

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN PENGETAHUAN PEMBERIAN MAKANAN BAYI DAN ANAK (PMBA) IBU TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA

Correlation Between Mother's Infants and Young Child Feeding (IYCF) Knowledge with Nutritional Status of Toddlers

Rani Rahmasari Tanuwijaya*, Wahyu Permata Sri Tunggal Djati, Saskiyanto Manggabarani

Program Studi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Latar Belakang; Praktik PMBA yang tidak tepat pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan stunting pada balita. Hal ini disebabkan karena masa 1000 HPK merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang. Kurangnya pengetahuan dan informasi selama masa PMBA merupakan salah satu penyebab tidak tercukupinya kebutuhan anak, yang dapat berpengaruh pada status gizi anak. **Tujuan;** Untuk hubungan pengetahuan pemberian makanan bayi dan anak (pmba) ibu terhadap status gizi pada balita. **Metode dan Sampel;** Desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Desa Pagelaran, Kecamatan Pagelaran, Pandeglang. Jumlah sampel yang diteliti adalah 92 orang ibu 6-24 bulan dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan PMBA. Analisis data menggunakan Chi-Square. **Hasil;** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan PMBA ibu terhadap status gizi menurut BB/U ($p=0,028$). **Kesimpulan;** Pengetahuan ibu tentang PMBA memiliki peran yang penting terhadap keberhasilan PMBA serta akan mempengaruhi perbaikan status gizi untuk anak.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, PMBA, Status Gizi

ABSTRACT

Background; Improper PMBA practices during 1000 HPK can cause stunting in children under five. This is because the 1000 HPK period is a golden period that determines the quality of life in the future. Lack of knowledge and information during the PMBA period is one of the causes of the inadequacy of children's needs, which can affect children's nutritional status. **Objectives;** To correlate knowledge of infant and child feeding (PMBA) of mothers to nutritional status of infants. **Methods and Sample;** Analytical descriptive design using cross sectional approach. The research was conducted in Pagelaran Village, Pagelaran District, Pandeglang. The number of samples studied was 92 mothers 6-24 months with a purposive sampling technique. Retrieval of research data using a questionnaire containing questions about PMBA knowledge. Data analysis using Chi-Square. **Results;** Found that there was no significant relationship between maternal PMBA knowledge and nutritional status according to weight / age ($p = 0.028$). **Conclusion;** Mother's knowledge about IYCF has an important role in the success of IYCF and will affect the improvement of nutritional status for children.

Keywords: Mother knowledge, IYCF, Nutrition Status.

PENDAHULUAN

Pemberian Makan Bayi dan Anak atau singkat PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 yang merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (1). Pemberian makan yang tepat sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan dasar untuk pencapaian kualitas tumbuh kembang. *World Health Organization* (WHO) atau *United Nation Children's Fund* (UNICEF), menyebutkan lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi. Penelitian Retno (2013) menyebutkan bahwa yang tercantum dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO dan UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang

harus dilakukan dalam praktik PMBA yaitu memberikan air susu ibu, (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (2).

Pemberian makanan pendamping terlalu dini ataupun terlambat merupakan masalah yang umum dan sering terjadi di masyarakat. Fakta yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makan bayi dan anak. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar (3). Praktik PMBA yang tidak tepat pada masa 1000 HPK dapat menyebabkan stunting pada balita. Masa 1000 HPK merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang (4).

Kurangnya pengetahuan dan informasi selama masa PMBA merupakan salah satu penyebab tidak tercukupinya kebutuhan anak, yang dapat berpengaruh pada status gizi anak. Studi *literature review* yang dilakukan oleh Shi (2011) menyatakan bahwa pemberian edukasi memberikan efek positif terhadap pengetahuan, sikap bahkan asupan gizi anak (5). Perilaku pemberian makan balita yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu terutama terkait gizi adalah salah satu faktor yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting (6). Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian Susanti (2014) yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun ($p=0.004$) (7). Penelitian Noviard (2019), menyebutkan bahwa hasil uji *spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan status gizi bayi dengan nilai *correlation coefficient* positif yang memiliki arti semakin baik pengetahuan ibu tentang MPASI, maka semakin baik pula status gizi bayi (8). Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan PMBA ibu terhadap status gizi balita.

METODE DAN SAMPEL

Desain penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dan balita dengan usia 0-59 bulan yang berjumlah 3.616 balita di Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Pandeglang, Banten. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan balita yang terdapat di 6 posyandu yang berusia 6-24 bulan di Desa Pagelaran, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Pandeglang, Banten berjumlah 92 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan cara melakukan skrining balita usia 6-24 bulan. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan April sampai Mei 2019. Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data primer adalah kuesioner yang berisi data identitas balita, pertanyaan pengetahuan ibu tentang PMBA, alat antropometri berupa dacin, timbangan berat badan digital, alat untuk mengukur panjang badan dan mikrotoa. Analisis data yang digunakan adalah univariate dan bivariate. Analisis univariate digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variable pengetahuan tentang PMBA dan status gizi, sedangkan analisis bivariate digunakan untuk melihat hubungan antara variable dependen dengan variable independen menggunakan uji statistic Chi-square.

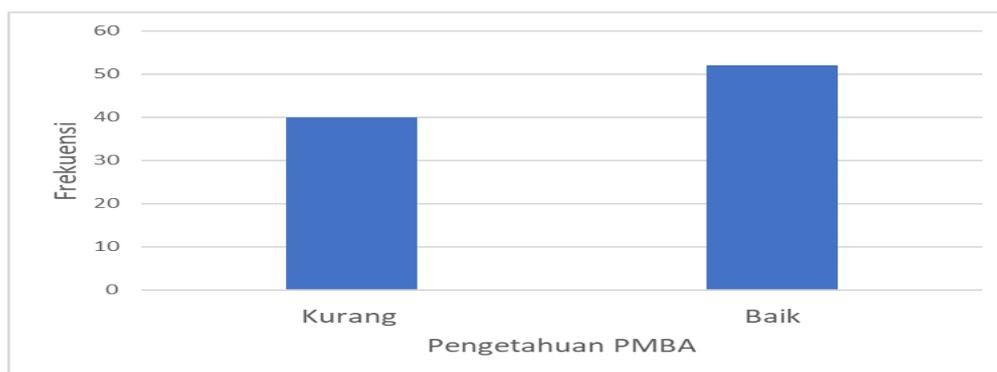
HASIL

Karakteristik sampel terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 45,7% dan perempuan sebanyak 54,3%. Berdasarkan umur tertinggi pada 12-24 bulan sebanyak 58,7%.

Table 1. Distribusi Karakteristik Balita

Karakteristik	n (90)	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	45,7
Perempuan	50	54,3
Umur		
6-8 Bulan	24	26,1
9-11 Bulan	14	15,2
12-24 Bulan	54	58,7

*Deskriptif



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Ibu

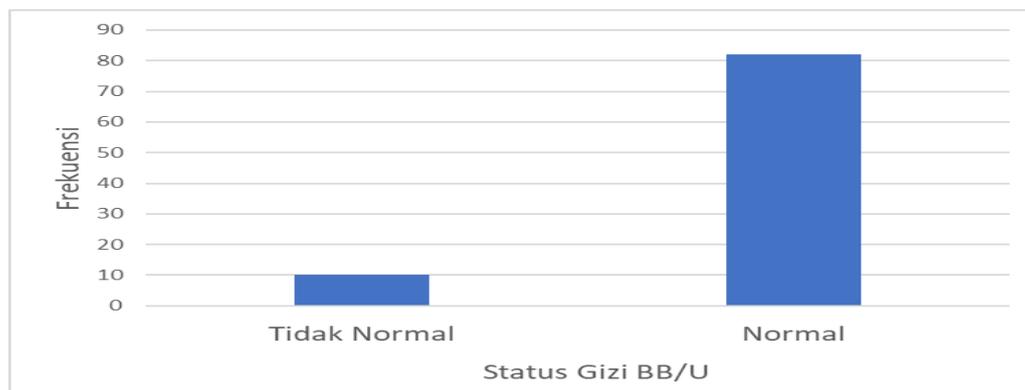
Tabel 1 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang PMBA terbagi atas tiga kategori yaitu kurang sebanyak 40 orang (43,5%) dan baik sebanyak 52 orang (56,5%). Gambar 1 ditemukan bahwa pengetahuan Ibu dalam kuesioner terdiri dari pertanyaan tentang kepanjangan PMBA, maksud, cara pemberian, tujuan, manfaat, usia awal PMBA, PMBA yang tepat, Jumlah PMBA, Frekuensi dan variasi PMBA, dan bentuk serta contoh PMBA. Berdasarkan hasil jawaban dari pertanyaan yang disusun dalam kuesioner diatas, terdapat dua kategori yaitu benar dan salah yang menunjukkan pengetahuan ibu yang cukup dan kurang. Pertanyaan yang di jawab salah terbanyak di “makanan pertama kali di usia 6 bulan” sebanyak 73 (79,3%) sedangkan pertanyaan yang banyak benar “usia awal PMBA” sebanyak 82 (89,1%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Berdasarkan Kuesioner

Pertanyaan	Jawaban			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Kepanjangan PMBA	79	14.1	13	85.9
Maksud PMBA	52	56.5	40	43.5
Cara pemberian PMBA	68	73.9	24	26.1
Tujuan PMBA	63	68.5	29	31.5
Manfaat PMBA	79	85.9	13	14.1
Usia awal PMBA	82	89.1	10	10.9
PMBA yang tepat	59	64.1	33	35.9
Jumlah PMBA	32	34.8	60	65.2
Frekuensi PMBA	42	45.7	50	54.3
Variasi PMBA	44	47.8	48	52.2
Contoh makanan gizi seimbang	42	45.7	50	54.3
Bentuk PMBA	48	52.2	44	47.8
Makanan pertama kali usia 6 bulan	19	20.7	73	79.3
Vitamin pada sayur dan buah	49	53.3	43	46.7
Makanan lauk hewani	71	77.2	21	22.8
Penyesuaian PMBA	23	25.0	69	75.0
Makanan yang sehat	55	59.8	37	40.2
Akibat makanan tidak bersih	74	80.4	18	19.6
Cara menghilangkan zat berbahaya pd buah/sayur	80	87.0	12	13.0
	81	88.0	11	12.0

*Deskriptif

Hasil pengukuran berat badan menurut umur terdapat status gizi tidak normal sebanyak 10 balita (10,9%) dan status gizi normal sebanyak 82 balita (89.1%) dan disajikan dalam grafik dibawah ini.



Gambar 2. Status Gizi Balita (BB/U)

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang PMBA dengan Status Gizi

Pengetahuan Ibu Tentang PMBA	Status Gizi Menurut BB/U				Total	P-Value
	Tidak Normal		Normal			
	n	Persentase	n	Persentase		
Kurang	7	17,5	33	82,5	40	0,028
Baik	3	4,9	49	95,1	52	

*Che-square

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa bahwa dari 40 balita dari ibu yang memiliki pengetahuan PMBA kurang dengan status gizi tidak normal sebanyak 7 balita (17,5%) dan dari 52 balita dari ibu yang memiliki pengetahuan PMBA baik dengan status gizi tidak normal sebanyak 3 balita (4,9%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa $p\ value \geq 0,05$. yaitu 0,028 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang PMBA dengan status gizi balita indeks BB/U.

PEMBAHASAN

Waktu pemberian dan usia pertama kali diberikan MP-ASI ditemukan paling banyak yg memerikan tidak sesuai hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang gizi dan MPASI merupakan salah satu faktor dalam pemberian MPASI yang benar pada bayi (9). Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita. Hasil penelitian Kurniawati (2012), menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi, yang diperoleh secara statistic dengan uji Chi-Square dengan nilai p sebesar 0,001 (10).

Upaya untuk menurunkan prevalensi gizi kurang yaitu dengan PMBA yang benar, dimulai dari IMD, dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping asi sesuai usia jumlah dan teksturnya (11). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapa hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan pemberiannya kepada bayi ($p=0,003$). Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian MPASI dini. Semakin baik pengetahuan seorang ibu, makan tidak akan memberikan MPASI dini. Hal ini dikarenakan ibu akan menerapkan pengetahuannya dalam bentuk pola makan yang benar kepada bayinya (12). Pengetahuan terkait PMBA juga penting untuk diberikan pada calon ibu. Pengetahuan calon ibu, sikap dan persepsi terhadap PMBA merupakan suatu prioritas penting yang berhubungan dengan sikap dalam memberikan makan untuk anak-anak mereka kelak (13).

Uji statistik menggunakan Chi-Square dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang PMBA terhadap status gizi bayi dan balita. Pernyataan ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) menyebutkan bahwa ibu baduta yang bersikap positif dan memiliki pengetahuan terhadap pemberian PMBA memiliki status gizi baduta yang baik, tetapi analisis statistik penelitian ini menyimpulkan

tidak memiliki hubungan yang signifikan antara hubungan sikap ibu terhadap PMBA dan status gizi pada baduta dengan nilai $p=0,062$ dan $p=0,262$ (14,15). Namun didukung oleh penelitian Akredolu (2014), yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu terkait gizi dan PMBA memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak pada usia 0-24 bulan dengan nilai $p=0,027$ (16). Penelitian Jemide (2016) yang dilakukan Nigeria dengan sampel ibu balita yang memiliki ekonomi rendah menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait PMBA terhadap status gizi di daerah tersebut, dengan nilai $p=0,002$ (17). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan PMBA saja tidak berpengaruh pada status gizi, tetapi ada faktor lain yaitu status ekonomi. Praktik PMBA yang dilakukan di Chepang, Nepal menunjukkan bahwa determinan sosio ekonomi memiliki hubungan yang positif terhadap praktik PMBA dan status gizi anak (18). Oleh sebab itu, penelitian selanjutnya terkait hubungan pengetahuan PMBA ibu, status ekonomi dengan status gizi sangatlah diperlukan.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan PMBA ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak menurut BB/U, hal ini dibuktikan dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan status gizi anak juga semakin baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan oleh peneliti kepada pihak-pihak yang membantu penelitian diantaranya Pemerintah Kabupaten Pandeglang, Pemerintah Kecamatan Pagelaran dan Pemerintah Desa Pagelaran atas ijin yang diberikan sehingga penelitian ini bisa terlaksana. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada enumerator yang sudah membantu untuk melakukan pengambilan data.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan dengan materi yang disajikan dalam tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes R. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jkt Kementeri Kesehat Repub Indones. 2015;
2. 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 J Public Heal Res Dev.* 2020;11(3).
3. Wahyuningsih E, Handayani S. Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak Terhadap Pengetahuan Kader Di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. *Mot J Ilmu Kesehat.* 2016, 20(1);10-21.
4. Nurwulansari F, Sunjaya Dk, Gurnida Da. Analisis Hasil Jangka Pendek Pelaksanaan Konseling Pemberian Makan Bayi Dan Anak Menggunakan Pemodelan Rasch. *Gizi Indones.* 2018,41(2):85–96.
5. Shi L, Zhang J. Recent Evidence Of The Effectiveness Of Educational Interventions For Improving Complementary Feeding Practices In Developing Countries. *J Trop Pediatr.* 2011, 59(2):91–8.
6. Onis M De, Blössner M, Borghi E. Prevalence And Trends Of Stunting Among Pre-School Children, 1990–2020. *Public Health Nutr.* 2012,15(1):142–8.
7. Susanti, R, Indriati, G, Utomo, W. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anaka Usia 1-3 Tahun. *J Online Mhs Program Studi Ilmu Keperawatan Univ Riau.* 2014,1(2):1–7.
8. Noviardi H, Sudiwati Nlpe, Maemunah N. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp Asi) Dengan Status Gizi Bayi Usia 6 Bulan – 12 Bulan. *Nurs News J Ilm Keperawatan.* 2019, 20(1);4(1).
9. Amilia R, Andaruni Nqr. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Midwifery J J Kebidanan Um Mataram.* 2019, 2(2):27–9.
10. Kurniawati E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. *J Komun Kesehat Ed 5*

- [Internet]. 2012, 3(02).
11. Khatoon T, Mollah Mdah, Choudhury Am, Islam Mm, Rahman Km. Association Between Infant And Child-Feeding Index And Nutritional Status: Results From A Cross-Sectional Study Among Children Attending An Urban Hospital In Bangladesh. *J Health Popul Nutr.* 2011, 29(4):349–56.
 12. Wahyuhandani E, Mahmudiono T. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014. *Amerta Nutr.* 2017, 1(4):300–7.
 13. Hackett Km, Mukta Us, Jalal Csb, Sellen Dw. Knowledge, Attitudes And Perceptions On Infant And Young Child Nutrition And Feeding Among Adolescent Girls And Young Mothers In Rural Bangladesh. *Matern Child Nutr.* 2015, 11(2):173–89.
 14. Sari F, Ernawati E. Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta). *J Health Joh.* 2018, 5(2):77–80.
 15. Sari F, Ernawati E. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta). *J Health Joh.* 2018, 5(1):29–32.
 16. Akeredolu Ia, Osisanya Jo, Seriki-Mosadolorun Js, Okorafor U. Mothers' Nutritional Knowledge, Infant Feeding Practices And Nutritional Status Of Children (0-24 Months) In Lagos State, Nigeria. *Eur J Nutr Food Saf.* 2014, 6;364–74.
 17. Jemide Jo, Ene-Obong Hn, Edet Ee, Udoh Ee. Association Of Maternal Nutrition Knowledge And Child Feeding Practices With Nutritional Status Of Children In Calabar South Local Government Area, Cross River State. Nigeria. *Int J Home Sci.* 2016, 2(1):293–8.
 18. Subedi N, Paudel S, Rana T, Poudyal A. Infant And Young Child Feeding Practices In Chepang Communities. *J Nepal Health Res Counc.* 2012;