-ASI yang tergolong baik secara kualitatif dan cukup secara frekuensi dan kuantitatif makanan, serta frekuensi sakit anak yang sangat mempengaruhi nafsu makan dan asupannya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa nilai koefisien regresi peran kader sebesar 0,179, dapat dikatakan bahwa semakin baik peran kader maka akan berdampak pada peningkatan tumbuh kembang bayi, dengan asumsi variabel-variabel independen lainnya konstan. Koefisien regresi  $X_2$  sebesar 0,179 menyatakan bahwa jika ada setiap penambahan 1 peran kader maka tumbuh kembang bayi akan meningkat sebesar 0,179. Hasil tersebut diperkuat dengan nilai  $t$  - hitung variabel peran kader sebesar 2.219, maka  $t$ -hitung 2.219 > 1.684, sehingga dapat dimaknakan bahwa ada pengaruh positif variabel

peran kader terhadap hasil tumbuh kembang bayi.

Rendahnya kualitas kader serta belum optimalnya pembinaan dari dinas / instansi lintas sektoral mengakibatkan rendah minat masyarakat untuk memanfaatkan posyandu sebagai pelayanan kesehatan dasar dan gizi keluarga bagi masyarakat. Data menunjukkan bahwa mayoritas peran kader dalam kategori baik sebanyak 28 ibu (58,3%), peran kader dalam kategori cukup sebanyak 13 ibu (27,1%), dan peran kader dalam kategori kurang sebanyak 7 ibu (14,6%). Apabila peran kader posyandu meningkat, kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan dapat terpenuhi dan status gizi dan maupun derajat kesehatan ibu dan anak dapat ditingkatkan, namun sebaliknya jika peran kader tidak maksimal bisa berdampak negatif terhadap tumbuh kembang bayi.

Keaktifan kader posyandu amat penting untuk menjangkau bayi dan balita pada penimbangan rutin. Bayi dan balita yang ditimbang secara rutin dapat terpantau perkembangan status gizinya. Termasuk jika berat badannya tidak kunjung naik selama tiga bulan berturut-turut. Pada kondisi seperti ini kader harus mencari penyebab agar berat badan kembali naik dan tidak jatuh pada gizi buruk.

Terbukti masih banyak kita temui orang tua yang belum paham tentang hasil KMS bayi/balitanya sehingga terkadang sering terdeteksi ketika sudah dalam kondisi buruk. Padahal apabila fungsi dan peran kader posyandu meningkat, maka kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan dapat terpantau dan status gizi maupun derajat kesehatan anak juga dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Tingkat Pendidikan yang tinggi akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan apakah sesuai atau tidak bisa lebih baik. Responden yang memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan jenis, frekuensi, dan jumlah sebagian besar (55,2%) tingkat pendidikan adalah SMA. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP-ASI rendah. Hal di atas sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Sukiman (2000), yaitu makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan dalam keluarga, makin baik pola asuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada.

Pengetahuan masyarakat yang rendah tentang makanan bayi dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada bayi. Faktanya menunjukkan bahwa para ibu yang menyusui bayinya masih beranggapan bahwa ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai si anak dapat mengajukan permintaan untuk makan sendiri (kira-kira berusia satu tahun). Sebaliknya, apabila orang tua sudah memberikan makanan tambahan maka pemberian ASI sering kali tidak sesuai dengan kualitas dan kuantitasnya sehingga dapat menimbulkan gizi kurang.

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Kader posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. pengertian, nasihat, dorongan dan bantuan praktis (Ansari et al., 2014).

## KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh negatif antara pemberian makanan pendamping ASI terhadap tumbuh kembang bayi (t-hitung  $-2.708 < 1.684$ ).
2. Terdapat pengaruh positif antara peran kader terhadap tumbuh kembang bayi. (nilai t-

hitung  $2.219 > 1.684$ ).

3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dan peran kader terhadap tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan Posyandu Desa Bangsalan Teras Boyolali.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budioro. 2006. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Semarang: FKM Undip
- Depkes R.I. 2005. *Keadaan Gizi*. From <http://www.google.co.id/search?hl=jumlah+frekuensi+penimbangan+balita+di+posyandu+DINKES+Semarang&btnG=Telusuri+dengan+dengan+Google&Meta>. (20 April 2008).
- Dinas PMKB. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu*. Jawa Tengah
- Dinkes Jateng. 2004. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2005*. Semarang: Dinkes
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistik Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Ghozali, I. (2004). *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit – UNDIP.
- Green, L. 1991. *Health Promotion Planning and Educational Enviromental Approach*. Second Edition. Myfield Publishing Company USA.
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2003. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Supriasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.