

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI (MPASI) DENGAN BERAT BADAN BAYI
DI NAGARI PANINJAUAN KECAMATAN X KOTO
KABUPATEN TANAH DATAR**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Tim Penguji Skripsi Jurusan Kesejahteraan Keluarga
sebagai salah satu persyaratan Guna memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan*



Oleh:

**RAHMI INDHIRA
94219/2009**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
JURUSAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2011**

PENGESAHAN

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program
Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Bidang Keahlian Pendidikan
Tata Boga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang

Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang
Pemberian Makanan Pendamping ASI
(MPASI) dengan Berat Badan Bayi di Nagari
Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten
Tanah Datar

Nama : Rahmi Indhira

NIM/BP : 94219/2009

Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga

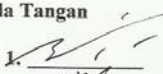
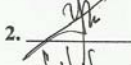
Konsentrasi : Pendidikan Tata Boga

Jurusan : Kesejahteraan Keluarga

Fakultas : Teknik

Padang, Agustus 2011

Tim Penguji

	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Dra. Baidar, M.Pd	1. 
2. Sekretaris	: Dr. Yuliana, S.P.M.Si	2. 
3. Anggota	: Dra. Silfeni, M.Pd	3. 
4. Anggota	: Dra. Ira Meirina Chair, M.Pd	4. 
5. Anggota	: Dra. Asmar Yulastri, M.Pd	5. 

PERSETUJUAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI (MPASI) DENGAN BERAT BADAN BAYI
DI NAGARI PANINJAUAN KECAMATAN X KOTO
KABUPATEN TANAH DATAR**

Nama : Rahmi Indhira
NIM/BP : 94219/2009
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Konsentrasi : Pendidikan Tata Boga
Jurusan : Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik

Padang, Agustus 2011

Disetujui Oleh

Pembimbing I,



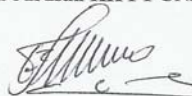
Dra. Baidar, M.Pd
NIP. 19510415 197710 2 001

Pembimbing II,



Br. Yuliana S.P.M.Si
NIP.19700727 199703 2 003

Ketua Jurusan KK FT UNP



Dra. Ernawati, M.Pd
NIP. 19610618 198903 2 002

ABSTRAK

Rahmi Indhira, 2011 : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Berat Badan Bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan data awal dari PUSKESMAS Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar akhir februari 2011 terlihat bahwa persentase bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan berat badan adalah sekitar 7,31%, kondisi ini disebabkan oleh banyak faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan bayi adalah pengetahuan ibu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan korelasional. Penelitian ini bertujuan 1) Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI, 2) Mengidentifikasi berat badan bayi yang diberi makanan pendamping ASI, 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 205 bayi umur 6-12 bulan yang memiliki ibu di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik random sampling sebanyak 20% yaitu 40 orang bayi umur 6-12 bulan yang sudah mendapatkan makanan pendamping ASI yang memiliki ibu di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner (angket) dengan skala Guttman berupa soal *multiple choice*. Selanjutnya data dianalisis melalui analisis korelasi dan regresi dengan bantuan program komputer *Statistical Product and Service Solutions SPSS*.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar termasuk kategori baik sebesar 2,5%, kategori sedang 65,0% dan kategori kurang sebesar 32,5%. Analisis deskriptif berat badan bayi menunjukkan terdapat berat badan bayi diatas berat badan normal sebesar 90,0% dan berat badan bayi dibawah berat badan normal sebesar 10,0%. Hasil analisis korelasi person menunjukkan hubungan signifikan antara variabel pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan variabel berat badan bayi, dengan koefisien korelasi (r -hitung) 0,355 lebih besar dari (r -tabel) 0,320 pada taraf signifikan 95%, berarti terdapat hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar. Uji keberartian korelasi didapatkan harga t -hitung (2,341) lebih besar dari t -tabel (1,686) maka H_a diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar, sedangkan besarnya sumbangan yang diberikan oleh variabel diatas adalah sebesar 12,6%.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, MPASI, Berat Badan Bayi

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Berat Badan Bayi Di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar”**.

Skripsi ini dibuat untuk melengkapi persyaratan guna memperoleh gelar sarjana pendidikan pada Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu melalui ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Z. Mawardi Efendi, M. Pd selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Drs. Ganefri, M.Pd selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
3. Ibu Dra. Ernawati, M.Pd selaku Ketua Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
4. Ibu Dra. Sofnitati, selaku sekretaris Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
5. Ibu Dra. Baidar, MP.d selaku Pembimbing Akademis dan sekaligus sebagai Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan sumbangan pikiran dalam memberikan bimbingan, pengarahan, mulai dari penyusunan proposal sampai selesainya penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Yuliana, S.P.M.Si selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan sumbangan pikiran dalam memberikan bimbingan, pengarahan, mulai dari penyusunan proposal sampai selesainya penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Dra. Silfeni, M.Pd, Ibu Dra. Ira Meirina Chair, M.Pd dan Ibu Dra. Asmar Yulastri, M.Pd selaku Penguji.

8. Bapak dan Ibu staf pengajar Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
9. Ibu Ramayanti Endra, SKM selaku Kepala UPT Puskesmas Wilayah Kerja X Koto Kabupaten Tanah Datar dan beserta seluruh stafnya.
10. Responden yang telah membantu penulis dalam memberikan data dalam penelitian ini.
11. Mama, kakak beserta adik-adikku tercinta yang telah memberikan dorongan dan do'a sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabat yang telah memberikan dorongan dan bantuan moril dan materil dalam suka dan duka.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik sekarang maupun dimasa yang akan datang.

Padang, Agustus 2011

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Pembatasan Masalah.....	7
D. Perumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II KERANGKA TEORITIS	
A. Kajian Teori	10
1. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI	10
a. Jenis-Jenis Makanan Pendamping ASI.....	11
b. Syarat-Syarat Makanan Pendamping ASI	12
c. Manfaat Makanan Pendamping ASI	14
d. Kebutuhan Zat-Zat Gizi Pada Bayi Usia 6-12 bulan... .	15
e. Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI Pertama Kali.....	22
f. Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI Pertama	

Kali.....	23
g. Pengaturan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI	24
h. Bahan Pangan Larangan Untuk Bayi	26
i. Pengolahan Makanan Pendamping ASI	26
2. Berat Badan Bayi	33
3. Penelitian-penelitian Tentang Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan atau Berat Badan Bayi	35
B. Kerangka Konseptual	36
C. Hipotesis	37

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis, Tempat dan Waktu Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	38
C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	39
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	41
E. Instrumen Penelitian	42
F. Teknik Analisis Data.....	43

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data.....	48
B. Persyaratan Analisis.....	52
C. Pengujian Hipotesis	54
D. Pembahasan.....	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	70
B. Saran	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
1. Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur Bayi, Jenis Makanan, dan Frekuensi Pemberian	25
2. Berat Badan Bayi Normal (Umur 0-12 Bulan)	34
3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	43
4. Berat Badan Bayi Normal (Umur 6-12 Bulan)	45
5. Sebaran Responden Menurut Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI	49
6. Perhitungan Statistik Dasar Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI	52
7. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI	52
8. Perhitungan Statistik Dasar Berat Badan Bayi.	54
9. Distribusi Berat Badan Bayi	55
10. Uji Normalitas.....	56
11. Uji Linieritas	57
12. Uji Korelasi	58
13. Hasil Pengujian Keberartian Koefisien Korelasi	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
1. Kerangka Konseptual.....	36
2. Histogram Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI	53
3. Histogram Distribusi Berat Badan Bayi	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Hal
1. Angket Uji Coba Penelitian	73
2. Data Distribusi Pengetahuan Ibu dan berat Badan bayi.....	82
3. Uji Normalitas.....	83
4. Uji Linieritas	84
5. Statistik Deskriptif	85
6. Uji Koefisien Korelasi	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Keberhasilan pembangunan Nasional suatu bangsa salah satunya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan yang prima di samping penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Salah satu hal yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan masyarakat untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas adalah melalui makanan yang bernilai gizi.

Menurut Notoatmodjo (2003:195) fungsi pokok makanan bagi kehidupan manusia adalah :

- a) Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak
- b) Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari.
- c) Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain.
- d) Berperan di dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit.

Untuk memenuhi fungsi pokok dari makanan tersebut, maka makanan yang kita konsumsi sehari-hari hendaknya mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, karena makanan yang mengandung asupan gizi yang seimbang akan memelihara tubuh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan serta memelihara kesehatan. Keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi merupakan gambaran status gizi suatu masyarakat, dimana

berat badan merupakan indikator yang baik bagi penentuan status gizi seseorang apakah dalam keadaan gizi kurang atau gizi buruk.

Menurut Sutomo dan Anggraini (2010:7-9) “Pertumbuhan erat hubungannya dengan bertambahnya ukuran fisik seperti tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dengan meningkatnya kemampuan fungsi tubuh, fungsi intelektual, sosial, kemandirian dan emosi”. Karena pertumbuhan menggambarkan bertambahnya ukuran fisik seperti berat badan untuk memantau pertumbuhannya maka anak harus ditimbang secara berkala misalnya setiap bulan.

Bayi merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembangnya, baik secara fisik maupun kecerdasannya. Menurut Khomsan dan Ridhayani (2008:2) “Gizi yang seimbang akan menjamin tubuh memperoleh semua asupan yang dibutuhkan untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal”. Oleh karena itu asupan gizi yang seimbang dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi.

Pada usia 0-6 bulan asupan gizi utama diperoleh dari ASI. Menginjak usia 6 bulan saatnya bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI, karena setelah enam bulan pemberian ASI hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Agar kebutuhan gizi bayi tidak kurang maka makanan pendamping ASI yang diberikan haruslah mengandung gizi seimbang, seperti protein untuk pertumbuhan, karbohidrat dan lemak untuk sumber tenaga, vitamin dan mineral untuk menjaga pertumbuhan dan memelihara kesehatan.

Pertambahan berat badan yang kurang dibandingkan dengan berat badan standar merupakan indikator pertama yang dapat dilihat ketika seorang anak mengalami gizi kurang. Hal ini dapat kita lihat pada bayi yang dalam keadaan gizi baik dan sehat atau bebas dari penyakit, pertumbuhannya akan berjalan normal, sebaliknya bila dalam keadaan gizi kurang pertumbuhan bayi akan terganggu dalam waktu singkat, sering terjadi perubahan berat badan sebagai akibat menurunnya nafsu makan, sakit diare, infeksi saluran pernafasaan, dan kurang cukupnya makanan yang dikonsumsi. Sedangkan gangguan pertumbuhan yang berlangsung dalam waktu lama dapat terlihat pada hambatan pertambahan berat badan. Bayi yang sehat fisik dan jiwanya dapat dilihat dari tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang baik, berat badan mengalami kenaikan secara bertahap, dan garis pertumbuhan berada dalam kurva pertumbuhan normal. Untuk mencapai hal tersebut maka diperlukan gizi yang cukup dan pola makan yang baik.

Menurut Depkes RI (2003) dalam Hayati (2009:xiii), “Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan baduta di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping ASI”. Dengan memperhatikan mutu makanan pendamping ASI maka asupan gizi dapat diperoleh secara optimal, hal ini tentu dapat menghindari terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Berdasarkan data awal dari PUSKESMAS Paninjauan Kabupaten Tanah Datar akhir februari 2011, bayi umur 0-5 bulan berjumlah 123 bayi dan bayi umur 6-11 bulan berjumlah 205 bayi, jadi total bayi yang tercatat dan

memiliki KMS sebanyak 328 bayi. Jumlah bayi yang naik berat badannya ada sebanyak 245 orang, sedangkan bayi yang tidak naik berat badannya ada 14 orang dan bayi yang 2 kali tidak naik berat badannya ada 5 bayi. Bayi yang berada di bawah garis merah (BGM) ada 4 orang dan bayi yang mengalami kasus gizi buruk ada 1 orang. Dari data awal dapat kita lihat bahwa persentase bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan adalah sekitar 7,31% pada bayi di Nagari Paninjauan. Hal ini menunjukkan masalah gizi yang terjadi disuatu daerah dengan persentase lebih dari 5% maka daerah tersebut perlu perhatian dalam menanggulangi masalah gizi tersebut (Proyek Perbaikan Gizi Masyarakat Provinsi Sumatra Barat, 2002). Mengingat bahwasannya untuk menciptakan masyarakat yang berkualitas maka kesehatan masyarakat penting untuk diperhatikan, sesuai dengan Visi dan Misi Departemen Kesehatan RI yaitu dengan memiliki Visi “Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat” dan Misi “Membuat Rakyat Sehat”.

Di Nagari Paninjauan Kabupaten Tanah Datar kebanyakan ibu-ibu rumah tangganya berpendidikan menengah kebawah, paling tinggi tamatan SMA, berdasarkan informasi awal dari salah satu bidan PUSKESMAS Paninjauan masih ditemukan orang tua yang memberikan makanan kepada bayinya lebih dini seperti pisang dan bubur karena kebiasaan yang turun temurun dari orang tua atau neneknya. Kebiasaan malas menerapkan informasi gizi yang telah diberikan penyuluhan melalui posyandu dan KMS yang dimiliki ibu-ibu tersebut serta kesibukan aktivitas seperti berladang membuat ibu sering

menitipkan bayinya, sehingga ibu kurang perhatian dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang bernilai gizi dan berimbang.

Pengetahuan merupakan faktor yang tidak langsung berhubungan dengan status gizi masyarakat yang dapat dilihat dari pertumbuhan berat badan. Sedangkan konsumsi dan penyakit infeksi merupakan faktor langsung yang berhubungan dengan status gizi suatu masyarakat, namun dalam hal ini pengetahuan juga sangat penting sebagai salah satu faktor penunjang bagi ibu dalam memberikan makanan yang bernilai gizi dan berimbang kepada bayinya agar pertumbuhan bayi dapat berjalan sesuai dengan pertumbuhan berat badan normal.

Menurut Notoatmodjo (2003:128) “Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan”. Perilaku orang tua dalam memberikan makanan pendamping ASI yang kurang tepat salah satunya adalah masih rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan yang bernilai gizi, berimbang dan beragam sehingga menyebabkan rendahnya mutu makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayinya disamping itu juga akan berdampak terhadap pertumbuhan berat badan bayi kedepannya. Untuk mencegah hal ini terjadi maka diperlukan perilaku penunjang dari para orang tua tersebut, khususnya pengetahuan ibu dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang baik dan benar sehingga pertumbuhan berat badan bayi dapat berjalan dengan normal.

Kurangnya pengetahuan ibu dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang bergizi, berimbang dan beragam dapat dilihat

ketika ibu kesulitan dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang baik dan benar seperti, apa jenis makanan yang cocok diberikan kepada bayi sesuai usianya, berapa jumlah frekuensi pemberiannya, bagaimana proses pengolahannya, serta hygiene dan sanitasi peralatan makan bayi yang digunakan.

Dalam hal ini perlunya perhatian ibu dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang baik dan benar karena peralatan makanan yang digunakan kurang bersih dapat menimbulkan bakteri yang masuk kedalam makanan bayi sehingga bayi mudah terserang penyakit, cara pengolahan makanan yang salah dapat mengurangi nilai gizi dari bahan makanan tersebut, serta pemberian makanan secara dini berupa pisang atau bubur sebelum usia bayi 6 bulan dapat mengakibatkan pencernaan bayi terganggu, bayi sering menderita diare, mudah alergi terhadap zat makanan tertentu, masalah gizi pada bayi dan berat badan bayi yang tidak normal.

Berdasarkan masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Berat Badan Bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar”**.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu yang rendah dalam menyiapkan dan menyajikan makanan pendamping ASI yang bernilai gizi, berimbang dan beragam dapat mempengaruhi mutu makanan pendamping ASI dan pertumbuhan berat badan bayi.
2. Masih adanya ibu yang memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini. Hal ini dapat mengakibatkan pencernaan bayi terganggu, bayi sering menderita diare, mudah alergi terhadap zat makanan tertentu, masalah gizi pada bayi dan berat badan bayi yang tidak normal.
3. Adanya bayi yang mengalami gangguan penambahan berat badan sekitar 7,31%.

C. PEMBATAAN MASALAH

Agar tercapainya tujuan dan sasaran yang diinginkan dalam penelitian ini, maka penulis membatasi penelitian ini pada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

D. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.
2. Bagaimana berat badan bayi yang diberi makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.
3. Bagaimana hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

E. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.
- b. Mengidentifikasi berat badan bayi yang diberi makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

F. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

1. Ibu-ibu yang Memiliki Bayi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi ibu-ibu yang memiliki bayi, sebagai tambahan ilmu dalam meningkatkan pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI yang baik dan benar.

2. Puskesmas Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi.

3. Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini untuk masa yang akan datang.

4. Penulis

Sarana penulis dalam pengembangan dan pedoman ilmu pengetahuan serta salah satu syarat menyelesaikan studi di Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.

BAB II

KERANGKA TEORITIS

A. KAJIAN TEORI

1. Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003:127-128). Selain itu pengetahuan diperoleh melalui proses belajar dengan menggunakan panca indera yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan ilmu pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2005:80).

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:14) “Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang di berikan kepada bayi setelah bayi berusia 4-6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan”. Menurut Depkes RI (2006:4) “Makanan Pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI”. Dengan demikian maka makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI adalah pengetahuan mengenai makanan tambahan yang mengandung zat

gizi yang diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pengetahuan tersebut meliputi kapan usia pemberian makanan pendamping ASI pertama kali, apa jenis-jenis makanan pendamping ASI yang dapat diberikan kepada bayi, syarat-syarat makanan pendamping ASI, manfaat makanan pendamping ASI, kandungan zat gizi pada makanan pendamping ASI, pengaturan waktu pemberian makanan pendamping ASI, bahan pangan larangan untuk bayi serta pengolahan makanan pendamping ASI yang tepat agar nilai gizi pada bahan makanan tersebut tidak hilang.

a. Jenis-jenis Makanan Pendamping ASI

Jenis-jenis makanan pendamping ASI yang akan diberikan kepada bayi diberikan secara bertahap sesuai usia bayi. Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:18) “berbagai jenis makanan tambahan harus dikenalkan kepada bayi secara bertahap, mulai makanan yang berbentuk air, semi padat, dan padat”.

Hal ini ditambahkan oleh Sutomo dan Anggraini (2010:33-34). Tahap pengenalan makanan pendamping ASI pada Bayi adalah sebagai berikut :

- a. Pada tahap awal usia 6-7 bulan pengenalan makanan pendamping ASI, sebaiknya bayi diberikan pure atau makanan yang sudah dihaluskan, encer dan lembut. Pure terbuat dari buah dan sayuran, bubur beras terbuat dari tepung beras merah maupun tepung beras putih. Pada tahap awal sebaiknya diberikan makanan yang tidak

menimbulkan reaksi alergi, seperti buah dan sayuran. Buah yang dipilih harus yang sudah matang, bertekstur renyah dan manis secara alami

- b. Pada usia 7-8 bulan, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan berbentuk lembek dan lembut. Bayi sudah dapat diperkenalkan dengan makanan yang mengandung pati seperti karbohidrat kompleks dan sayuran.
- c. Pada usia 9-12 bulan gigi geligi bayi sudah tumbuh banyak. Perkembangan motorik bayi juga berkembang pesat, makanan semi padat, seperti nasi tim, makanan yang dicincang kasar dan makanan berbentuk jari (*finger foods*) sudah mulai dapat diberikan kepada bayi, karena bayi telah mempunyai kemampuan menggenggam yang baik. Bayi sudah dapat diperkenalkan dengan rasa dan tekstur yang lebih kaya.

b. Syarat-syarat Makanan Pendamping ASI

Syarat-syarat makanan pendamping ASI untuk bayi usia 6-12 bulan perlu kriteria dan penanganan khusus, karena pada usia tersebut perkembangan saluran pencernaan dan system kekebalan tubuhnya belum sempurna, masih rawan terhadap penyakit infeksi termasuk yang ditularkan melalui makanan.

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:18) kriteria makanan pendamping ASI adalah sebagai berikut :

1. Memiliki energi dan kandungan protein tinggi
2. Memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok.
3. Dapat diterima oleh alat pencernaan bayi dengan baik
4. Harganya relatif murah
5. Sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal
6. Bersifat padat gizi
7. Kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit. Kandungan serat kasar yang terlalu banyak justru akan mengganggu pencernaan bayi.

Menurut Liswarti, dkk (2008:278-279). Pemberian makanan bayi umur 6-12 bulan perlu penanganan khusus sebagai berikut :

- 1) Pada umur 6 bulan keadaan alat pencernaan bayi sudah semakin kuat oleh karena itu bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI lumat 2 x sehari.
- 2) ASI tetap diteruskan disamping pemberian makanan tambahan.
- 3) Untuk mempertinggi nilai gizi makanan, nasi tim bayi dapat ditambahkan dengan sedikit sumber zat lemak, yaitu santan atau minyak kelapa, karena dapat menambah kalori makanan bayi dan memberikan rasa enak, serta mempertinggi penyerapan vit A dan zat gizi lain yang larut dalam lemak.
- 4) Setiap kali makan, berikanlah makanan pendamping ASI bayi dengan takaran paling sedikit pada umur 6 bulan beri 6 sendok makan, pada umur 7 bulan beri 7 sendok makan, pada umur 8 bulan

beri 8 sendok makan, pada umur 9 bulan beri 9 sendok makan dan bila bayi meminta lagi, ibu dapat menambahnya.

- 5) Bayi perlu diperkenalkan dengan beraneka ragam bahan makanan, karena pengenalan beraneka ragam bahan makanan akan berpengaruh baik terhadap kebiasaan makan yang sehat dikemudian hari
- 6) Pada usia 9-12 bulan berikan makanan pendamping ASI 3 kali sehari dan 1 kali selingan seperti bubur kacang hijau, buah-buahan yang diolah sendiri agar kebersihannya terjamin.

Dengan demikian syarat-syarat makanan pendamping ASI adalah pemberian ASI di teruskan, pemberian makanan pendamping ASI disesuaikan dengan golongan umur bayi, memiliki energi dan kandungan protein tinggi, memiliki suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok bagi bayi, dapat diterima oleh pencernaan bayi, bersifat padat gizi, dan terdiri dari beraneka ragam bahan makanan.

c. Manfaat Makanan Pendamping ASI

Setelah berusia 6 bulan bayi membutuhkan asupan gizi tambahan selain ASI yaitu melalui makanan tambahan (MP-ASI) dalam bentuk tekstur yang lebih lembut. Pemberiaan makanan tambahan ini sangatlah bermanfaat dalam proses kebiasaan makan si bayi.

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:15-16) “Pemberian makanan tambahan manfaatnya sangat membantu bayi dalam proses

belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik”. Selain itu menurut Hayati (2009:1), manfaat makanan pendamping ASI adalah memenuhi zat gizi untuk tumbuh kembang dan kesehatan bayi, bayi belajar makan sehingga membentuk kebiasaan makan di kemudian hari. Indra pengecap berkembang sejak bayi berusia 0-12 bulan, karena itu bayi perlu di berikan bermacam-macam rasa (taste).

Menurut Sutomo dan Anggraini, (2010:51) “Merencanakan menu makanan pendamping ASI membutuhkan beragam variasi menu. Manfaatnya, bayi mengenali beragam cita rasa makanan, tidak bosan pada jenis makanan tertentu, lebih berselera untuk makan dan mendapat asupan gizi optimal”

Berdasarkan pendapat diatas manfaat makanan pendamping ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan, dengan cita rasa makanan yang bervariasi dapat menimbulkan kebiasaan makan yang baik sehingga bayi lebih berselera makan, serta dapat memenuhi zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembangnya.

d. Kebutuhan Zat-zat Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan

Kebutuhan zat-zat gizi bayi usia 6-12 bulan dapat diperoleh melalui bahan makanan yang mengandung sumber zat tenaga atau energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur. Menurut Uripi (2004:13-16) “Zat-zat gizi digolongkan menjadi 3 jenis, yaitu sumber tenaga atau energi (bersumber dari zat gizi karbohidrat, lemak, protein),

zat pembangun bersumber dari protein (merupakan zat gizi yang *multifungsi*), dan zat pengatur (bersumber dari vitamin, mineral dan air)''.

Kebutuhan zat-zat gizi bayi antara lain :

1. Karbohidrat

Menurut Saripah (1979:17) Sumber bahan makanan yang mengandung karbohidrat terbagi menjadi 6 kelompok, yaitu :

- a. Kelompok padi-padian seperti beras, gandum, jagung dan lain-lain.
- b. Kelompok umbi-umbian seperti kentang, singkong, ubi jalar, talas dan lain-lain.
- c. Kelompok biji-bijian seperti kacang tanah, kacang merah, kacang bogor, kacang hijau, kacang kedele, kacang koro, kacang mede dan lain-lain serta hasil olahannya seperti tahu dan tempe.
- d. Kelompok buah-buah seperti apokat, pisang dan lain-lain.
- e. Kelompok sayur-sayuran seperti wortel, bit dan sayur kacang-kacangan.

Manfaat karbohidrat bagi tubuh adalah menyediakan energi yang bisa langsung di gunakan tubuh untuk beraktifitas (Febry dan Marendra, 2008:3). Sedangkan penyakit yang berhubungan dengan karbohidrat adalah penyakit Kurang Kalori dan Protein (KKP), obesitas, gangguan metabolisme karbohidrat dikenal dengan diabetes mellitus (Sediaoetama, 1996:45).

2. Protein

Menurut Saripah (1979:21) Bahan makanan sumber protein dibagi dalam dua golongan :

- a) Berasal dari tumbuh-tumbuhan disebut protein nabati seperti yang terdapat pada kacang-kacangan misalnya kacang hijau, kacang merah, kacang kedele dan hasil olahannya seperti tahu, tempe dan lain lain.
- b) Berasal dari hewani disebut protein hewani seperti terdapat pada daging sapi, ayam, ikan, telur, susu, hati dan lain-lain.

Manfaat protein bagi tubuh adalah sebagai sumber asam amino, membangun sel-sel jaringan tubuh, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, membentuk enzim hormon, dan membuat protein darah (Febry dan Marendra, 2008:3). Kekurangan konsumsi protein pada anak dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan badan si anak. Akibat kekurangan protein menyebabkan kwashiorkor, kekurangan kalori dan protein (KKP), dan marasmus (Liswarti, dkk, 2008:47-50).

3. Lemak

Menurut sumbernya lemak dibedakan menjadi dua lemak nabati berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti minyak kelapa, minyak dari biji-bian seperti kacang tanah, biji jagung, biji kacang kedele dan sebagainya. Lemak hewani berasal dari binatang termasuk ikan, telur, keju, susu, untuk lemak daging dan ayam dihindari pemberiannya kepada bayi (Sediaoetama, 1996:92-93).

Manfaat lemak bagi tubuh adalah sumber energi, sebagai isolator yang menghalangi tubuh kehilangan panas yang berlebihan, memelihara kesehatan kulit, pelarut vitamin A, D, E, K (Febry dan Marendra, 2008:3).

4. Vitamin

Vitamin dapat dibagi ke dalam dua golongan besar yaitu sebagai berikut :

a) Vitamin yang larut dalam lemak, vitamin A, D, E, dan K

1) Vitamin A

Bahan-bahan makanan yang banyak mengandung vitamin A bersumber dari hati sapi, mentega, kuning telur bebek dan ayam, keju, sayuran dan buah-buahan yang berwarna seperti pepaya kuning, pisang ambon, tomat masak, wortel, sawi, bayam, ubi rambat merah (Saripah, 1979:25).

Manfaat Vitamin A bagi tubuh adalah meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, sebagai antioksidasi, membantu kesehatan mata, pertumbuhan tulang, kesehatan kulit, gigi dan rambut (Febry dan Marendra 2008:3). Akibat kekurangan vitamin A adalah gangguan penglihatan (Liswanti, dkk 2008:64-66)

2) Vitamin D

Sumber vitamin D diperoleh tubuh melalui sinar matahari dan makanan, Bahan makan yang mengandung vitamin D adalah ikan, minyak ikan, susu, keju, mentega, margarine, kuning telur (Saripah,1979:26).

Manfaat vitamin D bagi tubuh membantu tubuh menyerap kalsium dan fosfor untuk pertumbuhan tulang dan gigi (Febry dan Marendra, 2008:4). Kekurang vitamin D menyebabkan penyakit rakhitis penderita mengalami kelainan bentuk tulang misalnya kaki bengkok membentuk O atau X dan dada seperti burung, menyebabkan tulang dan gigi keropos, pertumbuhan terhambat, dan otot menjadi lemah (Uripi, 2004:21).

3) Vitamin E

Sumber Vitamin E banyak terdapat dalam bahan makanan seperti minyak lembaga gandum, minyak jagung, minyak kacang dan biji-bijian yang sedang tumbuh (toge), beras tumbuk, sayuran hijau, lemak daging, telur, susu dan mentega (Saripah, 1979:27).

Manfaat vitamin E bagi tubuh adalah sebagai antioksidasi yang melindungi sel dari kerusakan, menghalangi oksidasi lemak dalam tubuh, mencegah kadar kolestero,

menjaga kesehatan kulit dan otot (Febry dan Marendra, 2008:4).

4) Vitamin K

Bahan-bahan makanan mengandung Vitamin K bersumber dari sayuran berwarna hijau misalnya bayam dan kubis, bahan makanan berasal dari hewani susu dan telur (Saripah, 1979:27). Manfaat vitamin K bagi tubuh penting untuk proses pembekuan darah, membentuk tulang yang kuat (Febry dan Marendra, 2008:4).

b) Vitamin yang larut dalam air, yaitu vitamin C dan vitamin-vitamin yang tergolong dalam vitamin B kompleks.

1) Vitamin C (asam askorbin)

Sumber vitamin C sebagian besar berasal dari sayur-sayuran dan buah-buahan terutama buah-buahan yang dimakan mentah. Bersumber dari buah-buahan seperti buah-buahan yang masih mentah, jeruk, jambu biji, mangga, nenas, tomat, pepaya dan lain-lain. Bersumber dari sayuran seperti bayam brokoli, dan kubis (Liswanti, dkk 2008:80-82). Kekuranga vitamin C menyebabkan sariawan, lemah dan lesu, anemia, terganggunya pertumbuhan tulang serta hilangnya nafsu makan (Uripi, 2004:27).

2) Vitamin B kompleks

Sumber vitamin B kompleks terdapat pada bahan makanan seperti daging, hati, susu, kacang-kacangan, biji-bijian dan sayuran berwarna hijau tua (Uripi, 2004:26). Manfaatnya bagi tubuh adalah meningkatkan selera makan dan kerja pencernaan, menjaga fungsi sistem saraf, membantu proses metabolisme dan pembentukan sel darah, menjaga rasa lesu, mengantuk dan kurang semangat (Febry dan Marendra, 2008:3).

5. Mineral

Sumber Mineral yang dibutuhkan oleh bayi adalah sebagai berikut :

a. Kalsium

Sumber kalsium terdapat pada bahan makanan seperti susu, kacang-kacangan, dan hasil olahannya (misalnya tempe dan tahu), ikan teri (Uripi, 2004:29). Manfaat kalsium bagi tubuh adalah pembentukan tulang dan gigi, menjaga reaksi otot dan respon saraf (Febry dan Marendra, 2008:4).

b. Fosfor

Bahan makanan sumber fosfor kadar protein tinggi seperti daging, unggas, ikan, telur dan beras. Kekurangan fosfor menyebabkan anak menjadi lemah dan lesu, kelainan tulang dan gigi, nafsu makan hilang, serta gangguan saraf, dapat

menyebabkan anak over weight atau sebaliknya kehilangan berat badan (Uripi, 2004:30).

c. Magnesium

Bahan makanan sumber magnesium seperti gandum, coklat, ikan laut, kacang-kacangan, sayuran berwarna. Manfaatnya bagi tubuh untuk pertumbuhan otot dan tulang mencegah osteoporosis (Febry dan Marendra, 2008:4).

d. Besi

Bahan makanan sumber zat besi (Fe) adalah hati, daging, unggas, ikan dan telur serta sayuran yang berwarna hijau, kacang-kacangan dan biji-bijian (Uripi, 2004:31). Manfaatnya bagi tubuh mencegah anemia, transportasi oksigen, dan membantu pencernaan (Febry dan Marendra, 2008:5).

e. Iodium

Sumber bahan makanan mengandung iodium banyak terdapat pada bahan makanan laut seperti ikan dan udang. Manfaatnya bagi tubuh untuk mencegah penyakit gondok (Febry dan Marendra, 2008:5).

6. Air

Sumber Air yang nyata berupa air dan minuman, hampir semua makanan mengandung air. Sebagian besar buah dan sayuran mengandung sampai 95% air, sedangkan daging, ayam, dan ikan sampai 70-80% (Almatsier 2009:221). Jika tubuh kekurangan cairan,

yaitu terdapat ketidak seimbangan antara pengeluaran dan pemasukan, terjadi dehidrasi, muntah-muntah serta demam tinggi (Urip, 2004:18).

e. Usia Pemberian Makanan Pendamping ASI Pertama Kali

Selama 6 bulan bayi hanya dianjurkan untuk mengkonsumsi ASI saja, setelah usia 6 bulan barulah bayi diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI pertama secara bertahap berupa pure, bubur, nasi tim dan *finger food* berdasarkan usia bayi.

Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) dan IDAI dalam Prabanti (2010:3) mengeluarkan kode etik yang mengatur agar bayi wajib di beri ASI eksklusif (ASI saja tanpa tambahan apapun, bahkan air putih) sampai usia minimum 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi mulai mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) berupa bubur susu, nasi tim, buah dan sebagainya. Menurut Soenardi (1996:6-7) “Pada usi 6 bulan keadaan pencernaan bayi sudah semakin kuat, oleh sebab itu bayi mulai diperkenalkan dengan makanan yang lebih padat dalam bentuk makanan berupa tim saring”.

Berdasarkan kedua pendapat tersebut maka usia pemberian makanan pendamping ASI pertama yang tepat adalah setelah bayi berusia 6 bulan karena keadaan pencernaan bayi sudah mulai kuat.

f. Pengaturan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI

Pengaturan pemberian makanan pendamping ASI lebih baik dari pada pemberian makanan menurut kehendak, karena akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi nantinya. Menurut Liswarti, dkk (2008:271) Tujuan pengaturan pemberian makanan bayi adalah :

1. Lambung bayi akan kosong setelah kira-kira 3 jam setelah makan, dengan perkataan lain, baru setelah 3 jam bayi benar-benar memerlukan makanan.
2. Bagi ibu yang menyusui, jarak 3 jam akan memberikan kesempatan bagi kelenjar-kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang cukup. Bila bayi lapar semua air susu ibu akan terisap habis. Ini merupakan rangsangan untuk pembuatan air susu kembali.
3. Bayi dilatih berdisiplin hingga bayi akan menangis karena lapar pada waktu tertentu saja.
4. Tugas ibu akan dipermudah, karena waktu beberapa jam bayi tidak menyusui, ibu bisa mengerjakan pekerjaan lain (memasak, ke pasar, bepergian dan lain-lain)

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:36) jadwal pemberian makanan pendamping ASI dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur Bayi, Jenis Makanan, dan Frekuensi Pemberian.

Umur Bayi	Jenis Makanan	Berapa Kali Sehari
Kira-kira 6 Bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah lunak - Bubur : bubur havermout/bubur tepung beras merah	1-2 kali
Kira-kira 7 bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah-buahan - Hati ayam atau kacang-kacangan - Beras merah atau ubi - Sayuran (wortel, bayam) - Minyak/santan/avokad - Air tajin	3-4 kali
Kira-kira 9 bulan	- ASI	Kapan diminta
	- Buah-buahan - Bubur/roti - Daging/kacang-kacangan/ayam/ikan - Beras merah/kentang/labu/jagung - Kacang tanah - Minyak/santan/avokad - Sari buah tanpa gula	4-6 kali
12 bulan atau lebih	- ASI	Kapan diminta
	- Makanan pada umumnya, termasuk telur dengan kuning telurnya dan jeruk	4-6 kali

Sumber : Krisnatuti dan Yenrina (2002:36-37)

Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan pengaturan waktu pemberian makan pendamping ASI dapat diberikan dengan jarak waktu 3-4 jam. Maka pengaturan makanan dengan jarak waktu 3 jam yaitu pukul 06.00, pukul 09.00, pukul 12.00, pukul 15.00, pukul 18.00,

pukul 21.00, dan pukul 24.00. Dengan jarak waktu 4 jam yaitu pukul 06.00, pukul 10.00, pukul 13.00, pukul 17.00, pukul 20.00, pukul 24.00.

g. Bahan Pangan Larangan untuk Bayi (Tidak dianjurkan Pemberiananya)

Sebelum mengolah makanan untuk bayi sebaiknya kita ketahui terlebih dahulu apa bahan makanan yang boleh diberikan dan apa yang dilarang pemberiaannya, agar nanti tidak terjadi gangguan terhadap pencernaan bayi, alergi oleh makanan dan gangguan kesehatan.

Menurut Sutomo dan Anggraini (2010:37) bahan pangan larangan untuk bayi adalah;

a) Daging ayam dan sapi berlemak, seperti kulit; b) Otak sapi, daging kambing dan jeroan; c) Ikan yang banyak duri, seperti bandeng; d) Telur : telur merah dapat diberikan menjelang usia 12 bulan. Telur putih sebaiknya diberikan diatas usia 12 bulan untuk menghindari alergi; e) Makanan pengawet : bakso, sosis, abon, daging asap; f) Makanan laut seperti kerang, udang, cumi; g) Sayuran, buah, daging, ikan dan ayam dalam kemasan kaleng; h) Garam dan gula berlebihan; i) Gula pemanis buatan (aspartame, sakarine siklamat); j) Pemberi rasa seperti monosodium glutamate (MSG); k) Madu : dapat menyebabkan keracunan makanan (botulinum). Sebab mengandung bakteri clostridium botulinum; l) Sayuran dan buah yang mengandung gas dan beraroma tajam seperti kol, kembang kol, lobak, petai, sawi, durian, nenas, sirsak, nangka; m) Makanan hasil fermentasi : seperti tape nasi, tape singkong; n) Susu sapi segar dan kopi.

h. Pengolahan Makanan Pendamping ASI

Dalam mengolah makanan pendamping ASI, seorang ibu hendaknya memperhatikan teknik atau metode yang tepat dalam mempersiapkan, mengolah dan membuat makanan pendamping ASI, agar nilai gizi pada makan tersebut tidak hilang, hygiene dan sanitasi

peralatan bahan makanan pendamping ASI tersebut tetap terjaga. Pengolahan makanan pendamping ASI terdiri atas 3 tahap sebagai berikut ;

1) Tahap Persiapan

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:32) hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyiapkan makanan bayi dirumah adalah :

- a) Untuk menyiapkan makanan bayi harus mengikuti cara-cara yang bersih dan saniter. Bersih, artinya bebas dari kotoran, sedangkan saniter artinya bebas dari mikroba penyebab penyakit.
- b) Gunakan bahan makanan yang segar atau beku.
- c) Apabila akan menambahkan gula, tambahkan sedikit saja. Untuk tahun-tahun pertama usia bayi, sebaiknya jangan coba-coba untuk menambahkan madu karena ada kemungkinan madu mengandung *clostridium botulinum*, suatu jenis mikroba yang tidak aman untuk bayi. Namun bagi orang dewasa tidak menimbulkan masalah.
- d) Haluskan atau buat pure (bubur) buah segar yang telah dicuci bersih dan dikupas, seperti pisang, papaya, pir dan melon.
- e) Makanan bayi yang dimasak di rumah dapat segera dibekukan atau disimpan dalam wadah tertutup dan disimpan didalam lemari es selama satu atau dua hari, kemudian panaskan segera jika ingin diberikan kepada bayi.

Menurut Moehyi (1992:138-139). Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum mengolah makanan, untuk mencegah atau mengurangi kehilangan zat gizi dalam makanan tersebut, dilakukan sejak pemilihan bahan makanan sampai pemasakan adalah :

- a) Pilihlah bahan makanan yang masih segar, tidak rusak atau cacat.

- b) Pilihlah buah-buahan yang tidak terlalu masak atau terlalu mentah, karena buah-buahan yang terlalu masak akan mudah rusak sewaktu diangkut.
- c) Simpan bahan makanan yang mudah layu ditempat yang lembab dan dingin
- d) Cucilah bahan makanan sebelum dipotong-potong, dikupas, diiris, atau digiling
- e) Bahan makanan yang sudah dipotong, diiris, atau yang sudah dikupas harus segera dimasak.
- f) Gunakan air secukupnya untuk merebus sayuran, agar air rebusan tidak banyak terbuang.
- g) Jika merebus sayuran atau bahan makanan lainnya, sebaiknya air dididihkan terlebih dahulu, kemudian baru bahan makanan dimasukkan. Selain bahan makanan akan lebih cepat masak, lama waktu memasak juga akan lebih singkat
- h) Lebih baik menggunakan panas yang tinggi dalam jangka waktu yang pendek dari pada menggunakan panas yang rendah tetapi dalam jangka waktu yang lama.

2) Tahap Pengolahan

a) Metode memasak

Perlunya seorang ibu untuk memperhatikan metode memasak makanan pendamping ASI untuk bayinya agar

kandungan gizi yang terdapat di dalam makanan tersebut tidak hilang.

Menurut Sutomo dan Angraini (2010:40) metode memasak makan pendamping ASI antara lain :

- 1) Gunakan metode memasak yang sederhana, seperti menyetim, merebus, mengukus dan menghaluskan.
- 2) Periksa semua kebersihan peralatan memasak
- 3) Untuk sayuran yang direbus, rebus terlebih dahulu baru dipotong-potong. Tujuannya agar vitamin, terutama vitamin golongan yang larut dalam air tidak larut dan terbuang di dalam air rebusan.
- 4) Mengukus makanan bayi dan menyetim sebaiknya menghindari alat yang terbuat dari plastik, karena kandungan bahan kimia di dalam plastik akan larut dalam makanan, mencemari makan bayi sehingga berbahaya untuk kesehatan. Gunakan alat masak untuk merebus, mengukus atau menyetim yang terbuat dari bahan stainless steel, keramik, atau kaca tahan panas. Jika ingin menggunakan peralatan makan bayi berbahan dasar gunakan yang berlabel *food grade* yang berarti aman untuk digunakan.

Menu makanan yang bergizi berimbang dan beragam perlu metode dalam mencampurkan bahan pangan yang akan diolah. Menurut Cameron dan Hofvander (1983) dalam Krisnatuti dan Yenrina (2002:33) campuran bahan pangan untuk makanan bayi terdiri dari dua jenis yaitu :

- 1) Campuran dasar (*basic mix*), terdiri dari serelia (biji-bijian) atau umbi-umbian dan kacang-kacangan. Campuran ini belum memenuhi kandungan zat gizi yang lengkap sehingga masih perlu tambahan zat gizi yang lainnya, terutama kebutuhan zat vitamin dan mineral.
- 2) Campuran ganda (*multi mix*), terdiri dari empat kelompok bahan pangan berikut :

- a) Makanan pokok sebagai bahan pangan utama dan merupakan sumber karbohidrat lebih dianjurkan berupa serelia.
- b) Lauk pauk (hewani maupun nabati) sebagai sumber protein, misalnya susu, daging sapi, ayam, ikan, telur, dan kacang-kacangan.
- c) Sumber vitamin dan mineral, berupa sayuran dan buah-buahan yang berwarna (terutama hijau tua dan jingga).
- d) Tambahan energi berupa lemak, minyak atau gula yang berfungsi untuk meningkatkan kandungan energi makanan campuran.

Dengan demikian pengolahan makanan pendamping ASI menggunakan bahan campuran ganda dapat berperan sebagai makanan dengan komposisi zat gizi yang lengkap bagi bayi. Serta melakukan metode memasak yang baik dan benar dapat menyiapkan makanan yang sehat bagi bayi.

b) Cara membuat makan pendamping ASI

Menurut Krisnatuti dan Yenrina (2002:42-44) Cara praktis membuat makanan pendamping ASI adalah sebagai berikut :

1) Pisang

- a) Pilih pisang yang sangat matang dan tidak asam, lalu cuci kulitnya sampai bersih.
- b) Cuci dan rebus sendok kecil yang akan digunakan untuk mengerok pisang beberapa saat dalam air yang mendidih.
- c) Kerok pisang secara perlahan dan setipis mungkin dengan sendok sehingga menghasilkan pisang lumat yang halus (pure).

- d) Jika kerokan pisang akan ditaruh ke dalam mangkuk maka mangkukpun harus dicuci dan dididihkan terlebih dahulu bersama-sama sendok.

2) Sari buah

- a) Pilih buah yang sangat matang dan tidak asam, kemudian cuci kulitnya sampai bersih.
- b) Cuci dan rebus semua peralatan yang akan digunakan dengan air mendidih, seperti cangkir, sendok kecil, pisau, parutan dan saringan.
- c) Kerok buah (papaya, mangga) dengan sendok, kemudian lumatkan atau saring. Untuk mendapatkan sari jeruk, caranya, belah buah jeruk menjadi dua bagian, lalu peras dengan menggunakan saringan atau alat peras jeruk. Jika tersedia blender atau juicer akan mempermudah dan mempercepat pembuatan sari buah.
- d) Agar bayi tidak cepat bosan, sari buah bisa dijadikan dicampur dengan buah lain, misalnya pisang dengan jeruk, papaya dengan jeruk, atau papaya mangga.
- e) Jika rasa buah terasa hambar, bisa ditambahkan sedikit gula.

3) Bubur bayi

- a) Sipakan bahan-bahan yang akan dipakai untuk membuat bubur dan cuci sampai bersih.
- b) Potong atau cincang kecil-kecil bahan yang perlu diperkecil ukurannya.
- c) Mulailah dengan merebus bahan utama bubur (makanan pokok) karena umumnya perebusan bahan utama ini membutuhkan waktu yang cukup lama.
- d) Setelah beberapa saat, masukan kacang-kacangan yang sebelumnya telah direndam. Selanjutnya, masukkan daging dan lauk hewani lainnya.
- e) Setelah bubur tampak mengental, tambahkan sayur-sayuran.
- f) Bahan yang paling akhir dimasukkan (sesaat sebelum diangkat) adalah lemak dan minyak, tunggu sampai mendidih baru diangkat.
- g) Kriteria bubur yang baik, berbentuk kental dan setengah padat. Jika terlalu encer atau cair dikhawatirkan tidak cukup memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi bayi.
- h) Sebaiknya, bahan pangan pelengkap bubur dimasak secara bersama-sama. Selain lebih praktis, juga mengurangi kemungkinan hilangnya zat-zat gizi selama proses pemasakan.

- i) Untuk bayi yang berumur 7-8 bulan, bubur yang sudah masak harus disaring terlebih dahulu sehingga menghasilkan bubur yang halus. Untuk bayi yang berumur di atas 9 bulan sudah bisa mengkonsumsi bubur yang tidak disaring, tetapi bahan pembuatannya harus dipotong atau dicincang sampai halus.

2. Berat Badan Bayi

Berat badan digunakan untuk mendiagnosa bayi normal atau berat badan lahir rendah (BBLR). Menurut Supriasa (2001:39) dikatakan BBLR apabila berat bayi lahir dibawah 2500 gram atau dibawah 2,5 kg. Menurut Moehyi (1982:22), pertumbuhan bayi sehat dalam tahu pertama mengikuti standar berat badan normal berdasarkan usia bayi secara teratur, dapat diketahui dengan jelas kemajuan ataupun kemunduran pertumbuhan bayi tersebut. Pertumbuhan berat badan bayi Normal usia 0-12 bulan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Berat Badan Bayi Normal (Usia 0-12 Bulan)

Umur	Berat (gram)	
	Bayi Laki-Laki	Bayi Perempuan
Lahir	3.000	2.900
0-1 bulan	3.890	3.850
2 bulan	4.740	4.480
3 bulan	5.560	5.100
4 bulan	6.150	5.640
5 bulan	6.550	6.090
6 bulan	6.870	6.420
7 bulan	7.150	6.640
8 bulan	7.350	6.850
9 bulan	7.590	6.050
10 bulan	7.710	7.170
11 bulan	7.800	7.290
12 bulan	7.880	7.420

Sumber : Moehji (1982:22-23).

Pengukuran berat badan bayi dapat dilakukan menggunakan standar berat badan bayi normal berdasarkan usia atau dapat juga melalui kartu menuju sehat (KMS) yang dimiliki oleh setiap ibu bayi, dalam kartu menuju sehat ini dapat dilihat kurva penambahan berat badan standar bayi setiap bulanya. Suhardjo (2004:45) menjelaskan penambahan berat badan anak seharusnya mengikuti kurva standar, apabila berat badan anak tidak bertambah atau bahkan turun maka kurvanya akan datar atau malah menurun. Seandainya ini terjadi maka anak harus mendapatkan perhatian dan perawatan khusus.

Menurut Yunus (1995:47) “apabila timbangan anak setiap bulan menaik pertanda anak tumbuh dengan sehat, sebaliknya bila timbangannya menurun dan mendatar berarti pertumbuhan anak terlambat. Sedangkan pertumbuhan yang optimal pada bayi dijelaskan oleh Suhardjo (1989) dalam Dahlia dan Rusilanti (2007:2-3), bayi yang cukup mendapatkan makanan

dan bebas infeksi akan mencapai pertumbuhan yang optimal pada bulan-bulan pertama. Pada bulan kelima berat badan bayi akan mencapai sekitar dua kali dari berat badan lahir, dan mencapai tiga kali lipat setelah berusia satu tahun.

Disamping itu faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi dilihat dari penyebabnya yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang berhubungan dengan berat badan bayi adalah penyakit infeksi serta kesesuaian pola konsumsi makanan dengan kebutuhan anak, sedangkan faktor tidak langsung berhubungan dengan berat badan adalah tingkat sosial ekonomi, pengetahuan ibu tentang kesehatan, ketersediaan pangan ditingkat keluarga, pola konsumsi, serta akses ke fasilitas pelayanan. Selain itu pemeliharaan kesehatan juga memegang peranan penting (Supriasa, 2011:28-33).

3. Penelitian-penelitian Tentang Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan atau Berat Badan Bayi.

Penelitian yang terkait tentang pengetahuan gizi ibu dan pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi antara lain, hasil penelitian Zuraida (2007) dalam Anggraini Septanti Dyah (2008:7) “Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan peningkatan berat badan balita”. Selain itu menurut Deny Rahmawati (2007) dalam Pramularsi Ririn (2008:7), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan pertumbuhan balita umur 6-12 bulan didesa Nguntoronadi, kecamatan nguntoronadi, kabupaten mangatan.

Berdasarkan hasil penelitian kedua sumber diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu, baik itu mengenai pengetahuan gizi, makanan tambahan dapat mempengaruhi berat badan bayi. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan ibu dalam proses penangan bayi agar bayi dapat tumbuh dengan sehat sesuai dengan pertumbuhan berat badan normal.

B. KERANGKA KONSEPTUAL

Berdasarkan kajian teori yang telah diuraikan di atas, mengungkap bahwa ibu yang memiliki pengetahuan mengenai pemberian makanan pendamping ASI akan memberikan makanan pendamping ASI setelah bayi berusia 6 bulan, dengan merencanakan menu yang bergizi, berimbang dan beragam kepada bayinya. Sesuai dengan lingkup penelitian yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi. Maka diduga faktor pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI berhubungan dengan berat badan bayi sesuai dengan umur. Faktor ini memiliki kaitan yang erat satu sama lainnya. Diduga terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (X) dengan berat badan bayi (Y). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 1 kerangka konseptual penelitian.



Gambar 1. Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi.

C. HIPOTESIS

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan bayi di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto Kabupaten Tanah Datar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebesar 2,5% ibu yang memiliki bayi dan sudah diberikan makanan pendamping ASI di Nagari Paninjauan Kecamatan X Koto memiliki pengetahuan baik, 65,0% memiliki pengetahuan sedang dan 32,5% memiliki pengetahuan kurang. Hal ini memberikan petunjuk bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI kepada bayinya masih tergolong sedang dan bahkan masih ada yang kurang.
2. Bayi yang tergolong berat badan diatas berat badan normal sebesar 90,0% dan tergolong berat badan dibawah berat badan normal sebesar 10,0%, berdasarkan acuan berat badan normal bayi hanya terdapat berat badan bayi diatas berat badan normal dan dibawah berat badan normal.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI (X) dengan berat badan bayi (Y) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,355. Pengujian keberartian koefisien korelasi dengan uji t diperoleh (t-hitung) 2,341 lebih besar dari (t-tabel) 1,686 pada taraf signifikan 0,05 dan besarnya sumbangan variabel pengetahuan ibu

tentang pemberian makanan pendamping ASI dan berat badan bayi adalah sebesar 12,6%.

B. SARAN

1. Bagi Ibu yang Memiliki Bayi

Mengingat masih terdapatnya ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai pemberian makanan pendamping ASI, maka perlunya Ibu meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian makanan pendamping ASI dengan datang mengikuti kegiatan penyuluhan pada saat posyandu, melalui buku, media massa, dan lain-lain.

2. Bagi Petugas Kesehatan Setempat

Petugas kesehatan terutama bidan desa diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI melalui penyuluhan-penyuluhan pada saat kegiatan PKK, posyandu, dan lain-lain.

3. Bagi Peneliti Lain

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi dengan cakupan lebih luas mengingat bahwa penelitian ini baru membahas mengenai salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan bayi yakni pengetahuan ibu.