

Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor yang Berpengaruh Langsung terhadap Praktik Pemberian Makanan pada Anak (PMBA)

Mother's Education and Work Are Factors That Have a Direct Influence on The Practice of Child Feeding (PMBA)

Isfaizah¹, Ari Widyaningsih², Moneca Diah Listiyaningsih³

¹ Prodi Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, is.faizah0684@gmail.com

² Prodi Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, widyaningsihari89@gmail.com

³ Prodi Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, monecadi88@gmail.com

Email Korespondensi : is.faizah0684@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-07-28 Accepted, 2024-08-14 Published, 2024-08-25</p> <hr/> <p><i>Keywords:</i> Complementary Feeding Practices (CF), Biological Factors, Socio-economic Status, Local Culture</p> <p>Kata Kunci: Pemberian Makan, Pendidikan, Pekerjaan</p>	<p><i>Complementary feeding practices can cause malnutrition which contributes to the incidence of child malnutrition. Many factors influence complementary feeding (CF) practices, including biological factors, socio-economic status, and local culture. This research aims to analyze the influence of bio-socioeconomic status and culture on Complementary Feeding (CF) practices in Semarang Regency. The research design is observational analytic with a cross-sectional approach. The population is all mothers who have toddlers aged 12-60 months in West Ungaran District, totaling 776 toddlers. The sampling technique used was accidental sampling with a sample size of 198 respondents. The independent variables are the mother's age, child care provider, number of children, mother's education, mother's occupation, child's gender, child order, and culture while the dependent variable is child feeding practices (IYCF) which are measured using the Complementary Feeding Practice Questionnaire (CFPQ), while the independent variable uses a questionnaire whose validity and reliability have been tested. The data analysis that will be used is univariate analysis, bivariate analysis and multivariate analysis with logistic regression. The results of the bivariate analysis showed that the age of the mother, child caregiver, number of children, order of children, gender of the child and culture were not significant to CF practices. Multivariate analysis with logistic regression shows that maternal education and maternal employment influence CF practices, where mothers with higher education tend to provide better CF practices by 2.77 than mothers with low education. Working mothers also tend to increase CF practices better by 2.17 compared to mothers who do not work. It is best for health workers and educational institutions to work together to increase the accessibility of information about good CF practices for children.</i></p>

Abstrak

Praktik pemberian makan yang kurang tepat dapat menyebabkan malnutrisi yang berkontribusi dalam kejadian gizi buruk anak. Banyak faktor yang mempengaruhi praktik Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) diantaranya faktor biologis, sosial ekonomi status dan budaya setempat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh bio-sosial ekonomi status dan budaya dengan praktik Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) di Kabupaten Semarang. Desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-60 bulan di Kecamatan Ungaran Barat sebanyak 776 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling dengan jumlah sampel sebesar 198 responden. Variabel independen adalah umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, urutan anak dan budaya sedangkan variabel dependennya adalah praktik pemberian makan bagi anak (PMBA) yang diukur dengan menggunakan Complementary Feeding Practice Questionnaire (CFPQ), sedangkan variabel independen menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data yang akan digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat dengan regresi logistic. Hasil analisis bivariat diperoleh umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, urutan anak, jenis kelamin anak dan budaya tidak signifikan dengan praktik PMBA. Analisis multivariat dengan regresi logistik menunjukkan bahwa pendidikan ibu dan pekerjaan ibu berpengaruh terhadap praktik PMBA, di mana ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memberikan PMBA yang lebih baik sebesar 2,77 dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Ibu yang bekerja juga cenderung meningkatkan praktik PMBA yang lebih baik sebesar 2,17 dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sebaiknya tenaga kesehatan dan instansi pendidikan bersinergi dalam meningkatkan keterjangkauan informasi tentang praktik PMBA yang baik bagi anak.

Pendahuluan

Kekurangan gizi menjadi faktor utama yang menyebabkan kematian balita (Indiarti, 2018). Menurut WHO (2019), terdapat lebih dari 50% kematian balita disebabkan gizi buruk. Kekurangan gizi yang terus menerus akan berisiko pada gizi buruk (Priyatna, 2014). WHO (2019) menyatakan bahwa 7,3% anak di dunia mengalami gizi buruk, sedangkan Indonesia menjadi negara dengan prevalensi gizi buruk yang tinggi yaitu sebesar 17,7% pada tahun 2018 dan menurun menjadi 16,29% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu penyumbang kasus gizi buruk yaitu sebesar 13,52% pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Demikian pula dengan Kabupaten Semarang, kasus gizi buruk pada tahun 2018 sebesar 6,15% (Dinkes Kabupaten Semarang, 2018).

Malnutrisi menjadi faktor yang berkontribusi dalam kejadian gizi buruk. Malnutrisi akan menghambat perkembangan mental, pertumbuhan fisik, dan gangguan pertumbuhan dan kesehatan jangka panjang (Hanindita, 2019), sehingga dibutuhkan gizi yang cukup untuk menjamin kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan janin sejak usia 0-24 bulan (Hidayati, 2019). Air Susu Ibu merupakan satu-satunya gizi bayi sampai usia 6 bulan yang sangat berperan penting untuk tumbuh kembang (Pemerintah RI, 2012). Setelah 6 bulan, bayi harus diberikan makanan pendamping ASI karena ASI hanya akan mencukupi 30% kebutuhan bayi setelah berusia lebih dari 6 bulan (Hanindita, 2019).

Pemenuhan gizi berfungsi untuk memenuhi kebutuhan gizi (mikro dan makro) pada bayi, mengembangkan kemampuan oromotorik bayi dengan mengunyah dan menelan, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai rasa dan tekstur makanan (Hanindita, 2019). Banyak faktor yang mempengaruhi pemenuhan gizi diantaranya faktor biologis, sosial ekonomi status dan budaya setempat yang mempengaruhi praktik pemberian makan bagi anak (PMBA). Hal inilah yang menyebabkan beberapa diantaranya mengalami malnutrisi pada balita. Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan nutrisi, namun sebagian ibu belum mengetahui tentang pemenuhan nutrisi yang baik sehingga tidak memperhatikan zat gizi yang dibutuhkan oleh anaknya dan berdampak pada kesehatannya (Septikasari, 2018).

Pendidikan ibu memegang peranan penting dalam praktik PMBA. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih memungkinkan untuk memberikan makanan anaknya yang memenuhi nilai gizi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan studi (Khanal et al., 2013) menunjukkan bahwa anak dari ibu yang mempunyai Pendidikan menengah (SMP dan SMA) dan tinggi (PT) lebih besar kemungkinannya untuk mendapatkan keragaman pangan minimum dibandingkan anak dari ibu yang tidak sekolah. Anak-anak dari ibu dengan Pendidikan menengah dan tinggi juga lebih mungkin mendapatkan pola makan minimum yang dapat diterima (Kambale et al., 2021).

Status pekerjaan ibu juga mempengaruhi dalam pemberian makanan tambahan balita. Ibu yang tidak bekerja tidak memperhatikan gizi untuk anaknya dan berisiko memberikan makanan tambahan sejak dini. Hal ini disebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai kesehatan (Wulandari, 2020).

Selain itu umur ibu yang dewasa awal merupakan umur seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan dari berbagai informasi. Umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan demikian, ibu yang memiliki umur matang akan lebih memperhatikan kesehatan anaknya dalam menyakin makanan yang bergizi bagi anak (Wulandari, 2020).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan (Kemenkes, 2018). Pengetahuan ibu salah satunya dipengaruhi oleh paritas, seseorang yang sudah pernah memiliki pengalaman sebelumnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang makanan tambahan balita (Safrina, 2011).

Budaya adalah faktor yang berhubungan dengan nilai-nilai dan pandangan masyarakat yang lahir dari kebiasaan yang sudah ada, dan pada akhirnya mendorong masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan budaya. Misalnya, masyarakat melihat bayi gemuk dianggap lebih sehat sehingga ibu membiarkan anaknya makan makanan apa saja yang disukai tanpa memperhatikan kandungan gizi (Erlina, 2019).

Metode

Desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-60 bulan di Kecamatan Ungaran Barat sebanyak 776 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebesar 198 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan September s/d Oktober 2022 pada beberapa PAUD dan TK Kelas A di Kabupaten Ungaran, yaitu PAUD dan TK Cahya Mentari, PAUD Mawar Gogik, PAUD Zain, RA Baitul Muslimin Leyangan dengan jumlah responden sebanyak 198 responden. Variabel

independen adalah umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, urutan anak dan budaya sedangkan variabel dependennya adalah praktik pemberian makan bagi anak (PMBA) yang diukur dengan menggunakan *Complementary Feeding Practice Questionnaire (CFPQ)*, sedangkan variabel independen menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data yang akan digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multi variat dengan *regresi logistik*. Analisis bivariat menggunakan uji regresi logistik sederhana *metode enter* dengan program SPSS Versi 22 dengan ($p < 0,25$) digunakan untuk melakukan seleksi variabel independen yang dapat dimasukkan ke dalam model multivariat. Variabel independen yang diujikan adalah umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, faktor budaya, urutan anak dan variabel dependennya adalah pemberian makan bagi anak (PMBA). Analisis multivariat yang digunakan bertujuan untuk melihat pengaruh lebih dari satu variabel independen dengan variabel dependen berdasarkan pendekatan determinan. Variabel independen yang diujikan adalah Pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan urutan anak dengan perilaku Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA). Analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistik* ganda dengan metode *Backward Wald* menggunakan SPSS versi 22.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Means	Sd
Umur ibu	32.72	4.95
Jumlah anak	1.95	0.87
Jumlah anak umur <13 tahun	1.67	0.74
Jumlah anak umur \geq 13 tahun	0.23	0.48
Umur Anak	49.49	13.81
Urutan Anak	1.72	0.78

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur ibu adalah 32,74 tahun , jumlah anak rata-rata adalah 2 anak, jumlah anak umur <13 tahun rata-rata adalah 2 anak, umur anak rata-rata adalah 50 bulan, urutan anak rata-rata adalah anak ke-2. Pembagian umur digunakan cut off point 13 dengan berdasarkan pada (Ariyo et al., 2021). Rata rata ibu berada dalam masa reproduksi sehat yaitu usia antara 20-35 tahun. Usia reproduksi biasanya merujuk pada rentang usia di mana seorang perempuan secara biologis siap dan mampu untuk hamil dan melahirkan anak dengan rentang usia 15-49 tahun (Albyn, 2022). Usia reproduksi mempengaruhi perilaku pemberian makanan balita baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kesiapan fisik, mental, emosional, dan ekonomi ibu.

Tabel 2 Gambaran Responden

Karakteristik responden	N	%
Umur Ibu		
Reproduksi sehat (20-35 tahun)	129	64.6
Non reproduksi sehat (<20 tahun dan >35 tahun)	69	35.4
Jenis Kelamin responden		
Perempuan	191	96.5
Laki-laki	7	3.5
Status pernikahan		
Menikah	198	100
Pengasuh anak di rumah		
Ibu dan Bapak	42	21.2
Ibu/bapak	119	60.1
Nenek/kakek	23	11.6

Karakteristik responden	N	%
Semua anggota keluarga	8	4.0
Asisten Rumah Tangga	6	3.0
Jumlah Anak		
1 anak	64	32.3
2-3 anak	125	63.1
>3 anak	9	4.5
Pendidikan ibu		
Dasar (SD-SMP)	41	20.7
Menengah (SMA)	75	37.9
Tinggi (<=S1)	67	33.8
Pasca sarjana(>=S2)	15	7.6
Pekerjaan Ibu		
IRT	91	46
Bekerja penuh waktu	16	8.1
Bekerja Paruh waktu/musiman	91	46
Jenis Kelamin Anak		
Perempuan	104	52.2
Laki-laki	94	47.5

Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu berada dalam usia reproduksi sehat sebesar 64.6% (128 responden), jenis kelamin responden adalah perempuan sebesar 96.5% (191 responden), 100% dengan status menikah, Sebagian besar anak diasuh oleh ibu atau bapak sebesar 60.1% (119 responden), jumlah anak sebanyak 2-3 anak sebesar 63.1% (125 responden), Pendidikan ibu adalah menengah (SMA) sebesar 37.9% (75 responden) disusul dengan pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana) sebesar 33.8% (67 responden), ibu sebagian besar tidak bekerja (IRT) dan bekerja paruh waktu/musiman sebesar 46% (91 responden) dan untuk jenis kelamin anak Sebagian besar adalah anak perempuan sebesar 52.2% (104 anak).

Tabel 3 Gambaran Budaya dalam pemberian makan

Budaya	N	%
Kurang Baik	66	33.3
Baik	132	66.7

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki factor budaya yang baik dalam praktik pemberian makan balita sebesar 66.7% (132 responden) dan masih ada 33.3% responden dengan faktor budaya yang kurang baik.. Hasil penelitian (Fariqi & Yunika, 2021) menunjukkan bahwa responden yang memiliki budaya negatif dalam praktik pemberian makan sebesar 54.49% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki budaya positif. Faktor budaya sangat mempengaruhi perilaku pemberian makan bagi balita. Budaya menentukan jenis makanan yang dianggap cocok, norma tentang cara pemberian makan, dan kepercayaan yang terkait dengan gizi anak. Untuk mendukung praktik pemberian makan yang sehat, penting untuk memahami dan menghormati konteks budaya, serta bekerja dalam kerangka budaya tersebut untuk mengedukasi dan memperbaiki praktik gizi yang mungkin kurang optimal. Budaya ini terbentuk menjadi kebiasaan yang diulang-ulang dan mengakar di dalam kehidupan masyarakat, kemudian tanpa disadari mempengaruhi perilaku-perilaku individu tersebut. Dan faktor budaya juga berpengaruh asupan makanan pada anak, keputusan memilih makan, dan diet (Chege et al., 2015)

Analisis Bivariat

Berikut adalah hasil uji seleksi bivariatnya:

Tabel 4 Analisis bivariat Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) dan umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, faktor budaya, urutan anak.

Kelompok Variabel	PMBA		OR	CI 95%		p
	Kurang baik	Baik		Lower	Upper	
Umur ibu						
Reproduksi	24(57,1)	104(66,7)	1,5	0,748	3,008	0,252
Non reproduksi	18(42,9)	52(33,3)				
Pengasuh anak						
Ibu dan ayah	7(16,7)	35(22,4)	1,446	0,591	3,538	0,417
Selain itu	35(83,3)	121(77,6)				
Jumlah anak						
1 Anak	11(26,2)	53(34)	1,450	0,676	3,112	0,338
>1 anak	31(73,8)	103(66)				
Pendidikan ibu						
Tinggi(PT)	9(21,4)	73(46,8)	3,225	1,447	7,187	0,003
Rendah(\leq SMA)	33(78,6)	83(53,2)				
Pekerjaan						
Bekerja	15(35,7)	92(59)	2,588	1,276	5,248	0,007
Tidak Bekerja	27(64,3)	64(41)				
Jenis kelamin anak						
Laki-laki	22(52,4)	72(46,2)	0,779	0,394	1,542	0,473
Perempuan	20(47,6)	84(53,8)				
Budaya						
Baik	29(69)	103(66)	0,871	0,418	1,814	0,712
Kurang Baik	13(31)	53(34)				
Urutan anak						
Anak pertama	14(33,3)	76(48,7)	0,526	0,258	1,075	0,073
Kedua dan seterusnya	28(66,7)	80(51,3)				

*tabel seleksi bivariat ($p < 0,25$)

Pada tabel 4 menyajikan analisis bivariat perilaku Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) dengan umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, factor budaya, urutan anak. Umur ibu dengan PMBA didapatkan nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 1,5; CI (95%)=0,748-3,008; $p=0,252$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara umur ibu dengan PMBA namun tidak signifikan secara statistik. Pengasuh anak dengan PMBA diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 1,446; CI (95%)=0,591-3,538; $p=0,417$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara pengasuh anak dengan PMBA namun tidak signifikan secara statistik. Jumlah anak dengan PMBA didapatkan nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 1,45; CI (95%)=0,676-3,112; $p=0,338$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara jumlah anak dengan PMBA namun tidak signifikan secara statistik.

Pendidikan ibu dengan PMBA diperoleh nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 3,225; CI (95%)=1,447-7,187; $p=0,003$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara Pendidikan ibu dengan PMBA dan signifikan secara statistik. Pekerjaan ibu dengan PMBA diperoleh nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 2,588; CI (95%)=1,276-5,248; $p=0,007$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara pekerjaan ibu dengan PMBA dan signifikan secara statistik. Jenis kelamin anak dengan PMBA diperoleh nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 0,779; CI (95%)=0,394-1,542; $p=0,473$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara jenis kelamin anak dengan PMBA namun tidak signifikan secara statistik. Faktor budaya dengan PMBA diperoleh nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 0,871; CI (95%)=0,418-1,814; $p=0,712$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara factor budaya dengan PMBA namun tidak signifikan secara

statistik. Hal ini tidak sejalan dengan (Fariqi & Yunika, 2021) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara budaya ibu dengan pemberian makan ibu pada anak ($p=0.032$). Urutan anak dengan PMBA diperoleh nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 0,526; CI (95%)=0258-1,075; $p=0,076$ yang menunjukkan terdapat pengaruh antara urutan anak dengan PMBA dan signifikan secara statistik. Menurut (Herman et al., 2023) faktor-faktor yang terkait berhubungan signifikan dengan praktik pemberian makanan pendamping meliputi faktor ibu (pengetahuan, sikap, efikasi diri, paritas, kunjungan perawatan antenatal, tempat persalinan, dan pemeriksaan pasca melahirkan), faktor sosial-lingkungan (usia, tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, tempat tinggal, ukuran rumah tangga, etnis ibu, dan dukungan) dan faktor informasi (paparan media, sumber informasi dan intervensi). Berdasarkan analisis bivariat diperoleh variabel independen yang dapat diuji lanjutan ke multivariat adalah Pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan urutan anak.

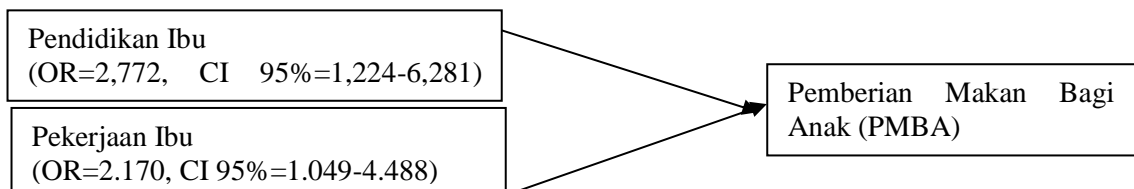
Feeding practice (praktik pemberian makan) didefinisikan sebagai perilaku dengan pendekatan tertentu yang digunakan untuk mengendalikan pemilihan makanan dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi anak (Dev et al., 2014) Praktik pemberian makan diterapkan oleh orang tua pada anak bertujuan untuk mengendalikan perilaku makan yang menyehatkan bagi anak. Praktik pemberian makan tersebut dilakukan dengan mengendalikan makanan yang dikonsumsi anak, memberikan contoh pada anak agar mengkonsumsi makanan sehat, mengajari anak mengkonsumsi makanan bergizi agar bisa mendorong mereka mengatur asupan nutrisi secara mandiri, membantu mereka mengenali dan menerima jenis makanan baru, dan meningkatkan perkembangan perilaku makan yang sehat pada anak (Dev et al., 2014). Penelitian (Musher-Eizenman & Holub, 2007) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan pada anak bisa dilihat dari 12 aspek, yaitu *pressure to eat, restriction for weight, food as a reward, emotion regulation, restriction for health, child control, teaching nutrition, encourage balance and variety, healthy environment, involvement, monitoring* dan *modelling*. Kesehatan anak tersebut bisa dicapai dengan cara pemberian kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Orang tua terutama seorang Ibu memiliki peranan penting dalam menentukan gizi yang lengkap, tepat dan seimbang pada anak. Anak dengan usia 3 tahun memiliki kebiasaan makan yang bersifat pasif yaitu makanan yang dimakan oleh anak bergantung dari makanan disediakan oleh Ibu. Pada masa ini, anak juga memiliki rasa keingintahuan yang tinggi sehingga Ibu mempunyai kesempatan untuk memperkenalkan jenis makanan yang berbagai macam baik dari segi rasa, warna, tekstur, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi selama sehari-hari. Orang tua dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak secara positif dengan menjadi teladan yang baik bagi anak dalam pemilihan makanan. Mengajarkan makan makanan yang sehat, memilih bahan makanan yang sehat, serta membatasi konsumsi lemak, gula dan garam merupakan Langkah awal dalam memberikan role model yang baik bagi anak (UnlockFood.ca, 2022). Orang tua terutama Ibu harus mengetahui dan memperhatikan penerapan *feeding practice* (praktik pemberian makan) yang tepat pada anak sehingga anak merasa senang saat makan dan nafsu makan anak meningkat melalui cara tersebut.

Analisis Multi variat

Tabel 5. Analisis Multivariat pengaruh pendidikan ibu, pekerjaan ibu, urutan anak dengan pemberian makan bagi anak (PMBA) di Kabupaten Semarang

		Sig.	Exp(B)	95% C.I.		Omnibus test	Nagelkerke R Square
				Lower	Upper		
Step 1 ^a	Pendidikan ibu	.030	2.514	1.092	5.788	0.002	0.116
	Pekerjaan Ibu	.037	2.180	1.049	4.530		
	Urutan anak	.217	.625	.296	1.318		

		Sig.	Exp(B)	95% C.I.		Omnibus test	Nagelkerke R Square
				Lower	Upper		
	Contrant	.750	.729				
Step 1 ^b	Pendidikan ibu	.015	2.772	1.224	6.281	0,001	0.105
	Pekerjaan Ibu	.037	2.170	1.049	4.488		
	Urutan anak	.093	.305				
	Contrant	.030	2.514	1.092	5.788	0.002	0.116



Gambar 1 skema faktor penyebab perilaku pemberian makan bagi anak

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pendidikan dan pekerjaan ibu berhubungan signifikan dengan PMBA, di mana pendidikan ibu ($p=0.015$) paling mempengaruhi dalam PMBA. Ibu balita yang berpendidikan rendah lebih berisiko dalam praktik PMBA yang kurang baik sebesar 2.77 kali dibandingkan dengan ibu balita yang berpendidikan tinggi ($OR=2.77$). Tabel 5 menunjukkan nilai omnibus tes =0.001 yang berarti model tersebut layak untuk digunakan dan memenuhi kelayakan model. Nilai *model summary* sebesar 0.105 berarti variabel independen (pendidikan ibu dan pekerjaan ibu) yang terbentuk dapat menjelaskan perilaku Pemberian Makan Bagi Anak (PMBA) sebesar 10.5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi lebih berpeluang memberikan PMBA baik sebesar 2,77 kali lebih baik dibandingkan ibu dengan Pendidikan rendah. Tingkat Pendidikan ibu akan sangat berpengaruh dalam pola pengasuhan anak, termasuk pola pemberian makan, konsumsi pangan dan status gizi (Kusumaningrum & Pudjirahayu, 2018). Orang tua dengan Pendidikan yang baik cenderung mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk mengimplementasikan praktik PMBA yang baik bagi anak. Ibu dengan Pendidikan tinggi mempunyai kesempatan untuk mengakses informasi yang berkaitan dengan nutrisi dan kesehatan yang lebih baik (Handayani et al., 2017). Pendidikan merupakan modal dasar untuk mencapai status gizi yang baik Sejalan dengan (Yunitasari et al., 2022) di mana anak dari ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan mencapai keragaman pangan minimum ($OR=5.95$, $CI\ 95\%=2.17-16.34$) dan berhubungan secara signifikan dengan pola makan minimum yang dapat diterima ($OR=3.15$, $CI\ 95\%=0.94-10.60$) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. WHO menetapkan indikator dalam praktik pemberian makanan bagi bayi dan balita yang meliputi pengenalan berbagai makanan dari keragaman makanan minimum, frekuensi makan minimum, diet minimum yang dapat diterima, makanan padat, semi padat atau lunak ((Nkoka et al., 2018);(Beyene et al., 2015)).

Studi (Khanal et al., 2013) menunjukkan bahwa anak dari ibu yang mempunyai Pendidikan menengah (SMP dan SMA) dan tinggi (PT) lebih besar kemungkinannya untuk mendapatkan keragaman pangan minimum dibandingkan anak dari ibu yang tidak sekolah. Anak anak dari ibu dengan Pendidikan menengah dan tinggi juga lebih mungkin mendapatkan pola makan minimum yang dapat diterima (Kambale et al., 2021). Ibu dengan Pendidikan tinggi kemungkinan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai program kesehatan dan gizi anak. Selain itu, ibu dengan pendidikan formal kemungkinan besar akan memastikan pemberian makanan pada anaknya berdasarkan anjuran ahli gizi

dan sesuai dengan usia anak. PMBA yang optimal mampu mendukung tumbuh kembang dan mencegah terjadinya malnutrisi (Muluye et al., 2020);(Kajjura et al., 2019)).

Secara global, pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, termasuk gizi balita sesuai dengan tujuan SDG-4 yang bertujuan untuk memastikan semua anak dapat menyelesaikan sekolah dasar dan menengah bermutu pada tahun 2030. Pendidikan ibu yang lebih tinggi meningkatkan kesempatan kerja ibu dan proses pengambilan keputusan rumah tangga serta peningkatan penggunaan layanan kesehatan dan penurunan risiko kematian ibu (Ogbo et al., 2017).

Tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat kemudahan ibu dalam menerima dan mengakses informasi (Nurapriyanti, 2015). Tingkat pendidikan yang tinggi juga dapat mempengaruhi pola kebiasaan makan yang sehat dan pengetahuan tentang kandungan gizi (Oktaviana, 2015) Tingkat pendidikan orang tua juga berpengaruh dalam pengetahuan dan ketrampilan orang tua dalam memasak dan mengolah makanan anak. Ketidaktahuan orang tua tentang cara pemberian makanan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama masalah kurang gizi pada anak (Nggadjo, 2017).

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Septina, 2023) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI. Fenomena “gagal tumbuh” atau *growth faltering* pada anak Indonesia mulai terjadi pada usia 4-6 bulan karena bayi diberikan MP-ASI yang tidak tepat, kondisi tersebut terus akan memburuk hingga usia 18-24 bulan. Menurut WHO dalam Kemenkes RI (2013) menjelaskan bahwa kekurangan gizi memberikan kontribusi pada 2/3 kematian balita yang terkait dengan praktik pemberian makanan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini (Kemenkes RI, 2013). Pendidikan berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk bertindak yang melibatkan daya pikir, di mana semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin luas ilmu pengetahuan yang menyebabkan semakin baik cara berpikirnya. Orang tua dengan Pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk mengaplikasikan praktik PMBA pada anaknya. Ibu dengan tingkat Pendidikan tinggi lebih mempunyai kesempatan untuk mengakses informasi yang berkaitan dengan nutrisi dan kesehatan lebih baik

Sedangkan ibu yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) memiliki risiko kurang baik dalam pemberian makan sebesar 2,2 kali jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja dan secara statistik signifikan ($p=0.037$, $OR=2.170$, $CI\ 95\%=1.049-4.488$). Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan perilaku PMBA di mana ibu bekerja meningkatkan kemungkinan sebesar 2,17 lebih baik dalam perilaku PMBA. Anak-anak dari ibu yang bekerja memiliki kemungkinan lebih dalam memenuhi frekuensi makan minimum ($OR=1.19$, $CI\ 95\%=1.02-1.39$) jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Yunitasari et al., 2022). Anak dari ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk memenuhi frekuensi makan minimum dibandingkan dengan anak dari ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja memiliki niat lebih besar untuk memenuhi frekuensi makan minimum anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan ibu berhubungan dengan perilaku PMB yang meliputi keragaman pangan minimum, frekuensi makan minimum dan pola makan minimum yang dapat diterima (Ogbo et al., 2017) dan (Ahmed et al., 2020).

Ibu yang bekerja meningkatkan kekayaan rumah tangga dan berhubungan secara signifikan dalam PMBA yang meliputi keterjangkauan pemenuhan keanekaragaman pangan minimum, kecukupan dalam frekuensi makan minimum dan ketepatan dalam pola makan minimum yang diterima (Ogbo et al., 2017). Pekerjaan ibu berhubungan dengan perilaku PMB yang meliputi keragaman pangan minimum, frekuensi makan minimum dan pola makan minimum yang dapat diterima (Ogbo et al., 2017) dan (Ahmed et al., 2020). Ibu yang bekerja lebih cenderung memperkenalkan makanan padat, semi padat dan lunak sesuai dengan waktunya. Pekerjaan ibu akan mampu meningkatkan pendapatan rumah tangga sehingga tercapailah peningkatan asupan makanan pada anak anaknya. Pekerjaan

berperan besar terhadap seseorang melakukan tindakan pemberian makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu ibu yang bekerja cenderung mendapatkan informasi yang cukup banyak tentang PMBA, karena paparan pengetahuan dari rekan kerja dan lingkungannya. Hal ini didukung oleh (Fitri & Isfaizah, 2022) yang menyatakan sebesar 97,8% ibu bekerja, dan memiliki ketepatan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Namun tidak sejalan dengan (Mastamah & Isfaizah, 2021) menyatakan bahwa pada kelompok ibu yang memiliki anak *stunting* sebagian besar ibu bekerja, namun pengetahuan tentang gizi balita sebagian besar kurang, hal ini disebabkan karena pekerjaan ibu sebagian besar adalah buruh pabrik sehingga minim kesempatan ibu untuk mencari informasi tentang gizi balita. Jenis pekerjaan ibu juga menentukan perilaku ibu dalam praktik PMBA.

Menurut Lestari (2013), variabel status pekerjaan ibu merupakan faktor yang bersifat memproteksi, artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak melakukan pekerjaan di luar rumah (IRT) akan memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui bayinya dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Selain itu masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang ASI eksklusif, ibu juga merasa khawatir bahwa dengan menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek, dan takut badan akan menjadi gemuk. Dengan alasan inilah ibu memberikan makanan pendamping ASI, karena ibu merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan gizi bayinya sehingga ibu memilih susu formula karena lebih praktis.

Simpulan dan Saran

Semakin tinggi pendidikan ibu dan semakin baik pekerjaan ibu akan meningkatkan perilaku ibu dalam Praktik PMBA yang sesuai dengan nilai gizinya. Faktor umur ibu, pengasuh anak, jumlah anak, jenis kelamin anak, budaya, urutan anak tidak berpengaruh dalam praktik PMBA.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Ketua LPPM Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Kepala Sekolah PAUD dan TK Cahaya Mentari, Kepala Sekolah PAUD Mawar Gogik, Kepala Sekolah RA Baitul Muslimin, Kepala sekolah Zadina dan seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ahmed, K. Y., Page, A., Arora, A., & Ogbo, F. A. (2020). Trends and factors associated with complementary feeding practices in Ethiopia from 2005 to 2016. *Maternal and Child Nutrition*, 16(2), 1–17. <https://doi.org/10.1111/mcn.12926>
- Albyn, D. F. E. D. S. R. D. P. C. D. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Wanita*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Ariyo, O., Aderibigbe, O. R., Ojo, T. J., Sturm, B., & Hensel, O. (2021). Determinants of appropriate complementary feeding practices among women with children aged 6-23 months in Iseyin, Nigeria. *Scientific African*, 13, e00848. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2021.e00848>
- Beyene, M., Worku, A. G., & Wassie, M. M. (2015). Dietary diversity, meal frequency and associated factors among infant and young children in Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15, 1007. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2333-x>
- Chege, P. M., Kimiywe, J. O., & Ndungu, Z. W. (2015). Influence of culture on dietary practices of children under five years among Maasai pastoralists in Kajiado, Kenya. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 131. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0284-3>
- Dev, D. A., McBride, B. A., Speirs, K. E., Donovan, S. M., & Cho, H. K. (2014). Predictors of head start and child-care providers' healthful and controlling feeding practices

- with children aged 2 to 5 years. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(9), 1396–1403. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.01.006>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil kesehatan Jawa tengah Tahun 2017*. Dinkes Kabupaten Semarang.
- (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018*.
- Erlina, Y. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Mekar Mukti Kabupaten Bekasi Tahun 2019 Analysis of Factors Related To Giving Food Assistant (Mp- Asi) in Babies Age 0-6 Months in Meka. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg.Suherman*, 1(1), 1–17.
- Fariqi, M. Z. Al, & Yunika, R. P. (2021). Pengaruh Budaya dan Pengetahuan Ibu terhadap Praktik Pemberian Makan pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology: Jurnal Pangan,Gizi,Kesehatan*, 2(1), 77–81. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i1.1227>
- Fitri, J., & Isfaizah, I. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI DINI DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI BAYI USIA 6-24 BULAN DI PMB ANIK RAKHMAWATI DESA SABRANG JATINOM KLATEN*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Handayani, F., Siagian, A., & Aritonang, E. Y. (2017). Mother's Education as A Determinant of Stunting among Children of Age 24 to 59 Months in North Sumatera Province of Indonesia. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 22(06), 58–64. <https://doi.org/10.9790/0837-2206095864>
- Hanindita. (2019). *MommyClopedia 567 Fakta tentang MPASI*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Herman, H., Mansur, A. R., & Chang, Y.-J. (2023). Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 71, e75–e89. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.017>
- Hidayati. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish Publisher.
- Indiarti. (2018). *Cara Pintar Mempersiapkan Makanan Bayi, ASI, Susu formula*. Elmatara.
- Kajjura, R. B., Veldman, F. J., & Kassier, S. M. (2019). Maternal socio-demographic characteristics and associated complementary feeding practices of children aged 6-18 months with moderate acute malnutrition in Arua, Uganda. *Journal of Human Nutrition and Dietetics : The Official Journal of the British Dietetic Association*, 32(3), 303–310. <https://doi.org/10.1111/jhn.12643>
- Kambale, R. M., Ngaboyeka, G. A., Kasengi, J. B., Niyitegeka, S., Cinkenye, B. R., Baruti, A., Mutuga, K. C., & Van der Linden, D. (2021). Minimum acceptable diet among children aged 6-23 months in South Kivu, Democratic Republic of Congo: a community-based cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 239. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02713-0>
- Kemenkes RI. (2013). *Strategi Pemberian Makan Bagi Anak*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Ri tahun 2019*.
- Khanal, V., Sauer, K., & Zhao, Y. (2013). Determinants of complementary feeding practices among Nepalese children aged 6–23 months: findings from demographic and health survey 2011. *BMC Pediatrics*, 13(1), 131. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-131>
- Kusumaningrum, R., & Pudjirahayu, A. (2018). Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang. *Mei*, 4(1), 53–63.
- Mastamah, M., & Isfaizah, I. (2021). PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING DI PUSKESMAS LEYANGAN PADA TAHUN 2020. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang (SINOV)*, 4(2).
- Muluye, S. D., Lemma, T. B., & Diddana, T. Z. (2020). Effects of Nutrition Education on Improving Knowledge and Practice of Complementary Feeding of Mothers with

- 6- to 23-Month-Old Children in Daycare Centers in Hawassa Town, Southern Ethiopia: An Institution-Based Randomized Control Trial. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2020, 6571583. <https://doi.org/10.1155/2020/6571583>
- Musher-Eizenman, D., & Holub, S. (2007). Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 960–972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Nkoka, O., Mhone, T. G., & Ntenda, P. A. M. (2018). Factors associated with complementary feeding practices among children aged 6-23 mo in Malawi: an analysis of the Demographic and Health Survey 2015-2016. *International Health*, 10(6), 466–479. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy047>
- Ogbo, F. A., Agho, K., Ogeleka, P., Woolfenden, S., Page, A., Eastwood, J., & Group, G. C. H. R. I. (2017). Infant feeding practices and diarrhoea in sub-Saharan African countries with high diarrhoea mortality. *PLOS ONE*, 12(2), e0171792. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171792>
- Ogbo, F. A., Ogeleka, P., & Awosemo, A. O. (2018). Trends and determinants of complementary feeding practices in Tanzania, 2004-2016. *Tropical Medicine and Health*, 46(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41182-018-0121-x>
- Priyatna. (2014). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT Elex Media Komputindo.
- Safrina. (2011). Pengaruh faktor internal dan eksternal ibu terhadap Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 0-6 bulan di Kota Langsa Medan. *Jurnal Keperawatan*, 12.
- Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. UNY Press.
- Septina, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp Asi) Dini Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 39–49. <https://doi.org/10.58813/stikesbpi.v7i1.122>
- UnlockFood.ca. (2022). Parent' Influence on Children's eating habits. *Unlock Food.Ca*.
- Wulandari. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian MP-ASI dini pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 0-6 bulan. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 223–229.
- Yunitasari, E., Al Faisal, A. H., Efendi, F., Kusumaningrum, T., Yunita, F. C., & Chong, M. C. (2022). Factors associated with complementary feeding practices among children aged 6–23 months in Indonesia. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03728-x>