

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI

Suci Parandari¹, Muslimin B¹, Hajrah¹, Ali Imran^{1*} dan Adriyani Adam²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pejuang Republik Indonesia

²Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

*Email : ali.imran@fkmupri.ac.id

Article Info

Article history:

Received July 15th, 2021

Revised August 20th, 2021

Accepted September 25th, 2021

Keyword:

Family Support; Mother's
Attitude; Mother's Knowledge

Kata Kunci :

Dukungan Keluarga;
Pengetahuan Ibu; Sikap Ibu

ABSTRACT

Background : Complementary feeding is a solid and nutrient dense foods with complete contain given to infants from 6 months of age after exclusively breastfed to achieve optimal growth and development. Complementary feeding is given from 6-24 months and must be done completely in accordance with the abilities of the baby and child. Providing sufficient Complementary feeding in terms of quality and importance for physical growth and increased intelligence increases during this period.

Objectives : The aim of this study was to determine the relationship between knowledge levels, mother's attitudes, family support with accordance of complementary feeding.

Methods : This research was conducted in the working area of Kampili Health Center Kabupaten Gowa. The type of research was analytical research using a cross-sectional approach. sample techniques using purposive sampling. The sample in this study were 70 mothers who have toddlers aged 6-24 months.

Results : Based on the research results by using chi-square test with significance level $\alpha = 0.05$. The statistical test results obtained a level of knowledge $p = 0.023$, maternal attitudes $p = 0.017$, family support $p = 0.027$ with the accordance of complementary feeding.

Conclusions : The conclusion was that there was a correlation between the level of knowledge, mother's attitude and family support with the accordance of complementary feeding assistance in the work area of the Kampili Gowa Health Center. It is expected to provide exclusive breastfeeding for 6 months to infants and provide complementary feeding for breastfeeding at the age of 6 months and above and for health workers to improve communication, information and education (IEC) programs, especially for pregnant women and those with babies.

ABSTRAK

Latar Belakang : Makanan pendamping ASI merupakan makanan padat dengan kandungan gizi yang lengkap diberikan kepada bayi sejak usia 6 bulan setelah pemberian ASI eksklusif untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Makanan pendamping ASI diberikan mulai usia 6-24 bulan dan harus diberikan secara lengkap sesuai dengan kemampuan bayi dan anak. Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kualitas yang baik sangat penting untuk menunjang pertumbuhan fisik dan peningkatan kecerdasan yang meningkat selama periode ini.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap Ibu, dukungan keluarga dengan ketepatan

pemberian MP-ASI.

Metode : Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampili Gowa. Jenis penelitian yang digunakan adalah study analitik dengan pendekatan *cros-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 70 orang ibu yang memiliki balita umur 6-24 bulan.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05\%$. Hasil uji statistik diperoleh tingkat pengetahuan nilai $p = 0,023$, sikap ibu $p = 0,017$, dukungan keluarga $p = 0,027$ dengan ketepatan pemberian MP-ASI.

Kesimpulan : Ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Kampili Gowa. Diharapkan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi dan memberikan makanan pendamping ASI saat usia 6 bulan keatas dan kepada petugas kesehatan agar untuk lebih mengintensifkan kegiatan sosialisasi, informasi dan edukasi khususnya pada ibu-ibu hamil maupun ibu balita

PENDAHULUAN

Periode kelahiran sampai usia 2 tahun merupakan salah satu periode emas (*golden period*) untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Pada masa ini merupakan waktu yang tepat bagi para orang tua untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pola pengasuhan seperti pemberian makan yang baik dan benar. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya selain ASI kepada bayi mulai berusia 6 bulan keatas ketika ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya (PAHO, 2003 dan UNICEF, 2013). Pada saat bayi berusia 0-5 bulan, kebutuhan energi bayi dapat dipenuhi dari ASI, namun ketika mulai memasuki usia 6 bulan, seiring pertambahan usia maka kebutuhan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan juga semakin besar sehingga terdapat kesenjangan (*gap*) antara yang diperoleh dari ASI dan kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu untuk memenuhi kesenjangan tersebut dibutuhkan MP ASI. Dalam proses pemberian MP ASI dibutuhkan tahapan pengenalan dan harus dilakukan dengan beberapa tahapan baik dalam bentuk maupun jumlahnya, disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang berkembang pesat pada masa ini, dibutuhkan MP-ASI yang cukup, baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Kemenkes RI, 2018).

Dalam upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi, ada beberapa hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan telah direkomendasikan oleh *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO bersama UNICEF yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja secara eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga sejak berusia 6 bulan mulai memperoleh MP-ASI, dan keempat pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Menurut WHO (2011), 60% bayi telah mendapatkan MP ASI sejak dini saat usia kurang dari 6 bulan dan hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Data tersebut memberikan gambaran bahwa praktek pemberian MP ASI dini masih sangat tinggi di berbagai negara sehingga cakupan pemberian ASI secara eksklusif sangat rendah. Kesenjangan tersebut tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia (Kumalasari, 2015). Di Indonesia, Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan juga masih sangat tinggi dan hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP ASI di atas usia 6 bulan (Retnowati, 2014).

Permasalahan gizi pada balita di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 masih sangat tinggi, seperti prevalensi stunting pada balita 30,8%, prevalensi balita kurus dan sangat kurus 10,2% dan balita gemuk 8% dan prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 6,2%. Selain masalah pada balita, kesehatan ibu hamil juga masih sangat memprihatinkan. Prevalensi ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) 17,3% dan

48,9% ibu hamil mengalami Anemia. Data Survey Diet Total (SDT) 2014 menunjukkan kekurangan asupan energi pada ibu hamil sebesar 80% dari 100% AKG, asupan protein <25%. Adapun penyebab terjadinya kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak balita, diantaranya adalah pola pengasuhan yang kurang baik. Selain itu, praktik pemberian MP ASI kepada bayi dan anak juga belum optimal (Kemenkes, 2020). Untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat suatu negara dan mengukur tingkat kemajuan suatu negara dapat diketahui melalui angka kematian bayi. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan negara lainnya seperti negara Malaysia dan Singapura. AKB mencapai angka 25,5 artinya ada sekitar 25,5 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir, dibandingkan presentasi yang terjadi di negara tetangga yang sudah di bawah 10 kematian per 1.000 kelahiran bayi.

Penelitian Rahayoe 2015 di Kota Makassar tentang pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang umur pertama kali diberikan MP ASI sudah sangat baik yaitu pada usia 6 bulan, namun kenyataannya praktek pemberian MP-ASI dini di usia 3-4 bulan karena adanya anggapan bahwa ASI sudah tidak baik untuk anak dan jenis makanan yang belum bervariasi. Selain itu di Kabupaten Gowa dan Kota Makassar masih terdapat tradisi pemberian makana prelaktal seperti kopi, madu, gula dan garam yang disesuaikan dengan filosofi harapan masing-masing. Penelitian oleh Asriati 2013 di RB. Mattiro Baji Gowa bahwa hanya 23,4% ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang waktu pemberian MP-ASI yang tepat. Ketika seorang ibu mempunyai pengetahuan yang sangat baik maka akan menjadi salah satu langkah dalam penurunan kejadian diare, ISPA, alergi bahkan gangguan pertumbuhan. Ibu akan menerapkan segala hal yang diketahui tentang praktek pemberian MP ASI dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal

Saat ini pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam rangka peningkatan status gizi bagi bayi dan balita. Salah satunya adalah adanya Permenkes tentang ASI dan MP ASI sehingga diharapkan setiap keluarga dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian MP ASI sesuai tahapan yang mengandung gizi seimbang dengan tetap melanjutkan ASI sampai berusia 2 tahun. Dengan adanya Permenkes tersebut maka akan meningkatkan kebiasaan pemberian MP-ASI dengan tepat dan pengetahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar (Depkes RI, 2016).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan jenis penelitian *observasional Analitik* dengan pendekatan “*cross-sectional*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. Penelitian dilakukan di Kabupaten Gowa yaitu di area kerja Puskesmas Kampili yang mencakup daerah Kampili, Bungaejaya, Julukanaya, Pallangga, Julubori, Julupa'mai, Bontoramba dan Toddotoa. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Kampili adalah sebanyak 66 orang ibu yang diambil dengan cara sistematis random sampling.

Variable penelitian adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan ketepatan pemberian MP-ASI. Variabel pengetahuan diukur dengan kriteria baik dan kurang, sikap diukur dengan kriteria cukup dan kurang, dukungan keluarga dengan kriteria mendukung dan tidak mendukung, dan ketepatan pemberian MP ASI dengan kriteria tepat dan tidak tepat. Pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur variable dependen dan variable independent. Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan dengan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Ini Dilaksanakan di Kampili, Bungaejaya, Julukanaya, Pallangga, Julubori, Julupa'mai, Bontoramba dan Toddotoa yang tergolong dalam area kerja Puskesmas Kampili Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa dengan mengambil sampel sebanyak 70 responden (ibu) yang memiliki balita 6-24 bulan dengan berat badan lahir normal dan sedang menyusui. Data di olah dan di analisis sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Ibu, Pekerjaan Suami, Pendapatan Keluarga

Karakteristik	n	Persentase
Umur		
20-25 tahun	15	26,3%
26-30 tahun	27	47,4%
31-35 tahun	12	21,1%
>35 tahun	3	5,3%
Pendidikan		
SD	5	8,8%
SMP	13	22,8%
SMA	33	57,9%
D3	4	7,0%
S1	2	3,5%
Pekerjaan Ibu		
IRT	51	89,5%
Wirausaha	3	5,3%
Pegawai swasta	1	1,8%
PNS	2	3,5%
Pekerjaan Suami		
Petani	44	77,2%
Pegawai swasta	5	8,8%
Buruh	6	10,5%
PNS	2	3,5%
Pendapatan Keluarga		
< Rp 1.500.000	3	5,3%
Rp 1.500.000-2.500.000	43	75,4%
Rp 2.500.000-3.000.000	8	14,0%
>Rp 3.000.000	3	5,3%

Tabel 2. Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI

Variabel	Ketepatan Pemberian MP-ASI		Total	P Value
	Tepat n (%)	Tidak Tepat n (%)		
Pengetahuan				
Baik	14 (73,7)	5 (26,3)	19 (100)	0,023*
Kurang	16 (42,1)	22 (57,9)	38 (100)	
Sikap				
Cukup	10 (83,3)	2 (16,7)	12 (100)	0,01*
Kurang	20 (44,4)	25 (55,6)	45 (100)	
Dukungan Keluarga				
Ada Dukungan	22 (45,8)	26 (54,2)	48 (100)	0,027*
Tidak Ada Dukungan	8 (88,9)	1 (11,1)	9 (100)	

Ketepatan Pemberian MP-ASI

Responden dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan dimana balita lahir dengan berat badan normal dan ibu yang menyusui di area kerja Puskesmas Kampili dengan kisaran umur 20-35 tahun. karakteristik ibu dan anak dari penelitian ini mencakup umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, pendapatan keluarga, jumlah anak, umur balita, jenis kelamin balita dan usia pemberian MP-ASI.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Kampili tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat pemberian MP-ASI yang tepat sebanyak 30 orang dan pemberian MP-ASI yang tidak tepat sebanyak 27 orang. dan hasil yang ditemui peneliti dari hasil beberapa pertanyaan yang bersumber dari kuisioner dan penjelasan ibu mengenai pemberian MP-ASI memperoleh bahwa masih banyak responden (Ibu) yang masih kurang tepat dalam pemberian MP-ASI kepada anaknya.

Adanya perilaku sosial budaya dalam pemberian makana prelaktal seperti madu, kopi, gula dan garam yang disesuaikan dengan filosofi harapan masing-masing. Selain itu, canggihnya teknologi dan banyaknya sumber informasi yang tidak terduga seperti iklan susu formula di Televisi yang akan berpengaruh terhadap pemahaman ibu dalam praktek pemberian MP ASI. Dalam tanyangan iklan, produsen akan mempromosikan berbagai kelebihan produk yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi. Produsen MP ASI melakukan berbagai trik promosi sehingga timbul persepsi bahwa MP ASI lebih unggul dari pada ASI eksklusif, yang mengakibatkan ibu menjadi tertarik dengan MP-ASI dan pada akhirnya memberikan secara dini.

Dalam pemberian MP ASI sebaiknya diberikan kepada bayi mulai umur 6 bulan karena pada usia ini sistem pencernaan bayi sudah relatif sempurna dan sudah dapat menerima makanan lumat dan kental. Beberapa pengalaman yang terjadi dalam pemberian MP ASI yang tidak tepat seperti terjadi di Desa Kampili karena adanya persepsi pada saat bayi menangis, merupakan salah satu tanda bayi sedang dalam kondisi lapar sehingga diberikan MP ASI dini, susu formula maupun makanan lainnya. Selain itu adanya kekhawatiran para ibu akan kenaikan berat badan bayi sehingga diberikan MP ASI dini. Dampak pemberian MP ASI sebelum waktunya dapat mengganggu sistem pencernaan bayi, dan begitupula sebaliknya apabila proses pemberian terlambat akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

Pengetahuan dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI

Pengetahuan tentang MP-ASI adalah Pengetahuan atau pemahaman tentang pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada bayi berusia 4-6 bulan sampai bayi berusia 2 tahun. Dalam proses pemberian MP ASI bukan untuk menggantikan ASI, tetapi untuk melengkapi kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi dari ASI.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 19 responden tingkat pengetahuan baik tertinggi sebanyak 14 Ibu (73,7%) yaitu tepat, sedangkan dari 38 responden tingkat pengetahuan yang kurang tertinggi sebanyak 22 Ibu (42,1%) yaitu tepat. Berdasarkan uji statistic dengan chi-square test diperoleh nilai $0,023 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di area kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa.

Penelitian ini sejalan dengan Muh. Nuh Bin Mohd Rashid (2017), hasil uji statistik dengan *uji chi square* menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0,026$, hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Dibutuhkan peningkatan kegiatan sosialisasi pemberian MP-ASI khususnya waktu yang tepat untuk pemberian MP ASI pada bayi usia 6-24 bulan untuk mengatasi masalah pemberian MP ASI dini yang merupakan salah satu penyebab kurangnya pengetahuan dan sikap ibu yang kurang mendukung tentang waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI pada bayinya. Adapun upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut baik melalui penyuluhan/konseling, penyiapan poster, spanduk, dan media-media informasi lainnya.

Seorang ibu diharapkan dan akan mampu memberikan makanan terbaik bagi bayi yaitu ASI. Sampai saat ini belum ada makanan lain yang mampu menandingi kandungan gizi ASI dan setelah berusia 6 bulan anak harus mendapat makanan pendamping ASI sesuai syarat dengan tepat dan benar, baik jumlah maupun kualitasnya. Makanan pendamping ASI yang tepat tidak hanya mengandung zat gizi makro tetapi juga mengandung zat gizi mikro seperti vitamin A, vitamin, seng, asam folat serta mineral lainnya. Makanan pendamping ASI yang memenuhi syarat, tepat dan baik secara mandiri dapat diolah seorang ibu secara mandiri dirumah. Namun terkadang pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah seringkali seorang anak harus memperoleh MP ASI yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita karena faktor ketidaktahuan.

Sikap dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI

Sikap ibu terhadap MP-ASI berarti menyangkut pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa mengenai MP-ASI. Hal ini mencerminkan sikap ibu seseorang terhadap MP-ASI. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 12 responden sikap Ibu baik tertinggi sebanyak 10 Ibu (83,3%) yaitu tepat. sedangkan sikap Ibu yang tidak baik tertinggi sebanyak 30 Ibu (52,6%) yaitu tepat. Berdasarkan uji statistik dengan chi-square test diperoleh nilai $0,017 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di area kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa.

Penelitian ini sejalan dengan Dewi Cristin Damayani Simbolon pada tahun 2015, bahwa sikap Ibu memilih hubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan ($p=0,028$). Keadaan ini dikarenakan pemberian makanan pada anak dapat dipengaruhi dari aspek pengetahuan dan sikap ibu. Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi pola penyediaan makanan dan asupan makan dalam keluarga terutama berpengaruh pada anak. Pengetahuan ibu dalam MP ASI tergantung pada informasi yang diperoleh dan biasanya informasi tersebut sangat kurang sehingga berpengaruh terhadap persepsi atau sikap ibu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Periode pemberian MP-ASI pada bayi merupakan salah satu bentuk pola pengasuhan yang sepenuhnya tergantung pada pola perawatan dan pemberian makanan oleh ibu. MP ASI yang tepat akan diperoleh dari ibu dengan sikap atau persepsi yang baik sehingga memiliki kemampuan mulai dari pemilihan bahan makanan, penyusunan menu yang baik sampai pengolahan MP ASI untuk dikonsumsi oleh bayi. Pengalaman masa lalu seorang ibu akan berpengaruh terhadap sikap responden yang akan menimbulkan sikap negative yang ada dalam diri seorang ibu. Selain itu, factor lingkungan juga mempunyai peran yang sangat besar dalam mempengaruhi sikap responden dalam pemberian MP-ASI. Untuk perubahan perilaku dalam hal ini merubah sikap negative dibutuhkan sinergitas, kerjasama atau partisipasi dan interaksi dengan responden yang mempunyai sikap positif dalam pemberian MP-ASI. Hal ini dilakukan sebagai salah satu role model bagi responden yang memiliki sikap negatif agar memiliki arah yang lebih baik. Salah satu upaya perubahan sikap tersebut melalui peran aktif petugas kesehatan khususnya petugas gizi untuk meningkatkan frekuensi dalam pemberian informasi dan edukasi tentang cara pengolahan MP-ASI mulai tahapan persiapan sampai penyediaan MP ASI yang baik dan benar sesuai standar kesehatan. Kegiatan lain yang dapat dilakukan adalah melalui kegiatan demo masak pembuatan MP ASI dari kelompok-kelompok kecil yang beranggota ibu balita untuk melakukan demonstrasi cara pengolahan MP-ASI dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dengan kandungan gizi yang tinggi atau bahan makanan yang berada disekitar atau lingkungan tempat tinggal ibu sehingga mudah dijangkau.

Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI

Dukungan merupakan salah satu support atau motivasi atau sumber semangat yang diperoleh oleh seseorang. Dukungan ini dapat bersumber dari keluarga yang terdiri dari orang tua, mertua, suami dan anggota keluarga lainnya. Tabel 2 menunjukkan dari 48 responden yang mendapat dukungan tertinggi sebanyak 26 Ibu (54,2%) yaitu tidak tepat. Sedangkan dari 9 responden yang tidak ada dukungan keluarga tertinggi sebanyak 1 Ibu (11,1%) yaitu tidak tepat. Berdasarkan uji statistik dengan chi-square test diperoleh nilai $0,027 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI di area kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa.

Penelitian ini sejalan dengan Apriani Tiasna (2015), hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0,012$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan dari pendamping terdekat yaitu seorang suami akan memberikan dampak terhadap peningkatan *self confident* atau perasaan percaya diri yang mengakibatkan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI. Sebuah keluarga berperan sebagai pelaku aktif dalam memodifikasi dan melakukan adaptasi komunikasi dalam keluarga sehingga terjadi hubungan personal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dukungan dari keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penguatan dalam anggota keluarga satu dengan lainnya, sehingga tercipta suasana saling memiliki. Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga merupakan lingkungan terdekat dan terdekat dari ibu. Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP ASI sejak dini

Aspek lain yang berpengaruh terhadap dukungan adalah peran dari petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian MP-ASI khususnya kepada ibu bayi yang memiliki anak usia dibawah 6 bulan. Dukungan dari

petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam memberikan edukasi dan informasi tentang MP ASI, sehingga seorang ibu akan terbangun sikap kepercayaan karena informasi yang diperoleh langsung dari petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan, sikap ibu dan dukungan dalam keluarga memiliki hubungan dengan ketepatan dalam pemberian MP ASI. Semakin baik pengetahuan ibu akan membangun sikap/persepsi ibu sehingga terbangun rasa percaya diri dan keinginan untuk mencari informasi tentang ketepatan pemberian MP ASI. Dukungan keluarga salah satu faktor penting dalam pemberian MP ASI kepada bayi.

SARAN

Kepada ibu-ibu yang memiliki bayi untuk memanfaatkan forum yang telah disiapkan oleh pelayanan kesehatan untuk meningkatkan informasi dan pemahaman yang lebih baik dalam pemberian MP ASI terutama ketepatan dalam pemberian MP ASI. Selain itu peningkatkan program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) khususnya tentang MP-ASI pada ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 6-24 bulan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal bagi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam Arlin, Asri Andi, dkk. 2018. *Panduan Kerja Penyelesaian Studi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Pejuang Republik Indonesia, Makassar.
- Arini Firlia, Sofianita Nur, dkk. 2017. *Pengaruh Pelatihan Pemberian MP-ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta di Kecamatan Sukmajaya*. Ilmu Gizi Fikes UPN Veteran: Jakarta. 13(1): 80-89.
- Aritonang Tety R. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Bayi 6-12 Bulan*. Program Studi D III Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia: Bekasi.
- Ayu Wulan, Rahfiludin M. Zen. 2017. *Hubungan Perilaku Ibu Terkait MP-ASI Standar WHO dengan Status Gizi Baduta Usia 6-12 Bulan*. Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro: Semarang. 5(3): 2356-3346.
- Darmawan Flora, Sinta Eva. 2015 *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat Pada Bayi 6-12 Bulan di Desa Sekarwangi*. Stikes Jenderal Ahmad Yani: Cimahi. 1(2): 2477-3411.
- Dewi Tri, S. K. 2018. *Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kecamatan Buayan*. (skripsi), Jurusan Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah: Gombong.
- Ehok Yosefina, M. R. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis*. (Skripsi), Program Studi Pendidikan Dokter. Universitas Katolik Widya Mandala: Surabaya.
- Hajrah. 2016. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. (Karya Tulis Ilmiah), Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddi: Makassar.
- Kemenkes RI. 2014. *Infodatin Situasi dan Analisis ASI Eksklusif dan MP-ASI*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kristianto Yonatan, Sulityarini Tri. 2013. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6-36 Bulan*. Stikes RS Baptis: Kediri.
- Lisnani Arifah A. 2014. *Hubungan Akses Informasi Ibu dengan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) di Desa Sumber Agung Jetis*. (Naskah Publikasi), Bidan Pendidik Jenjang D IV. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiah: Yogyakarta.

- Mayasari Endang. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Secara Dini di Kelurahan Bagan Jawa Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Siapia*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- Mufidah Lailina, Widyaningsih Tridewanti, dkk. 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jurusan Teknologi Hasil Pertanian. Universitas Brawijaya: Malang. 3(4): 1646-1651.
- Mustika, Santosa Heru, dkk. 2017. *Pengaruh MP-ASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur*. Jurusan Kebidanan Akbid Hang Jebat Dumai: Soekarno Hatta. 2(2): 67-85.
- Pahlawati Rini. 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Praktik Pemberian MP-ASI yang Benar Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Posyandu Desa Argosari*. (Naskah Publikasi), Program Studi D III Kebidanan.Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Alma Ata: Yogyakarta.
- Pancarani Lantip, Pramono Dodik, dkk. 2017. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu pada Informasi MP-ASI di Buku KIA dengan Pemberian MP-ASI Balitadi Kelurahan Bandarharjo*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro: Semarang. 6(2): 2540-8844.
- Pratiwi Asmarani, Nurzafani Zhendyca, dkk. 2018. *Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi dan Tumbuh Kembang Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Wajo*. Bagian Gizi Fakultas Kedokteran. Universitas Halu Oleo.
- Ratnadewi Eva, Mutiara Erna, dkk. 2018. *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dan ASI dengan Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Desa Adil Makmur Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun*. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat USU.
- Taufiqurrahman, Masthalina Herta, dkk. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Balita Dengan Pola Pemberian MP-ASI Pada Anak di Kelurahan Karang Baru*. Jurusan Gizi Potekkes Kemenkes Mataram: Dasan Cermen Cakranegara. 35(1): 73-80.
- Utami Fasty Arum. 2018. *Best Of The Best MP-ASI Gizi Tepat*. School of Nutrition and Health. Taipei Medical University.