



Pengetahuan Ibu Tentang Gizi pada Masa Menyusui di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

Rina Marlina Hutasuhut¹, Kumala Sari Rambe²,

¹Akademi Kebidanan Baruna Husada Sibuhuan, Sibuhuan, Sumatera Utara, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel:
Diterima, Okt 31, 2024
Disetujui, Nov 20, 2024
Dipublikasikan, Des 30, 2024

Keywords :
Knowledge,
Nutrition,
Breast-feed.

Abstrak

Latar Belakang : Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi yang melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusui sendiri. ASI merupakan cairan biologis kompleks yang didalamnya terkandung semua nutrient yang berguna untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan bayi dalam pemenuhan kebutuhan asuh (fisi-biomedis), Asih (kebutuhan kasih sayang/emosi, dan asah (kebutuhan akan stimulasi).

Metode : Metode penelitian dengan menggunakan metode *deskriptif* dimana peneliti hanya menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada masa menyusui di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

Hasil : Hasil penelitian ini adalah *mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (57,5%)*. Menurut Mubarak (2017), pengetahuan adalah hasil dan pengetahuan suatu hal, seperti mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik disengaja maupun tidak disengaja.

Kesimpulan : Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI sangat penting untuk meningkatkan status gizi bayi..

Abstract

Background: Immediately after the baby is born, after the umbilical cord is cut, place the baby face down on the mother's chest with the baby's skin attached to the mother's skin. Let this skin contact persist for at least 1 hour or more until the baby can breastfeed on its own. Breast milk is a complex biological fluid that contains all the nutrients that are useful for the physical growth and development of babies in meeting the needs of care (physical-biomedical), Asih (needs for affection/emotions, and asah (needs for stimulation).

Method: The research method uses a descriptive method where researchers only describe the level of maternal knowledge about nutrition during breastfeeding in Bulu Sonik Village, Barumun District, Padang Lawas Regency.

Results: The results of this study are that the majority of respondents have good knowledge, namely 23 people (57.5%). According to Mubarak (2017), knowledge is the result and knowledge of something, such as remembering events that have been experienced either intentionally or unintentionally.

Conclusion: Mothers' knowledge about breastfeeding is very important to improve the nutritional status of babies.

1. PENDAHULUAN

Masa menyusui dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif. Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi yang melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ini menetap selama tidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusui sendiri (waspodo, 2018). Air susu ibu (asi) adalah makanan terbaik bagi bayi sampai ia berumur sekitar enam bulan, dan setelah itu makanan lain bisa secara bertahap diperkenalkan kepadanya sehingga pada akhir tahun pertama, bayi sudah harus mulai makan makanan yang dimasak bagi seluruh keluarga (paath, 2015).

Air susu ibu (asi) diperoleh dari asam lemak esensial yang harus dipenuhi kebutuhannya dari luar tubuh, sebagian kecil lemak juga berfungsi sebagai mikronutrien yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan otak. Protein juga berfungsi membentuk struktur otak. Protein yang terkandung di dalam asi sekitar 1-2 gram per 100 ml asi. Vitamin b kompleks dibutuhkan untuk kembang otak. Bila kebutuhannya tidak terpenuhi, maka akan timbul gangguan terhadap pertumbuhan dan fungsi otak serta system saraf. *Kolin* merupakan bagian dari lestin, yaitu suatu *fosfolifid* yang banyak terdapat di otak sebagai pembentuk membran sel saraf. Yodium dibutuhkan untuk pembentukan protein untuk membantu proses tumbuh otak. Sedangkan zat besi dibutuhkan dalam proses pembentukan myelin. Seng merupakan bagian dari sekitar 300 jenis enzim yang membantu pembelahan sel (bachyar,2019).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (bachyar, 2019).

Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Dampak gizi pada masa menyusui yaitu kekurangan gizi pada ibu menyusui selain menimbulkan gangguan kesehatan pada ibunya juga dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada bayinya, karena air susu ibu mengandung banyak substansi anti infeksi dan faktor-faktor proteksi terhadap berbagai virus, dan organisme yang membahayakan. Gangguan kesehatan pada bayi meliputi proses pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu, bayi mudah sakit, mudah terkena infeksi, sehingga angka kesakitan dan angka kematian meningkat. Kekurangan zat gizi yang esensial dapat menimbulkan defisiensi yang dengan gejala-gejala yang khas seperti gangguan pada mata akibat kekurangan vitamin a, gangguan pada tulang akibat kekurangan vitamin d (paath, 2015).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengetahuan ibu tentang gizi pada masa menyusui di desa bulu sonik kecamatan barumun kabupaten padang lawas.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dimana peneliti hanya menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada masa menyusui di desa bulu sonik kecamatan barumun kabupaten padang lawas.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	23	57,5
2	Kurang baik	17	42,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 40 responden, sebanyak 23 orang (57,5%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi pada masa menyusui, sedangkan sebanyak 17 orang (42,5%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik terhadap gizi pada masa menyusui.

Tabel 2. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Berdasarkan Umur Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Umur	Pengetahuan				Total	
		Baik		Kurang baik		N	%
		N	%	N	%		
1.	<20	3	13	2	11,77	5	12,5
2.	20-35	16	69,6	11	64,71	27	67,5
3.	>35	4	17,4	4	23,53	8	20
Jumlah		23	100	17	100	40	100

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden umur <20 berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (13%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 2 responden (11,77%) dan sedangkan kelompok umur 20-35 tahun berpengetahuan baik yaitu sebanyak 16 orang (69,6%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 11 orang (64,71%) dan sedangkan umur >35 berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (17,4%) dan berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 4 orang (23,53%)

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Berdasarkan Pendidikan Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Pendidikan	Pengetahuan				Total	
		Baik		Kurang baik		N	%
		N	%	N	%		
1.	SD	4	17	5	29	9	22,5
2.	SMP	2	8	7	41	9	22,5
3.	SMA	14	60	5	29	19	47,5
4.	PT	3	13	-	-	3	7,5
Jumlah		23	100	17	100	40	100

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik pada pendidikan sd sebanyak 4 responden (17%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (29%) pendidikan smp yang berpengetahuan baik sebanyak 2 responden (8%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 7 responden (41%) dan pendidikan sma yang berpengetahuan baik 14 responden (60%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (29%) dan pendidikan pt berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (13%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 0 (0%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Pekerjaan	Pengetahuan				Total	
		Baik		Kurang baik		N	%
		N	%	N	%		
1.	Ibu rumah tangga	6	26	10	62,5	16	40
2.	PNS	1	4	-	-	2	5
3.	Wiraswasta	8	34	2	12,5	8	20
4.	Petani	8	34	5	42,9	14	35
Jumlah		23	100	17	100	40	100

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik pada kelompok pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 6 responden (26%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (62,5%) dan yang berpengetahuan baik pada pekerjaan pns sebanyak 1 responden (4%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 0 (0%) dan yang berpengetahuan baik pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 8 responden (34%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 2 responden (12,5%) sedangkan yang berpengetahuan baik pada pekerjaan petani sebanyak 8 responden (34%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (42,9%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Berdasarkan Paritas Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Paritas	Pengetahuan	Total
----	---------	-------------	-------

		Baik		Kurang baik		N	%
		N	%	N	%		
1.	1	2	4,35	1	5	13	32,5
2.	2	7	39	3	17	12	30
3.	3-5	12	52,3	7	41	8	20
4.	>5	2	4,35	6	35	7	17,5
Jumlah		23	100	17	100	40	100

Dari table 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik dengan kategori paritas multipara yaitu sebanyak 2 responden (4,35%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 1 responden (5%) responden berpengetahuan baik dengan kategori paritas sekundipara yaitu sebanyak 7 responden (39%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (17%) dan berpengetahuan baik dengan kategori paritas multipara yaitu sebanyak 12 responden (52,3%) dan berpengetahuan kurang baik 7 responden (41%) dan responden berpengetahuan baik dengan kategori paritas grandemultipara sebanyak 2 responden (4,35%) dan berpengetahuan kurang baik 6 responden (35%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Masa Menyusui Berdasarkan Sumber Informasi Di Desa Bulu Sonik Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas

No	Sumber Informasi	Pengetahuan				Total	
		Baik		Kurang baik		N	%
		N	%	N	%		
1.	Petugas kesehatan	22	96	-	-	22	55
2.	Media cetak/ massa	-	-	5	29,5	5	12
3.	Media elektronik	1	4	9	52,5	10	25
4.	Keluarga	-	-	3	17,5	3	7
Jumlah		23	100	17	100	40	100

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik dengan sumber informasi berasal dari bidan/tenaga kesehatan yaitu sebanyak 22 orang (96 %) dan berpengetahuan kurang baik 0 (0%) dan berpengetahuan baik dengan sumber informasi berasal dari media cetak sebanyak 0 orang (0%) dan berpengetahuan kurang baik 5 orang (29,5%) dan berpengetahuan baik dengan sumber informasi media elektronik yaitu sebanyak 1 orang (4%) dan berpengetahuan kurang baik 9 orang (52,5%) dan sedangkan berpengetahuan baik dengan sumber informasi berasal dari keluarga yaitu sebanyak 0 orang (0%) dan berpengetahuan kurang baik sebanyak 3 orang (17,5%).

4. PEMBAHASAN

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan umur diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (57,5%). Menurut mubarak (2007), pengetahuan adalah hasil dan pengetahuan suatu hal, seperti mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik disengaja maupun tidak disengaja. Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan responden sudah baik memahami gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada masa menyusui dan hanya beberapa responden saja yang belum tahu.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan umur Berdasarkan diatas diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 16 orang (69,6%). Menurut pendapat raya (2010), umur adalah semakin bertambah usia semakin banyak pula pengetahuannya sesuai dengan umurnya karena semakin dewasa umur maka seseorang secara maksimal dapat mencapai prestasi memuncak. Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan baik pada kelompok umur 20-35 tahun tidak sesuai dengan teori menyatakan bahwa umur adalah semakin bertambah usia semakin banyak pula pengetahuannya sesuai dengan umurnya.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan pendidikan diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik dengan kategori pendidikan sma yaitu sebanyak 14 orang (60%). Menurut notoatmodjo, (2003) yang menyatakan bahwa pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas dan pengetahuan seseorang. Pendidikan membuat kehidupan seseorang

menjadi bermakna dengan pendidikan seseorang akan meningkat. Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang belum tentu pengetahuan dan pengalaman seseorang itu banyak dan baik.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang baik dengan kategori pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 orang (62,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut notoatmodjo, (2003) yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan suatu kegiatan formal yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman dan pendidikan seseorang sejak kecil akan memperoleh sikap dan penampnilan mereka dalam kaitannya pada pekerjaan adalah bahwa kesesuaian antara pekerjaan diri seseorang memberikan kesan tersendiri. Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa pekerjaan yang dilakukan seseorang memiliki kaitan dengan pengetahuan keterampilan yang dimiliki, pekerjaan yang lebih baik cenderung mengarah kepada kehidupan yang lebih baik. Ibu yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan paritas diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik dengan kategori paritas multipara yaitu sebanyak 12 orang (52,3%). Menurut rona (2010) paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan hidup atau mati oleh seseorang wanita, banyak jumlah anak menjadi faktor terhadap tinggi rendahnya tingkat pengetahuan keluarga terhadap orang tua, keluarga yang mempunyai banyak anak, kurang banyak waktu untuk kesempatan menerima informasi yang meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahawa adanya ketidak sesuaiannya dengan teori yang dikemukakan oleh rona (2010) banyak anak menjadi faktor terhadap tinggi rendahnya pengetahuan keluarga/ibu dan kesempatan untuk menerima informasi yang meningkatkan pengetahuan.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik dengan sumber informasi berasal dari bidan/tenaga kesehatan yaitu sebanyak 22 orang (96 %). Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, mrangsang pikiran dan kemampuan baik melalui media maupun orang ke orang.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan umur mayoritas responden berpengetahuan baik pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 16 orang (69,6 %) dan minoritas responden berpengetahuan kurang baik pada kelompok umur <20 tahun yaitu sebanyak 2 orang (11,77%). Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpengetahuan baik dengan kategori pendidikan sma yaitu sebanyak 14 orang (60%) dan minoritas responden berpengetahuan kurang baik dengan kategori pendidikan smp yaitu sebanyak 2 orang (8 %). Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan pekerjaan mayoritas responden berpengetahuan kurang baik dengan kategori pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) dan minoritas responden berpengetahuan baik dengan kategori pekerjaan pns yaitu sebanyak 1 orang (4 %). Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan paritas mayoritas responden berpengetahuan dengan kategori paritas multipara yaitu sebanyak 12 orang (52,3 %) dan minoritas dengan berpengetahuan kurang baik dengan katagori paritas primipara yaitu sebanyak 1 orang (5 %). Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan sumber informasi mayoritas responden berpengetahuan baik dengan sumber informasi berasal dari bidan/tenaga kesehatan yaitu sebanyak 22 orang (96 %) dan minoritas responden berpengetahuan kurang baik dengan sumber informasi berasal dari media elektronik yaitu sebanyak 1 orang (2,3%)

DAFTAR PUSTAKA

- Ri, Kementerian Kesehatan. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Suranto, Septi & Tinah. 2015. Hubungan Pola Asuh Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Toodler Di Paud Tetuko Desa Kios Kebondalem Lor Prambanan. Jurnal Kebidanan, Vol. Vii, No. 1, Juni 2015. [Http://Www.Journal.Stikeseub.As.Id](http://www.journal.stikeseub.as.id)
- Yuniarti. 2015. Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus, Bayi-Balita Dan Anak Pra-Sekolah. Bandung: Pt. Refika Aditama

- Rachmadani, Zaid, Rusdi Rusli, Rismia Agustina. 2016. Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *Dunia Keperawatan*, Vol. 4, No. 1, Maret 2016 :65-69
- Nurchaya, Febriana Dwi. 2016. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pendapatan Orang Tua, Dan Stimulasi Psikososial Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 7 Sampai Dengan 24 Bulan Di Puskesmaswilayah Kerja Kabupaten Kediri. Thesis.<https://Eprints.Uns.Ac.Id/Eprint/29159>
- Febriani, Heni, Siti Uswatun Chasanah. 2016. Hubungan Pemberian Air Susu(Asi) Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Melati 2 Dusun Tambakan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 09 No. 02/September/2016
- Martani, Wisnu. 2012. Metode Stimulasi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Psikologi* Volume 39 No 1 : 112 – 120
- Sebataraja L R, Oenzil F, Asterina. 2014. Hubungan Status Gizi Dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar Di Daerah Pusat Dan Pinggiran Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* Volume 3 No 2
- Dwiawati, Nurul.. 2016. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 48-60 Bulan Di Puskesmas Borobudur Tahun 2016. Skripsi. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta :
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Rahmadi F A, Hardiningsih G, Pratiwi R. 2015. Prevalensi Dan Jenis Masalah Emosional Dan Perilaku Pada Anak Usia 9 – 11 Tahun Dengan Perawakan Pendek Di Kabupaten Brebes. *Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro* Volume 3 No 2 : 116 – 119
- Sebataraja L R, Oenzil F, Asterina. 2014. Hubungan Status Gizi Dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar Di Daerah Pusat Dan Pinggiran Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* Volume 3 No 2