

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan anak ada dua proses yaitu pertumbuhan dan perkembangan, kedua proses ini saling berkaitan satu sama lainnya. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan kuantitatif yang menyangkut perubahan ukuran, besar dan struktur biologis, sedangkan perkembangan (*development*) merupakan suatu proses yang menggambarkan perilaku kehidupan sosial psikologis manusia pada posisi yang harmonis didalam lingkungan masyarakat yang lebih luas dan kompleks (1).

Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur dan setiap anak akan melewati suatu pola tertentu disetiap tahapan usianya. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Masa tersebut dinamakan *golden ages* (masa emas), karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak optimal (2).

Tumbuh kembang seorang anak yang optimal makabertambah pula kebutuhan gizinya. Pada usia 6 bulan, beberapa nutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin serta mineral yang terkandung dalam ASI tidak lagi mencukupi, oleh sebab itu setelah usia 6 bulan anak perlu mulai diberi makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (2).

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya. Pemberian MP-ASI yang tepat tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi pada anak untuk memenuhi tumbuh kembang secara normal, namun juga merangsang keterampilan mengunyah dengan pencernaan yang lebih kuat untuk memenuhi tumbuh kembang secara normal (3).

Kenyataannya di lapangan masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI meskipun pada umumnya usia bayi kurang dari 6 bulan. Padahal apabila memberikan MP-ASI terlalu dini bayi akan minum ASI lebih sedikit dan ibupun memproduksi ASI lebih sedikit, sehingga mengakibatkan bayi kekurangan zat gizi yang berkualitas tinggi. Bayi yang kekurangan zat gizi yang berkualitas tinggi akan mempengaruhi pada tumbuh kembang anak (4).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat mengganggu sistem pencernaan pada bayi dan beresiko terkena gizi kurang sehingga menyebabkan bayi rentan terhadap penyakit. Hal ini menyebabkan tingginya kematian pada bayi. Status gizi buruk disebabkan oleh faktor kebersihan, steril dan aspek kecukupan gizi yang kurang. Selain itu, gizi buruk juga disebabkan karena kurangnya perhatian dalam pemberian MP-ASI (5).

Tingginya kejadian kematian disebabkan oleh gizi buruk hal ini didukung oleh prevalensi gizi buruk pada balita menurut indikator WHO diketahui sebesar 17,8 %, sedangkan di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori sedang dengan prevalensi

gizi buruk 3,4 % balita dengan gizi kurang sebesar 14,4 % (6). Hasil Pemantauan Status Gizi Balita (PSG) di Kota Yogyakarta Tahun 2014 dengan Indikator Berat Badan Menurut Umur sebanyak 0,67 % (7). Data Dinkes Bantul pada tahun 2015 ada 195 balita dimana data yang dilaporkan sebanyak 0,38% balita menderita gizi buruk. Prevalensi gizi buruk pada balita yang sesuai standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Pada tahun 2010 sebesar 0,58% menurun menjadi 0,38% pada tahun 2014 dan tahun 2015. Upaya intervensi yang dilakukan pada balita gizi buruk adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dengan menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Bantul (8).

Mengingat masih banyaknya ibu yang salah dalam memberikan MP-ASI dan bahaya yang ditimbulkan akibat pemberian MP-ASI dini dan tidak sesuai waktunya, maka dalam pemberian MP-ASI peran seorang Ibu yang memiliki bayi memegang peranan penting untuk mencegah pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat sehingga berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat dalam tumbuh kembangnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI ada dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi ibu adalah tingkat pengetahuan, umur, tingkat pendidikan ibu. Faktor eksternal yang mempengaruhi ibu motivasi ibu dalam pemberian MP-ASI adalah sosial budaya, pelayanan kesehatan, media massa, suami, ekonomi (9).

Motivasi itu terjadi karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera mencapai tujuan. Pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan

berpengaruh pada pola berfikir ibu mengenai suatu informasi yang diterima. Notoatmodjo menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki sehingga mempengaruhi perilaku seseorang (10). Pendapat dari Suradi menyatakan bahwa walaupun seorang ibu yang memiliki pendidikan formal yang tidak terlalu tinggi belum tentu tidak mampu memberikan MP-ASI dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya, tetapi perlu menjadi pertimbangan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang ibu peroleh (11).

Faktor-faktor internal dan eksternal sangat mempengaruhi dalam praktik pemberian MP-ASI dikarenakan dalam diri seseorang sangat membutuhkan dukungan, dorongan dan motivasi dalam melakukan suatu tindakan dari pelayanan kesehatan setempat dengan cara memberikan informasi peraktik pemberian MP-ASI untuk mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam peraktik pemberian MP-ASI (12). Hasil penelitian Dianti tahun 2017 di peroleh data bahwa terdapat hubungan yang dignifikan antara motivasi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta dengan hasil $p=0,00$ (13).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 November 2017, didapatkan data sebanyak 1021 bayi yang berumur 6-24 bulan dalam satu bulan terakhir yang melakukan kunjungan di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta. Peneliti melakukan wawancara dengan

salah satu petugas kesehatan yang bertanggung jawab di Puskesmas, bahwa dari tahun 2015 Pemerintah Kabupaten Bantul telah memberikan program makanan tambahan (PMT) dalam bentuk bubur kacang hijau dan bubur seimbang (nasi, lauk pauk, sayur dan buah) yang didanai oleh Pemerintah Daerah Bantul Yogyakarta.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan 5 responden yang mempunyai bayi umur 6-24 bulan. Hasil wawancara didapatkan data dari 5 responden yang diwawancarai ada 3 responden yang mengatakan anaknya sudah mendapatkan MP-ASI setelah usia 6 bulan, karena mengatakan sudah mengetahui jenis makanan yang ideal sesuai dengan umurnya. Responden yang mengatakan anaknya sudah mendapatkan MP-ASI sebelum usia 6 bulan ada 2 responden, responden mengatakan tidak terlalu mengetahui jenis-jenis makanan yang ideal yang diberikan kepada anaknya dan mendengar saran-saran dari keluarganya dalam pemberian MP-ASI.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh penulis maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi ibu dengan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada bayi umur 6-24 Bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan motivasi ibu dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi ibu dengan praktik pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian (umur anak, jenis kelamin anak, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu) di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui motivasi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui praktik pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-24 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama mengenai praktik pemberian makanan pendamping ASI dan sebagai landasan dalam mengetahui motivasi dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi tentang makanan pendamping ASI

yang benar berupa frekuensi, porsi dan jenis makanan pendamping ASI.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Memberikan informasi untuk dinas kabupaten bantul dalam rangka meningkatkan gizi masyarakat dan mengurangi angka kematian bayi atau angka kesakitan bayi khususnya dalam pemberian makanan pendamping ASI yang salah sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak yang akan datang.

c. Puskesmas Sedayu I dan II Bantul

Memberikan informasi untuk instansi kesehatan atau instansi lainnya dalam rangka meningkatkan gizi masyarakat khususnya dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI yang benar untuk bayi di Puskesmas maupun di Posyandu.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai referensi dan wacana dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang makanan pendamping ASI

e. Bagi Responden Penelitian

Dapat memotivasi ilmu dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI yang benar.

f. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti, sebagai media untuk menerapkan ilmu keperawatan yang telah didapatkan selama dibangku kuliah, serta mengetahui pentingnya motivasi ibu dalam

pemberian makanan pendamping ASI kepada anaknya sehingga di implementasikan untuk masa yang akan datang.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi acuan dalam penelitian yang akan datang maupun menjadi referensi dalam penyusunan skripsi mengenai praktik pemberian makanan pendamping ASI.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti (th)	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Dianti, 2017 (13)	Hubungan motivasi ibu dengan praktik pemberian makanan tambahan (MP-ASI) pada baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.	Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta dengan hasil $p=0,00$	Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Metode penelitian <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang digunakan peneliti adalah motivasi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan 3. Sampel yang digunakan peneliti adalah ibu-ibu yang mempunyai anak 6-24 bulan.	Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Tempat peneliti lakukan berada di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta (Puskesmas Sedayu I dan II), sedangkan peneliti sebelumnya di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Stratified Random Sampling</i> , sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan <i>Purposive Sampling</i> .
2.	Wulandari, 2017 (14)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam praktik pemberian MP-ASI dengan status gizi anak balita usia 12-24 bulan di Desa Tersan Gede Salam Magelang.	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita usia 12-24 bulan di Desa Tersan Gede Salam Magelang	Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Metode penelitian <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang diteliti tentang MP-ASI	Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Tempat peneliti lakukan berada di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta, sedangkan peneliti sebelumnya di Desa Tersan Gede Salam Magelang. 2. Sampel yang digunakan peneliti adalah ibu-ibu yang mempunyai

No	Peneliti (th)	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			dengan $p=0,016$ <0,05		anak 6-24 bulan, sedangkan peneliti sebelumnya adalah berusia 12-24 bulan. 3. Variabel yang digunakan peneliti adalah motivasi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan, sedangkan peneliti sebelumnya adalah tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi anak balita usia 12-24 bulan. 4. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Stratified Random Sampling</i> , sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan teknik total sampling
3.	Khasanah, 2016 (15)	Waktu pemberian makan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.	Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini terhadap kejadian <i>Stunting</i> (OR=2,867:95% CI=1,453-5,656).	Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Metode penelitian <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang diteliti tentang MP-ASI 3. Tempat peneliti lakukan berada di Kecamatan Sedayu Bantul Yogyakarta.	Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya: 1. Sampel yang digunakan peneliti adalah ibu-ibu yang mempunyai anak 6-24 bulan, sedangkan peneliti sebelumnya adalah anak berusia 6-23 bulan 2. Variabel yang digunakan peneliti adalah motivasi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan, sedangkan

No	Peneliti (th)	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
.			Asupan Energi dan protein tidak berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> ($p>0,005$)		peneliti sebelumnya adalah waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian <i>stunting</i> anak usia 6-23 bulan. 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Stratified Random Sampling</i> , sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan teknik <i>Propability Proportional To Size</i>