

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
SIKAP IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN
MP-ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN**
*(Effect Of Education On Health Nursing Mothers Attitude
MP-ASI In Giving The Baby Age 0-6 Months)*

Anis Sa'diyah dan Ika Agustina
STIKes Patria Husada Blitar
e-mail: erieikaa@yahoo.co.id

Abstract : *The first solid food given after pulverized to form liquid but more filling than milk. Breastfed babies do not need solid foods before they are 6 months old. If baby food other than breastmilk companion early on (before the age of 6 months) it will increase the risk of diarrheal diseases and other infections. Method : Research design was Pre-Experimental One-Group Pre-test-post test design. Research sample 28 respondents at Children Care District Sanankulon Regency Village Bendowulung Blitar, its choosed with total sampling. Data collected by questionnaire. Analysis using Wilcoxon. Result : The results showed Berdasarkan uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai sig = 0,005. Discussion : Based on the results of these studies are expected to respondents to be more active in improving the understanding of complementary feeding through electronic mass media and so respondents can improve the provision of complementary feeding in children aged 0-6 months.*

Keywords : *health education, attitude, MP-ASI*

Pemberian makanan pendamping selain ASI (MP-ASI) mulai dilakukan setelah bayi berusia 6 bulan (Sulistyoningsih, H., 2011: p.173). Setelah Bayi berusia 6 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi. Keterampilan makanan bayi pun sudah berkembang. Pada usia ini, bayi sudah memperlihatkan minat dan ketertarikannya pada makanan lain selain ASI. Pertumbuhan bayi justru akan terganggu jika ia tidak mendapatkan makanan pendamping setelah usia 6 bulan karena tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Riksani Ria, 2011: p.59).

Beberapa alasan yang menguatkan pendapat mengapa bayi tidak bisa diberi makan tambahan selain ASI hingga usia 6 bulan yaitu saat bayi berumur 0-6 bulan, organ-organ pencernaannya belum berkembang dengan sempurna dan sistem pencernaannya pun belum siap menerima makanan lain selain ASI. Organ pencernaan akan kelebihan beban kerja jika sebelum berusia 6 bulan bayi sudah mendapatkan MP-ASI. Selain itu, enzim

pemecah protein (asam lambung, pepsin, lipase, amilase dan sebagainya) saat itu belum diproduksi secara sempurna. Perkembangan secara sempurna pada organ dan enzim pencernaan tersebut akan terjadi ketika bayi berusia 6 bulan. Selanjutnya, dapat meningkatkan risiko alergi, pada usia 6 bulan, bayi memproduksi antibodi yang cukup untuk melawan alergen. Saat bayi berumur kurang dari 6 bulan, sel-sel disekitar usus belum siap menerima kandungan dari makanan sehingga makanan yang masuk akan menimbulkan reaksi imun dan menyebabkan terjadinya alergi pada bayi. Saat bayi berumur 6 bulan, sistem pencernaannya relatif lebih siap menerima makanan selain ASI. Meningkatkan resiko infeksi, hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh bayi yang berusia kurang dari 6 bulan belum optimal. Dengan pemberian makanan selain ASI, sama saja dengan memberikan peluang bagi bakteri untuk menyerang dan menginfeksi tubuh bayi. Apalagi, jika kebersihan dalam penyajian makanan tidak terjamin. Maka hal diberikan itu akan memperbesar

kemungkinan timbulnya penyakit dan infeksi. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang diberikan makanan sebelum berusia 6 bulan lebih sering terserang diare, sembelit, batuk pilek, dan demam, dibanding bayi yang hanya diberi ASI eksklusif. Sulit dan berantakan, bayi cenderung mendorong makanan keluar daripada menelannya dan mereka tidak dapat duduk sendiri. Bayi akan terhindar dari bahaya obesitas jika pemberian MP-ASI ditunda hingga ia berusia 6 bulan.

Hasil analisis SUSENAS tahun 2001 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi umur kurang 4 bulan sebesar 49,2%. Pemberian ASI eksklusif di daerah perkotaan lebih rendah (44,3%) dibandingkan perdesaan (52,9%). Ibu-ibu di Jawa-Bali lebih rendah memberikan ASI eksklusif dibanding di kawasan Timur Indonesia (60%) dan Sumatera (55%) (Sulistyoningsih, 2011: p.165). Jika bayi mendapatkan makanan pendamping selain ASI terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) maka akan meningkatkan risiko penyakit diare serta infeksi lainnya. Selain itu juga akan menyebabkan jumlah ASI yang diterima bayi berkurang, padahal komposisi gizi ASI pada 6 bulan pertama sangat cocok untuk kebutuhan bayi, akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu. Sebaliknya jika makanan pendamping diberikan terlambat (melewati usia 6 bulan) maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi dan protein juga zat besi. Akibatnya akan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat, bayi mengalami anemia, atau defisiensi zat gizi yang lainnya (Sulistyoningsih, 2011: p.165).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 04 Juni 2013 pukul 09.00 WIB, di posyandu Desa Bendowulung terbagi menjadi 4 Dukuh yaitu Bendowulung, Cepoko, Kumprit, Pangkru. Pada saat posyandu di Dukuh Pangkru, 3 dari 10 ibu mengatakan telah memberikan MP-

ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan dengan alasan bayinya belum kenyang dan rewel apabila hanya diberi ASI saja. Sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Bendowulung Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar.

Rumusan masalah dalam penelitian ini ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Bendowulung Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar.

Tujuan umum penelitian adalah Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Tujuan khusus (1) Mengidentifikasi sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan sebelum pendidikan kesehatan (2) Mengidentifikasi sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan sesudah pendidikan kesehatan (3) Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

Manfaat praktis penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan tentang pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan, melatih berfikir dan sikap kreatif mencari pemecahan masalah mengenai pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Manfaat teoritis memperbanyak referensi tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian *Pre-Experimental* dengan *One-Group Pre-test-post test design* dengan cara penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan pretest terlebih dahulu sebelum diberi pendidikan kesehatan, setelah itu diberikan pendidikan kesehatan tentang sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI, kemudian dilakukan posttest. Sampel penelitian ini adalah 28 ibu pada tanggal 18 Juli 2013 di posyandu Desa Bendowulung Kecamatan

Sanankulon Kabupaten Blitar yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Variabel bebasnya adalah pendidikan kesehatan tentang MP-ASI pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan variabel terikatnya sikap ibu dalam pemberian MP-ASI. Perlakuan dilaksanakan sehari pertama dengan memberikan pretest kemudian diberikan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI selanjutnya dilakukan posttest. Analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik ibu menyusui di Posyandu Desa Bendowulung tertera pada tabel di bawah.

Tabel 1. Karakteristik responden

| No | Karakteristik | f | % |
|----|-----------------|----|------|
| 1 | Umur | | |
| | - < 20 tahun | 3 | 10,7 |
| | - 20 – 35 tahun | 21 | 75 |
| | - > 35 tahun | 4 | 14,3 |
| 2 | Pendidikan | | |
| | - SD | - | - |
| | - SLTP | 7 | 25 |
| | - SLTA | 19 | 67,9 |
| | - PT | 2 | 7,1 |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | - Petani | 3 | 10,7 |
| | - PNS | 1 | 3,6 |
| | - Swasta | 2 | 7,1 |
| | - IRT | 22 | 78,6 |

| No | Karakteristik | f | % |
|----|--------------------------|----|------|
| 4 | Penghasilan | | |
| | - < 500.000 | 1 | 3,6 |
| | - 500.00 – 1.000.000 | 25 | 89,3 |
| | - > 1.000.000 | 2 | 7,1 |
| 5 | Informasi kesehatan | | |
| | - Tidak pernah | 6 | 21,4 |
| | - Petugas Kesehatan | 18 | 64,3 |
| | - Media cetak/elektronik | 2 | 7,1 |
| | - Guru/teman/ortu | 2 | 7,1 |

Tabel 2. Sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI

| No | Kategori sikap | Sikap pre test | | Sikap post test | |
|----|----------------|----------------|------|-----------------|----|
| | | f | % | F | % |
| 1 | Positif | 13 | 46,4 | 21 | 75 |
| 2 | Negatif | 15 | 53,6 | 7 | 25 |

PEMBAHASAN**Sikap Sebelum Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden, 53,6% responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan memiliki sikap negatif tentang pemberian MP-ASI. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain faktor intern yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan seperti selektifitas dan pengalaman pribadi serta faktor ekstern yang merupakan faktor diluar manusia atau lingkungan (Azwar, 2011). Sikap negatif disini berarti belum ada kemampuan responden dalam memberikan MP-ASI kepada anaknya. Sikap negatif reponden ini diduga dipengaruhi oleh lingkungan dan penghasilan responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 78,6% responden merupakan ibu rumah tangga dan 46,4% memiliki sikap negatif. Pembentukan sikap tergantung pada kebudayaan tempat individu tersebut dibesarkan. Lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik, juga hal-hal yang buruk

tergantung pada sifat kelompoknya (Azwar, 2011). Seharusnya menjadi ibu rumah tangga memiliki waktu yang longgar sehingga dapat menggunakan waktu untuk mempelajari hal-hal yang baik untuk anak. Namun, responden juga memiliki lingkungan sosial yaitu keluarga dan juga tetangga di sekitar tempat tinggal. Responden melihat bahwa anak-anak tetangga tidak diberi MP-ASI sehingga mereka juga terpengaruh tidak memberikan MP-ASI karena menambah biaya hidup. Lingkungan merupakan pengaruh sosial bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan, seorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh terhadap cara berfikirnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 89,3% responden memiliki penghasilan antara Rp. 500.000 – 1.000.000,- dan 46,4% memiliki sikap negatif dalam pemberian MP-ASI. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain faktor intern yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan seperti selektifitas dan pengalaman pribadi serta faktor ekstern yang merupakan faktor diluar manusia atau lingkungan (Azwar, 2011). Faktor selektifitas yaitu pemenuhan kebutuhan sehari-

hari menjadi hal yang utama. Pendapatan keluarga mempengaruhi daya beli keluarga akan bahan makanan yang bergizi karena penghasilan atau pendapatan menentukan jenis pangan yang akan dibeli. Keluarga yang kurang mampu untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anaknya masih belum merupakan prioritas utama didalam kehidupan keluarganya. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya sejumlah yang diperlukan tubuh. Responden perlu diberikan pemahaman tentang pemberian MP-ASI dengan menu yang memiliki biaya tidak memberatkan tetapi tetap berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 78,6% responden pernah mendapatkan informasi tentang MP-ASI dan 64,3% responden mendapatkan informasi tersebut dari petugas kesehatan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengetahuan. Semakin bertambahnya informasi semakin bertambah pula pengetahuan yang didapat. Semakin banyak pengetahuan akan mempengaruhi responden dalam berfikir dan bersikap dalam hal pemberian MP-ASI. Namun, informasi yang diperoleh responden adalah informasi mengenai pengertian MP-ASI saja belum menyentuh kepada pembuatan MP-ASI yang sesuai dengan pendapatan responden. Selain itu, sikap yang negatif responden ini juga didukung oleh kecenderungan responden yang kuat dalam komponen kognitif, sedangkan komponen afektif dan konatif kurang dimiliki oleh responden. Sikap adalah sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afektif), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konatif) seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya (Azwar, 2011). Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar mengenai obyek sikap. Komponen afektif menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. Responden memiliki kepercayaan yang baik terhadap MP-ASI namun responden belum memberikan MP-ASI kepada anaknya dengan baik.

Sikap Setelah Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden, 75% responden memiliki sikap positif dalam pemberian MP-ASI. Perubahan sikap dapat terjadi perlahan-lahan seiring dengan bertambahnya pengetahuan, informasi dan pengalaman yang didapatkan. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Azwar (2011) bahwa pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pengalaman, pengaruh orang lain yang dianggap penting, faktor emosi dan media massa.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 67,9% responden berpendidikan SMA dan 57,1% memiliki sikap positif dalam pemberian MP-ASI. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang mereka peroleh. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah suatu cita-cita tertentu. Pemahaman baik dan buruk, salah atau benar, yang menentukan sistem kepercayaan seseorang hingga ikut berperan dalam menentukan sikap seseorang (Azwar, 2011). Dengan memiliki pendidikan yang cukup, responden akan lebih mudah menerima informasi sehingga dapat memahami dan memiliki kepercayaan untuk memberikan MP-ASI kepada anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 75% responden berumur 20-35 tahun dan 60,7% memiliki sikap positif dalam pemberian MP-ASI sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan mudah terbentuk. Pengalaman pribadi akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial (Azwar, 2011). Dengan semakin matangnya umur responden akan semakin meningkatkan pengalaman seseorang dalam melakukan sesuatu yang terbaik bagi anaknya. Pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu hal yang dapat meninggalkan kesan yang kuat kepada responden, sehingga responden akan mampu melakukan pemberian MP-ASI kepada anaknya dengan baik dan benar sesuai usia anak.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perubahan sikap responden antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yaitu dari sikap negatif menjadi sikap positif sebanyak 28,6%. Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan kesehatan, sasaran dan proses dalam pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Oleh karena itu digunakan metode ceramah yang efektif dalam penyampaian sehingga responden dapat mengerti dan memahami isi pendidikan kesehatan. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan oleh peneliti adalah dengan memberikan materi pemberian MP-ASI melalui presentasi, pemberian leaflet dan juga memberikan contoh atau praktek dalam pembuatan menu MP-ASI.

Sikap responden pada penelitian ini setelah diberikan pendidikan kesehatan masih

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai sig = 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI terhadap sikap responden. Berdasarkan evaluasi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti didapatkan bahwa pada semua kriteria evaluasi penyuluhan yang diukur didapatkan nilai yang baik pada setiap kategori. Nilai yang paling tinggi dengan nilai baik yaitu sebesar 64,3% terdapat pada kriteria peserta aktif dalam memberikan pertanyaan kepada panitia. Responden sangat aktif dalam menerima pendidikan kesehatan yang diberikan terutama pada saat memberikan praktek dalam pembuatan MP-ASI. Dengan adanya keaktifan ini diharapkan untuk selanjutnya responden mampu menindaklanjutinya dengan membuat MP-ASI dirumah sesuai dengan apa yang disampaikan pada saat pendidikan kesehatan.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Azwar (2011) bahwa struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang yaitu

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penilaian sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI adalah pada penilaian sikap positif 46,4% dan pada sikap negatif 53,6%. Sedangkan penilaian sikap ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI adalah pada penilaian sikap positif 75% dan pada sikap

ada yang negatif. Salah satu karakteristik sikap adalah spontanitasnya, yaitu menyangkut sejauh mana kesiapan individu untuk menyatakan sikapnya secara spontan (Azwar, 2011). Pemberian pendidikan kesehatan yang hanya beberapa menit tentunya belum dapat menumbuhkan sikap positif kepada responden yang sebelumnya memiliki sikap negatif secara spontan saat pengukuran sikap dilakukan pada penelitian ini. Untuk merubah sikap seseorang diperlukan waktu yang tidak singkat. Pemberian pendidikan kesehatan ini akan meningkatkan pemahaman seseorang terhadap pemberian MP-ASI dengan tepat. Sikap yang negatif ini didukung oleh komponen afektif dan konatif yang ada pada diri responden mengenai pemberian MP-ASI.

komponen kognitif yang berisikan persepsi atau kepercayaan, komponen efektif yang berhubungan dengan masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Komponen kognitif atau perilaku yang menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada pada diri seseorang berkaitan dengan sikap yang dihadapinya.

Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan, sasaran dan proses dalam penyuluhan. Pendidikan kesehatan yang baik tentu akan mampu merubah perilaku seseorang untuk berbuat yang terbaik bagi kesehatan. Namun, dalam pemberian MP-ASI diperlukan adanya biaya untuk mendapatkan bahan dan proses waktu dalam pembuatannya. Hal ini tentu menjadi pemeikiran tersendiri bagaimana memberikan MP-ASI yang berkualitas dengan biaya dan waktu yang efektif sehingga tidak membebani seorang ibu.

negatif 25%. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Bendowulung Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar.

Saran

Petugas kesehatan khususnya bidan memberikan pelayanan yang dapat diwujudkan dalam pemberian pendidikan

kesehatan rutin setiap bulan tentang MP-ASI dan cara pembuatannya dengan biaya dan waktu yang efisien untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Para ibu diharapkan lebih aktif lagi dalam meningkatkan pemahaman tentang MP-ASI baik melalui media massa maupun elektronik sehingga ibu dapat meningkatkan kemampuan dalam pemberian MP-ASI

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riksani, Ria. 2012. *Keajiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Sulistyoningsih, Hariani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu