

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan proses berubahnya atau bertambahnya jumlah, ukuran sel organ dan bertambahnya kemampuan dalam fungsi tubuh pada anak secara bertahap dan berkesinambungan hingga anak dewasa. Perkembangan ini dapat berupa perkembangan fisik, perkembangan otak, ukuran dan struktur organ-organ tubuh serta bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang lebih kompleks(1). Periode emas terjadi pada saat anak berusia 0-2 tahun, pada masa periode emas ini akan lebih optimal terjadi jika didukung dengan pemberian asupan gizi oleh orang tua yang tepat dan sesuai dengan umur anak tersebut. Sebaliknya jika pemberian asupan gizi yang diberikan orang tua pada anak tidak sesuai atau bahkan kurang dari kebutuhan maka dapat terjadi berbagai bentuk penyakit yang menyerang anak, sehingga anak menjadi sakit dan periode ini disebut periode kritis(2).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, kejadian balita pendek (*stunting*) di Indonesia sebesar 37,2%, secara nasional prevalensi berat kurang pada tahun 2013 adalah 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Hal ini disebabkan karena kebutuhan nutrisi anak yang kurang atau tidak terpenuhi, selain itu faktor dari pengetahuan serta perilaku orang tua dalam memberikan makanan kepada

anak juga dapat menyebabkan terjadinya kurang gizi pada anak yang masih tinggi(3). Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016 didapatkan data Status Gizi Balita berdasarkan BB/U meliputi gizi kurang 8,45%, gizi buruk 0,40%, Kekurangan Energi Protein (KEP) total 8,85%. Status Gizi berdasarkan Tinggi Badan/Umur (TB/U) yaitu pendek 8,59% dan sangat pendek 2,39%. Laporan status gizi berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) didapatkan data kurus 4,17% dan sangat kurus 0,06%(4).

Pada saat anak menginjak umur 6 bulan ke atas mulai muncul masalah kesehatan salah satunya terjadi masalah gizi pada anak. Hal ini dikarenakan asupan gizi yang didapatkan anak dari Air Susu Ibu (ASI) tidak dapat mencukupi lagi kebutuhan anak untuk tumbuh dan berkembang. Selain itu saat umur anak lebih dari 6 bulan aktivitas fisik yang dilakukan lebih banyak, anak menjadi lebih aktif sehingga anak membutuhkan banyak asupan gizi. Untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi anak untuk tumbuh dan berkembang selain diberi ASI sampai umur 24 bulan dapat diberikan melalui makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan oleh ibu sesuai dengan umur anak(5).

Asupan gizi yang kurang dan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan umur pada anak dapat membuat pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terjadi secara optimal(6). Di kutip dari jurnal Wargiana pada tahun 2013 bahwa untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal *World Health Organization /United Nations International*

Children's Emergency Fund (WHO/UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, yaitu memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi sejak usia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan (7).

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur bayi atau diberikan secara dini memberikan dampak secara langsung pada bayi, diantaranya diare, sulit BAB, muntah, dan juga bayi akan mengalami gangguan menyusui. Namun demikian tidak menutup kemungkinan untuk bayi yang umurnya cukup bulan untuk diberikan MP-ASI dengan tepat juga dapat terserang diare, muntah dan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)(7).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2013 dengan judul Kajian *Stunting* Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh didapatkan data kejadian *stunting* pada balita disebabkan oleh pemberian ASI tidak eksklusif ($p=0,002$; $OR=4,2$), pemberian MP-ASI yang kurang baik ($p=0,007$; $OR=3,4$), serta imunisasi yang tidak lengkap ($p=0,040$; $OR=3,5$), dan rendahnya pendapatan suatu keluarga ($p=0,026$; $OR=3,1$),. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *stunting* pada anak balita sangat berkaitan dengan pemberian ASI

tidak eksklusif, kurang baiknya pemberian MP-ASI serta imunisasi yang tidak lengkap dan rendahnya pendapatan keluarga(8).

Sementara, pada penelitian yang pada tahun 2016 dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang dapat disimpulkan dari 100 orang responden diperoleh angka kejadian *wasting* sebesar 19% responden memiliki balita yang mengalaih *wasting*, responden memiliki balita dengan asupan nutrisi kurang (51%), tanpa riwayat infeksi (66%). Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian *wasting* (p-value = 0,001), terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *wasting* berdasarkan status imunisasi (p-value= 0,000) (9).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan untuk menutupi zat-zat gizi yang kurang dalam kandungan ASI. Peran MP-ASI ini bukanlah sebagai pengganti ASI namun sebagai makanan untuk mendampingi ASI. MP-ASI diberikan kepada bayi ketika bayi berumur 6-24 bulan. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari air susu ibu (ASI) ke makanan keluarga(10).

Pemberian MP-ASI pada bayi harus sesuai dengan umur bayi dan dilakukan secara bertahap, hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna pada bayi. Pada saat bayi berusia 6-9 bulan diberikan makanan pendamping yang masih lembut misalnya, *pure* buah-

buahan, bubur susu, bubur saring atau biskuit bayi, frekuensi pemberian MP-ASI sebanyak dua kali dalam sehari dengan jumlah pemberian usia 6 bulan 2-3 sendok makan (30-50 ml) setiap waktu makan, usia 7-9 bulan 2-3 sendok makan (30-45ml) sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk(100-200 gr) setiap waktu makan. Pada saat usia 10-12 bulan diberikan makanan pendamping yang lunak tetapi sudah mulai bertekstur seperti, bubur tim atau nasi lembek dengan frekuensi dan jumlah pemebrian 3-4 kali sehari sedikitnya $\frac{1}{2}$ mangkuk (100-120 gr) setiap waktu makan. Usia 12-24 bulan diberikan makanan pendamping yang semi padat dan sudah mulai menyesuaikan dengan makanan yang dimakan oleh keluarga sehari-hari. Frekuensi dan jumlah yang diberikan sebanyak 3-4 kali dalam sehari sebanyak $\frac{3}{4}$ hingga 1 mangkuk (150-250 gr) setiap waktu makan. Jumlah porsi makanan yang diberikan pada bayi disesuaikan dengan umurnya dari porsi yang sedikit hingga bertambah banyak (11).

Pemerintah Indonesia melalui keputusan menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004 menetapkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan untuk meningkatkan status gizi bayi(13). Pemerintah juga telah melaksanakan program Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang diselenggarakan oleh Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Program pelatihan ini dilakukan secara berjenjang dengan tujuan agar menjadi konselor PMBA yang baik dan terampil di seluruh

Indonesia. Pelatihan dimulai dari pelatihan Konseling PMBA kader tingkat Propinsi/kabupaten kemudian kader tingkat Puskesmas yang diharapkan mampu melatih kader-kader posyandu yang ada di daerah dan juga bidan desa guna meningkatkan pengetahuan ibu dalam praktik pemberian MP-ASI agar ibu dapat memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada anak dengan benar dan sesuai sehingga status gizi balita optimal (13).

Puskesmas memberikan pelatihan kepada kader posyandu di tiap-tiap kelurahan. Setiap kader yang datang pada pelatihan diberikan pengetahuan dan modul yang isinya mencakup tentang ASI eksklusif serta MP-ASI. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan untuk bayi yang berusia 6 bulan ke atas yang dibagikan oleh Puskesmas secara gratis untuk perbaikan gizi balita. Puskesmas juga memberikan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita, makanan sehat, imunisasi, ASI eksklusif dan MP-ASI(12).

Dalam kualitas praktik pemberian MP-ASI pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur ibu, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, sosial budaya dan informasi dari petugas kesehatan (14). Pada penelitian Kumalasari, Sabrian, Hasanah tahun 2015 dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini didapatkan kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini ($p\text{-value}=0,024$), aktivitas ($p\text{-value}=0,005$), pendapatan(p -

value=0,022) dan anjuran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini (*p-value*=0,037). Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru didapatkan hasil bahwa ibu-ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tingkat pengetahuan tinggi masih dipengaruhi oleh kebiasaan dari orang tua mereka dahulu. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang sangat mempengaruhi dalam pemberian MP-ASI dini(15).

Faktor pengetahuan ibu tentunya memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk sikap dan kesadaran ibu tentang hal pemberian MP-ASI pada anaknya. Hal tersebut diperlukan perhatian khusus untuk membantu ibu dalam memahami manajemen pemberian makan pada anak seperti jenis makanan, tekstur makanan, frekuensi pemberian makan dan jumlah atau porsi makanan yang harus diberikan kepada anaknya. Sehingga, jika tingkat pengetahuan ibu baik maka akan berdampak pada kualitas dalam pemberian MP-ASI yang benar dan tepat untuk proses tumbuh kembang anak yang optimal(16).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 November 2017 didapatkan data pada bulan September 2017 jumlah populasi keseluruhan ibu yang memiliki anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II sebanyak 1.021. Di Puskesmas Sedayu I terdapat 467 ibu yang memiliki anak umur 6-24 bulan dan terdapat 31 Posyandu. Sementara di Puskesmas Sedayu II terdapat 554 ibu yang memiliki anak umur 6-24 bulan dan terdapat 37 Posyandu.

Petugas gizi Puskesmas Sedayu I dan II Bantul mengatakan bahwa fenomena yang terjadi di masyarakat masih banyak ibu yang salah dalam manajemen pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk anak. Seperti terlalu dini atau terlamabat dalam pemberian MP-ASI, pemberian makanan pendamping yang tidak sesuai dengan umur anak, hanya diberi satu jenis makanan tambahan, jumlah dan frekuensi makanan yang diberikan belum sesuai. Hal tersebut berdampak kurang baik pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Petugas gizi Puskesmas Sedayu I dan II Bantul mengatakan bahwa pemerintah pusat telah memberikan bantuan makanan tambahan berupa biskuit yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan yang diberikan pada bulan April, Mei dan Juni 2017 untuk meningkatkan prevalensi angka balita gizi buruk. Program makanan tambahan atau sering disebut PMT dikelola oleh masing-masing Posyandu dan dana yang didapatkan berasal dari Pemerintah Daerah Bantul atau dari dana RT dan ibu-ibu tergantung dari kesepakatan masing-masing Posyandu.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 orang responden yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Dari hasil wawancara didapatkan data 3 responden sudah tepat dan sesuai dalam pemberian MP-ASI, 7 orang responden belum tepat dalam pemberian MP-ASI kepada anaknya seperti jumlah makanan yang diberikan masih banyak sampai anak terasa kenyang supaya anak cepat tidur, jenis yang diberikan belum sesuai dengan usia anak, usia anak yang terlalu dini dan terlambat dalam

pemberian makanan tambahan serta ibu masih sering memberikan makanan tambahan yang disukai anak tanpa memperhatikan jenis dan variasi makanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas oleh peneliti, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Manajemen Pemberian Makan pada Anak dengan Kualitas Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, rumusan masalah peneliti adalah “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Manajemen Pemberian Makan pada Anak dengan Kualitas Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen pemberian makan pada anak dengan kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen pemberian makan pada anak di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen pemberian makan pada anak dengan kualitas pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- e. Mengetahui kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen pemberian makan pada anak dengan kualitas pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam dunia keperawatan dan dapat menjadi pedoman dalam memberikan informasi tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai referensi dan juga pedoman atau acuan saat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan.

b. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Sebagai informasi untuk Dinas Kesehatan Bantul untuk meningkatkan status gizi balita tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan.

c. Bagi Puskesmas Sedayu I dan II

Sebagai informasi tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan, agar dapat meningkatkan tingkat kesehatan balita di wilayah kerja Puskesmas Sedayu I dan II.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan pustaka, tambahan referensi dan bahan bacaan untuk mahasiswa tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan.

e. Bagi Responden

Sebagai informasi tentang pentingnya memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan bagaimana memberikan makanan pendamping ASI yang benar untuk anaknya.

f. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai penerapan pembelajaran langsung di masyarakat tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan juga acuan untuk penelitian yang akan datang agar bisa mengembangkan penelitian tentang kualitas pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Kusmiyati, Adam dan Pakaya 2014 (17)	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping (MP-AS)I pada Bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado	<ol style="list-style-type: none"> Variabel dependen yang diteliti sama tentang pemberian MP-ASI. Instrumen yang digunakan sama yaitu menggunakan Kuesioner. Rancangan penelitian yang digunakan sama yaitu korelasi dengan pendekatan cross sectional 	<ol style="list-style-type: none"> Tempat penelitian yang digunakan oleh peneliti di Kecamatan Sedayu Bantul; sedangkan peneliti sebelumnya di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Waktu peneliti melakukan penelitian pada bulan Januari 2018; sedangkan peneliti sebelumnya dilakukan bulan Februari-Agustus 2014. Variabel independent yang diteliti oleh peneliti tentang Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Pemberian Makan Anak; sedangkan penelitian sebelumnya tentang Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu. 	<p>Dari hasil penelitian didapatkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dengan <i>p-value</i> 0,005. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI dengan <i>p-value</i> 0,052. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI dengan <i>p-value</i> 0,444.

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian	Hasil Penelitian
2.	Dianti S, 2017 (18)	Hubungan Motivasi Ibu dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependent yang diteliti sama tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). 2. Instrumen yang digunakan sama-sama kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat meneliti di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta; sedangkan peneliti sebelumnya di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. 2. Variabel bebas yang digunakan peneliti adalah Pengetahua Ibu tentang Manajemen Pemberian Makan Anak; sedangkan variabel bebas peneliti sebelumnya adalah Motivasi Ib . 3. Waktu penelitian yang digunakan peneliti adalah bulan Januari 2018; sedangkan penelitian sebelumnya pada bulan Januari 2017. 	<p>Dari hasil penelitian didapatkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada baduta dengan <i>p-value</i> 0,000.
3.	Jaelani, 2017 (19)	Hubungan Paparan Informasi tentang MP-ASI dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependen yang diteliti sama tentang pemberian MP-ASI pada baduta. 2. Instrumen penelitian yang digunakan sama menggunakan kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian yang digunakan oleh peneliti di wilayah Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta; sedangkan peneliti sebelumnya melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. 2. Variabel independent yang diteliti oleh peneliti adalah Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Pemberian Makan 	<p>Dari hasil penelitian didapatkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian uji statistik menggunakan koefisien kontingensi diperoleh data bahwa ada hubungan antara paparan informasi tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. 2. Hasil <i>p-value</i> = 0,000 < 0,05.

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian	Hasil Penelitian
				Anak; sedangkan peneliti sebelumnya adalah Paparan Informasi Tentang MP-ASI. 3. Waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2018; sedangkan penelitian sebelumnya Januari 2016-Februari 2017.	

