

FAKTOR-FAKTOR PEMBERIAN PMT PADA BAYI USIA 0-6 DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SALURAN PENCERNAAN DI RSU SUNDARI MEDAN

Wilda Yunita¹, Heni Trian²

¹Kebidanan, Stikes Flora Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

²Keperawatan, Stikes Flora Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

Email: wildayunita0306@gmail.com

Article History

Received: 16-10-2021

Revision: 29-03-2022

Accepted: 29-05-2022

Published: 30-06-2022

Sejarah Artikel

Diterima: 16-10-2021

Direvisi: 28-03-2022

Diterima: 29-05-2022

Disetujui: 30-06-2022

ABSTRACT

Age 0-6 months is a period of rapid growth and development of infants, so it is often termed as the golden period as well as a critical period. This type of research is correlational with cross sectional design. The research is located at RSU Sundari Medan. The study population was all mothers who had babies aged 0-6 months and recorded in the medical records of the RSU as many as 429 people. The sample size is 15% of the population as many as 64 people. Sampling using simple random sampling with a lottery system. Data analysis used univariate and bivariate with Spearman Correlation. The results of the study were univariate, the majority of the level of knowledge was lacking, bivariately there was a knowledge relationship

Keywords: Additional Food, Knowledge, Myth, Toodler

ABSTRAK

Usia 0-6 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan desain cross sectional. Penelitian berlokasi di RSU Sundari Medan. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan tercatat di rekam medis RSU sebanyak 429 orang. Besar sampel adalah 15 % dari populasi yaitu sebanyak 64 orang. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan sistem undian. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan Korelasi Spearman. Hasil penelitian secara univariat mayoritas tingkat pengetahuan kurang, secara bivariat ada hubungan pengetahuan.

Kata Kunci: Makanan Tambahan, Pengetahuan, Mitos, Bayi

©2022; **How to Cite:** Yunita, W., Trian, H.(2022). FAKTOR-FAKTOR PEMBERIAN PMT PADA BAYI USIA 0-6 DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SALURAN PENCERNAAN DI RSU SUNDARI MEDAN. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 20 (1), 2527-9041 <https://doi.org/10.24114/jkss.v20i1.28735>

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap orang, bukan hanya orang dewasa namun juga anak-anak termasuk balita (Potter & Perry, 2011). Usia bayi dan balita adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Kelompok usia bayi dan balita tersebut perlu mendapat perhatian karena mereka merupakan kelompok yang rawan terhadap kekurangan asupan gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Setiap orang tua sangat mengharapkan agar bayinya dapat tumbuh sehat dan berkembang optimal sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya (Potter & Perry, 2011). Usia 0-6 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya, apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Badan Kesehatan Dunia atau WHO merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal di dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI

(MP- ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih ((Departemen Kesehatan RI, 2012).

Penyakit saluran pencernaan, salah satunya diare, merupakan penyebab utama kematian bayi, baik di dunia maupun Indonesia. Menurut hasil riset yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization menegaskan penyakit diare adalah faktor penyebab utama kematian pada balita di seluruh dunia. Badan Kesehatan Anak Sedunia untuk dunia atau disebut dengan UNICEF menafsirkan bahwa penyakit diare menyebabkan 100.000 balita di dunia meninggal tiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, insidensi diare pada balita sekitar 7 persen.

Kesehatan pencernaan sangat penting dikarenakan 80% dari sistem kekebalan tubuh terdapat dalam saluran pencernaan (Juffrie, 2018). Gangguan saluran pencernaan pada bayi disebabkan oleh infeksi atau alergi, antara lain adanya alergi terhadap susu sapi, gangguan motilitas pada usus, gangguan keseimbangan asam basa, sumbatan pada usus, defisiensi enzim pencernaan atau sindrom malabsorpsi. Delapan puluh persen saluran pencernaan bayi belum siap pada usia 0-6 bulan, selain itu juga mereka tidak memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik untuk menerima makanan padat (Ariani, 2008).

Bayi yang usia 0-6 bulan rentan mengalami diare karena kerapatan enzim laktosa dalam usus belum sempurna. Akibatnya usus bayi sulit untuk menguraikan makanan padat yang masuk. Selain diare, bayi usia 0-6 bulan juga mudah mengalami sembelit atau konstipasi, muntah, tukak lambung (maag), peritonitis, sampai pada infeksi usus buntu atau apendisitis (Rachman, 2011; Ariani, 2008).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah survei korelasional dengan desain Cross Sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan Faktor-Faktor Pemberian PMT Pada Bayi Usia 0-6 Dengan Kejadian Penyakit Saluran Pencernaan Di RSUD Sundari Medan. Penelitian cross sectional merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya pada satu kali pada suatu saat. Jenis penelitian ini juga biasa disebut rancangan potong silang atau lintas bagian. Lokasi penelitian ini di RSUD Sundari Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Besarnya sampel juga berdasarkan atas pertimbangan dari peneliti sendiri yang terkait waktu, dan, tenaga. Maka, besarnya sampel yang peneliti ambil adalah 15 % dari populasi yaitu sebanyak 64 orang. Pengukuran variabel pengetahuan mencakup 15 soal dengan menggunakan skala ukur

ordinal. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner terstruktur dan tertutup yang telah berisi pernyataan yang telah tersusun dengan baik dan jawaban dari setiap pernyataan tersebut telah tersedia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan terhadap 64 responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di RSUD Sundari Medan. Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1a sebagai berikut:

Tabel 4.1a Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
< 21 tahun	16	25,0
21-35 tahun	40	62,5
>35 tahun	8	12,5
Total	64	100,0

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, dapat dilihat pada tabel 4.1b sebagai berikut:

Tabel 4.1b

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak sekolah	3	4,7
Tamat SD	26	40,6
Tamat SMP	5	7,8

Tamat SMA	23	35,9
Tamat Perguruan	7	10,9
Tinggi/Akademi		
Total	64	100,0

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel 4.1c sebagai berikut:

Tabel 4.1c Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
PNS	3	4,7
Karyawan	22	34,4
BUMN	6	9,4
Petani	8	12,5
IRT	11	17,2
Wiraswasta	14	21,9
Buruh		
Total	64	100,0

dapat dilihat pada tabel 4.1d sebagai berikut:

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penghasilan,

Tabel 4.1d Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<Rp.2.700.000	23	35,9
≥Rp.2.700.000	41	64,1
Total	64	100,0

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian PMT terhadap munculnya penyakit saluran pencernaan

sebanyak 23 orang (35,9%), sedangkan pengetahuan kurang dengan persentase 64,1%. Hal ini berarti kurangnya pengetahuan dapat memengaruhi terhadap pemberian PMT pada bayi usia 0-6 bulan sehingga berisiko terjadinya penyakit saluran pencernaan.

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
------------	-------------------	----------------

SIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan tentang pemberian PMT Pada Bayi Usia 0-6 Dengan Kejadian Penyakit Saluran Pencernaan di RSUD Sundari Medan (*p value* = 0,001). Ada hubungan mitos pemberian PMT Pada Bayi Usia 0-6 Dengan Kejadian Penyakit Saluran Pencernaan di RSUD Sundari Medan (*p value* = 0,000).

DAFTAR RUJUKAN

- Ariani. (2008). Makanan Pendamping ASI. *Artikel Online*.
Diunduh pada 2 Februari 2018 dari <http://www.parentingislami.wordpress.com>
- Mubarak Wahid Iqbal. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.
- Muthmainah, Fithrianul. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang Tahun 2010. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Budiman dan Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiman dan Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, dkk. (2011). *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*, Jakarta. Badan Penerbit IDAI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Respon Cepat Penanggulangan Gizi Buruk*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Respon Cepat Penanggulangan Gizi Buruk*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

<https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jkss/index>

Juffrie, M. (2018). *Saluran Cerna yang Sehat : Anatomi dan Fisiologi*, Jakarta: UI Press.

Kadim, M. (2017). *Gangguan Saluran Pencernaan Pada Bayi (I)*. Diunduh 4 Oktober 2018 dari <http://www.idai.or.id>