

**Original article**

**Relationship of Knowledge and Addition Food with Increase Weight At Baby**

**Suparno<sup>1</sup>, Meilina Estiani<sup>1</sup>, Nelly Rustiaty<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Department of Nursing , Politeknik Kesehatan Palembang, Palembang, Indonesia

Corresponding author:

Name : Meilina Estiani

Address : Baturaja, Indonesia

E-mail :

meilina.estiani@poltekkespal  
embang.ac.id

**Abstract**

The delay in providing additional food results in babies suffering from nutritional deficiencies in various. In Dinas OKU , out of 28,360 children under five were found to have a nutritional status of 1.1%, short toddlers 1.8% and underweight children 0.8% Profile of theDinkes OKU, 2019, at the Puskesmas Tanjung Agung , there were 0.1% malnutrition. The Aim of this study was to determine the relationship between knowledge and supplementary feeding with increased body weight in infants aged > 6 months. The research design is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The population is all mothers who have babies over 6 months in Desa Talang Jawa. The sampling technique is accidental sampling. Sample is 31 respondents,. Analysis with chi-square statistical test (95% confidence level, 0.05 significance). Good knowledge of respondents 19.4%, respondents who provide additional food 90.3% and weight gain of children 93.5%. Statistical test : knowledge and supplementary food variables were not associated with weight gain in children ( p value 0.645 and 0.813). There is no relationship between knowledge and supplementary feeding with baby's weight gain.

**Keywords:** Knowledge, Additional Food, Baby's Weight Gain

**1. INTRODUCTION**

Pemberian makanan pendamping ASI dipahami sebagai pemberian makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan pada bayi berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya [1]. Pemberian MP-ASI terlalu dini banyak menimbulkan masalah bagi kesehatan bayi antara lain penyakit diare. Hal ini disebabkan karena pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI sehingga menimbulkan reaksi pada sistem pencernaan [2].

Penundaan pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan dapat mengakibatkan anak mengalami kekurangan gizi. Makin lama penundaan pemberian makanan tambahan pada bayi, maka bayi akan semakin susah diberikan makanan tambahan sehingga dapat mengakibatkan bayi menderita kekurangan gizi dalam berbagai bentuk. Gangguan pemenuhan gizi pada anak ini sangat memprihatinkan, karena selain di sebabkan oleh kurangnya konsumsi pangan dan mutu gizi yang dimakan oleh keluarga, terdapat juga bermacam-macam faktor yang mempengaruhi status gizi balita, dan faktor ini saling berhubungan [3].

Pemberian MP-ASI yang benar sudah tentu dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, juga merangsang keterampilan makan bayi dan merangsang rasa percaya diri pada bayi. Pemberian makanan tambahan sebaiknya diberikan secara bervariasi, baik jenis maupun konsisten dari makanan, yaitu dari bentuk bubur cair kebentuk bubur kental, dari mengkonsumsi sari buah, menjadi mengkonsumsi buah segar, dari konsistensi makanan lumat, menjadi makanan lembek dan pada akhirnya bayi mengkonsumsi makanan dalam bentuk padat.[4]

Menurut penelitian [5], mendapatkan bahwa terdapat hubungan bentuk MP-ASI terhadap berat badan ( $p = 0,02$ ), ada hubungan frekuensi pemberian MP-ASI terhadap berat badan bayi 6-12 bulan ( $p=0.04$ ); dan ada hubungan volume MP-ASI yang diberikan terhadap berat badan ( $p<0.001$ ). Menurut [6], dalam journal penelitiannya menyatakan, bahwa selain ASI eksklusif, MP-ASI sebagai sumber energi, protein, lemak, dan karbohidrat secara signifikan mempengaruhi nutrisi status anak-anak. Bahkan meskipun ada sebagian jumlah anak tidak menyusui secara eksklusif sejak baru lahir, nutrisinya cukup dengan kualitas makanan yang disapuh. Meningkatkan jumlah penyuluhan petugas puskesmas kepada ibu tentang pentingnya asupan makanan mengacu pada MP-ASI yang mengandung energi, karbohidrat, protein, dan lemak untuk menjaga status gizi secara optimal.

Berdasarkan data dari profil Dinkes OKU tahun 2020, dikatakan bahwa Untuk mengetahui status gizi balita dapat dilihat dari tiga aspek yaitu apakah balita tersebut mengalami gizi kurang atau tidak (BB/umur), ukuran tubuhnya pendek atau tidak (TB/umur) dan kurus atau tidak (BB/TB). Status gizi diukur satu kali dalam setahun dan dilakukan secara serentak dalam bulan yang sama. Data dari Dinkes OKU, tahun 2019, dari 28.360 balita yang ditimbang dan 26.179 balita diukur tinggi badannya, ditemukan 320 balita dengan status gizi kurang (1,1%), balita pendek sebanyak 513 orang (1,8%) dan balita kurus sebanyak 227 orang (0,8%) (Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat, DinKes OKU,2019). Di Puskesmas Tanjung Agung berdasarkan profil Dinkes OKU 2019, masih didapatkan status balita yang kurang gizi (0,1%) [7].

## **2. METHODS**

Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini adalah di Posyandu Merpati Desa Talang Jawa wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat. Penelitian dilakukan pada bulan November 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi diatas 6 – 12 bulan di desa Talang Jawa wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung. Tehnik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Jumlah Sampel adalah 31 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan kusioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistic *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan nilai kemaknaan 0,05 dan data disajikan dalam bentuk tabel.

## **3. RESULT**

Penelitian ini menganalisis variabel pengetahuan dan pemberian makanan tambahan yang dihubungkan dengan kenaikan berat badan bayi usia 6 – 12 bulan sebagaimana dijelaskan pada tabel 1 dan 2.

Berdasarkan hasil analisis univariat distribusi frekuensi kenaikan berat badan, pengetahuan dan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 6 – 12 bulan diketahui bahwa dari 31 orang responden penelitian terdapat 29 responden (93,5%) yang mengalami kenaikan berat badan responden dan hanya 2 responden (6.5%) yang tidak mengalami kenaikan berat badan. Pada variabel pengetahuan ibu diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang berjumlah 25 orang (80,6 %) dan hanya 6 responden (19.4%) yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan pada variabel makanan tambahan diketahui bahwa responden yang memiliki kebiasaan memberikan makanan tambahan berjumlah 28 orang (90,3%) lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan memberikan makanan tambahan yaitu hanya berjumlah 3 responden (9.7%) (Tabel 1).

**Table 1**  
**Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan, Pengetahuan dan Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Bayi 6-12 Bulan**

Variabel	Jumlah	Prosentase (100%)
Kenaikan Berat Badan		
- Naik	29	93,5
- Tidak naik	2	6,5
Pengetahuan ibu tentang Makanan Tambahan Bayi		
- Baik	6	19,4
- Kurang baik	25	80,6
Makanan Tambahan		
- Diberikan	28	90,3
- Tidak diberikan	3	9,7

**Tabel 2**  
**Hubungan Pengetahuan ibu dan Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan berat badan bayi 6-12 bulan.**

VARIABEL	Kenaikan Berat Badan				Total		P value
	Naik		Tidak Naik		N	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
- Baik	6	19,4	0	0	6	19,4	0.645
- Kurang	23	74,2	2	6,5	25	80,6	
Pemberian Makanan Tambahan							
Diberikan	26	83,9	2	6,5	28	90,3	0.813
Tidak diberikan	3	9,7	0	0	3	9,7	

Tabel 2 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dan pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan bayi 6-12 bulan dengan nilai *p value* (0,645) dan (0,813).

#### 4. DISCUSSION

Hasil penelitian membuktikan tidak ada hubungan variable pengetahuan ibu dan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan bayi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyawati D. Talibo, 2013, yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan Peningkatan berat badan bayi [8].

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, hal ini dapat disebabkan karena ibu bayi dengan pengetahuan yang kurang baik tentang MP ASI, tetap dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya, kemungkinan karena beberapa hal yaitu pengaruh budaya dalam keluarga dimana masyarakat memberikan makanan pada bayinya sebagaimana makanan orang dewasa dalam keluarga, sehingga tetap terpenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan bayi. Terlebih di daerah Kab. OKU ini keluarga, sejak dini telah memberikan dan memperkenalkan makanan kepada keluarga berupa makanan tradisional daerah yang kaya akan sumber energy, protein

dan zat nutrisi lainnya yang cukup memenuhi kebutuhan gizi anak seperti empek-empek dan berbagai olahannya yang tetap memenuhi unsur nutrisi karbohidrat, protein dan lemak dari ikan dan tepung, berbagai olahan berbahan dasar ikan sungai, berbagai olahan makanan berbahan dasar buah durian, dan lain-lain.

Keadaan ini dimungkinkan berdasarkan hasil penelitian walaupun tingkat pengetahuan responden kurang baik, namun tetap terjadi kenaikan berat badan bayinya, hal ini dimungkinkan karena ibu memberikan makanan baik sebelum usia 6 bulan ataupun setelah 6 bulan tanpa memperhatikan unsur zat gizi yang diperlukan sesuai umur bayi, namun makanan bayi tercukupi dan berat badannya mengalami kenaikan. Karena masyarakat terutama ibu paham betul bahwa indikator pertumbuhan anak salah satunya berdasarkan perbandingan umur dan berat badan anak. Jadi peneliti berasumsi kedua variabel pengetahuan dan pemberian makanan tambahan tidak berhubungan adalah karena alasan yang masih berkembang di masyarakat bahwa walaupun pengetahuan ibu tentang makanan tambahan bagi bayi banyak yang kurang, namun karena kebiasaan dan budaya yang ada di masyarakat masih berpengaruh yaitu memberikan makanan tambahan pada bayi baik sebelum atau setelah 6 bulan sudah diberikan, yang penting berat badan bayinya tetap terus mengalami kenaikan.

Masih adanya anggapan yang salah tentang konsep pertumbuhan anak di masyarakat yang dikenal dengan istilah “berat berarti sehat, semakin besar semakin baik” beredar luas di masyarakat dan dianggap positif bagi sebagian orang tua. Anggapan ini banyak diterima oleh orang tua yang berasumsi bahwa penambahan berat badan anak merupakan hal yang wajar dan normal dikarenakan dalam masa pertumbuhan. Sehingga masih saja ditemukan anak usia dibawah 6 bulan ataupun anak diatas 6 bulan, sudah diberikan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Padahal ungkapan ini tidak sepenuhnya benar mengingat dampak kedepannya bagi anak dapat berupa tingginya prevalensi *overweight* dan obesitas pada anak yang dapat berdampak pada perkembangan fisiologis dan psikologis anak [9].

Sejalan dengan hasil penelitian Lestari, dkk,2012, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis MP-ASI dengan status gizi (indeks BB/TB) anak usia 1-3 tahun di kota padang tahun 2012 ( $p=0,456$ ). Hubungan tersebut menunjukkan bahwa salah satu indikator status gizi anak adalah berat badan, yang tidak hanya dipengaruhi dari jenis MP-ASI, tetapi juga oleh frekuensi dan cara pemberian makanan yang baik [10].

## 5. CONCLUSION

Ada hubungan pengetahuan ibu dan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Talang Jawa Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat Kab. Ogan Komering Ulu ( $p$ -value 0.645, 0,813).

Saran berdasarkan temuan pada penelitian adalah lebih meningkatkan peran petugas kesehatan untuk memotivasi ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang MP-ASI termasuk meningkatkan peran kader kesehatan dalam upaya mensosialisasikan pemberian MPASI kepada ibu agar dalam memberikan MPASI secara tepat dan benar sehingga terjadi peningkatan pengetahuan ibu dan peningkatan berat badan bayi yang memenuhi kebutuhan zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh bayi sesuai usianya.

## 6. REFERENCES

- [1] Rika Andriyani, 2018, Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI terhadap Waktu Pemberian MP-ASI pada bayi, jurnal penelitian kesehatan suara forikes, volume 9 nomor 1, januari 2018 ISSN 2086-3098 (p), ISSN 2502-7778 (e)

- [2] Dian Indah Permatasari, 2019, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gemarang, skripsi, diakses dari <http://repository.stikes-bhm.ac.id/653/1/1.pdf>
- [3] Ikhwan Andri Siswanto, 2013, Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 bulan, naskah publikasi,PSIK-FK UMY.
- [4] Mahaputri Ulva Lestari, Gustina Lubis, Dian Pertiwi 2012, Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012, 2014, Artikel jurnal Ilmiah, Jurnal Kesehatan Andalas. 2014; 3(2).
- [5] Hardiningsih, Sri Anggarini, Fresthy Astrika Yunita, Agus Eka Nurma Yuneta, M. Dur dewi Kartikasari, Ropitasari, 2019, Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Berat Badan Bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar,placentum jurnal ilmiah kesehatan dan aplikasinya, vol.8(1) 2020
- [6] Ribka Fransiska Youwe, at,all, 2020, The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Foods Intake and Nutritional Status of 6-to-12-Month-Old Children in Working Area of Hamadi Primary Health Care in the City Jayapura , Vol 5 No 2 (2020): Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry
- [7] DinKes OKU,2020, Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2020.
- [8] Sofyawati D. Talibo, 2013, Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Peningkatan Berat Badan Badan Balita Di Desa Berlian Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango., Jurnal Health and Sport, [ejurnal.ung.ac.id](http://ejurnal.ung.ac.id)
- [9] Rahmat Sanusi, Widiyanto Widiyanto, Ronny Brayntin Rahail, 2020, Identifikasi penyebab kenaikan berat badan pada anak usia dini, Jurnal Keolahragaan, 8 (2), 2020, 108-116available online at <http://journal.uny.ac.id/index.php/jolahraga>
- [10] Mahaputri Ulva Lestari, Gustina Lubis, Dian Pertiwi,2012, Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012, artikel penelitian, <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.