

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi merupakan masalah kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat.(1)

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, pemberian MP-ASI dini kurang dari 6 bulan di Indonesia, terjadi pada usia 0-1 bulan sebesar 9,6%, pada usia 2-3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4-5 bulan sebesar 43,9%. Menurut Riskesdas (2010), pemberian makanan pralaktal pada bayi baru lahir yaitu pisang 2,6%, nasi atau bubur 5,3%, dan madu 7,9%. Pemberian MP-ASI terlambat lebih dari 6 bulan di Indonesia terjadi hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI.(2)

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2012, sebesar 18,08% balita di Kabupaten Bantul menderita *stunting* (tubuh pendek). Penyebab terjadinya *stunting* pada anak usia 6-23 bulan erat kaitannya dengan waktu pemberian MP-ASI, serta asupan zat gizi berupa energi dan protein pada makanan yang kurang memadai. Upaya lain yang dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Bantul adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi buruk berupa bantuan makanan tambahan selama 180 hari, bagi

205 balita serta kunjungan dan pemeriksaan oleh dokter ahli anak di puskesmas. Pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan (Baduta) dari keluarga miskin (gakin) sudah tercapai 100%.(2)

Selain program tersebut, untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI pemerintah telah melaksanakan program yaitu Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang bertujuan untuk melatih kader kesehatan yang tersebar diseluruh desa di Indonesia agar menjadi seorang konselor PMBA, peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak yang akan meningkatkan status gizi balita.(3)

Dalam melakukan praktik pemberian MP-ASI peran seorang ibu sangatlah penting. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun dalam kenyataannya masih banyak terjadi masalah kesalahan pemberian MP-ASI pada bayi dan hal tersebut didasari banyak faktor yang mendasari terutama dari faktor perilaku ibu sendiri. Salah satu faktor pendukung dimana hal yang memudahkan ibu dalam pemberian makanan pendamping juga mendasari tindakan ibu. Tingkat ketersediaan bahan makanan dalam lingkup pasar akan mendorong ibu untuk mendapatkan dan mengelola

bahan makanan tersebut menjadi makanan pendamping bagi bayinya. Informasi yang diperoleh di media massa akan mendasari ibu dalam memilih jenis makanan pendamping, baik tenaga puskesmas ataupun posyandu akan mendorong ibu untuk berperilaku berdasarkan informasi yang didapat dari mereka. Sikap dan tindakan petugas yang mendukung akan menimbulkan minat pada ibu.(4)

Ada dua faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memberikan praktik pemberian MP-ASI yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal ibu bisa dipengaruhi berupa pengetahuan, umur, tingkat pendidikan maupun sikap dan perilaku. Menurut Baharudin pada tahun 2014, tingkat pendidikan ibu lebih sering memberikan bayinya susu botol dari pada ASI, bahkan sering bayinya yang berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Menurut Notoatmojo pada tahun 2010, pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.(5)

Faktor eksternal yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI bisa berupa sosial budaya, pelayanan kesehatan, media massa, suami, dan ekonomi. Menurut Ginting pada tahun 2013, penyebab pemberian MP-ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun-temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada

saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulan. Tidak hanya itu saja, ibu menyatakan juga tertarik akan iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu. Iklan tentang susu yang sering tampil di televisi yang menjadi faktor utama memperkenalkan ibu pada produk susu sehingga ibu terpengaruh dan memiliki sikap bahwa susu formula juga baik untuk bayi.(6)

Dalam pemberian MP-ASI pendapatan juga berpengaruh karena semakin baik pendapatan keluarga, maka daya beli makanan tambahan akan semakin mudah, sebaiknya semakin buruk perekonomian, keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga sangat berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini dan penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol dan makanan buatan pabrik.(7)

Disinilah dibutuhkan pengetahuan dari ibu sendiri dalam pemberian MP-ASI dan seharusnya dukungan dari pelayanan kesehatan setempat dengan cara memberikan informasi praktik pemberian MP-ASI yang benar. Faktor pendukung tersebut bisa memotivasi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI kepada anaknya, dikarenakan pada dasarnya seseorang sangat membutuhkan pengetahuan atau dukungan dalam melakukan suatu tindakan, baik pengetahuan dari diri sendiri

(intrinsik) maupun dari luar (ekstrinsik). Dampak dari pengetahuan itu sendiri bisa mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian MP-ASI.(5)

Peranan makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebagai makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sebelum bayi berusia 24 bulan, sebaiknya ASI tetap diberikan dengan memberikan ASI terlebih dahulu baru kemudian memberikan MP-ASI.(6)

Peranan MP-ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik jenis, porsi, frekuensi, bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi atau anak. MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah dan biskuit. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini.(7)

Pemberian MP-ASI kepada bayi harus diperhatikan mengingat organ pencernaan bayi belum sempurna seperti orang dewasa. Jika salah memberikan pengenalan makanan bayi ini dapat menimbulkan gangguan pencernaan pada bayi seperti terjadinya sembelit atau terjadinya perut kembung. Memberikan MP-ASI sebaiknya secara bertahap, baik dilihat dari jenis makanannya, dan jumlah harus disesuaikan dengan kesiapan bayi dalam menerima makanan. Dari sisi tekstur makanan, awalnya bayi harus diberi makanan semi padat, sedangkan makanan

padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh giginya. Porsi makanan juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur-angsur bertambah sesuai porsi bayi.(8)

Hasil penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Selain itu ibu-ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang semakin bertambah, sesuai dengan pertambahan umur bayi dan kemampuan alat cernanya.(8)

Data yang didapatkan saat peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 4 November 2016, ditemukan sebanyak 1.315 baduta dalam satu tahun terakhir yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Sedayu II Bantul. Saat peneliti melakukan wawancara ke salah satu petugas kesehatan yang bertanggung jawab dibidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bahwa tidak ditemukan berapa banyak persentase maupun jumlah tentang pemberian MP-ASI. Data yang didapatkan hanya berapa banyak ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya pada satu minggu terakhir di bulan Agustus 2016 yaitu sebanyak 109 bayi. Namun petugas mengatakan, dari tahun 2015 pemerintah Kabupaten Bantul mengadakan

program pemberian MP-ASI untuk warga yang kurang mampu atau berat badan kurang dengan memberikan makanan tambahan dalam bentuk makanan.

Saat melakukan studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara ke 3 responden yang mempunyai bayi di bawah 2 tahun, didapatkan data bahwasanya dari 3 responden yang diwawancarai ada 2 responden yang mengatakan anaknya sudah mendapatkan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan dan 1 responden memberikan MP-ASI kepada anaknya setelah 6 bulan. Responden mengatakan tidak terlalu mengetahui jenis makanan yang ideal di usia anaknya yang sekarang, karena responden tidak pernah mendapatkan informasi dari puskesmas maupun dari posyandu tentang cara praktik pemberian MP-ASI.

Dari keterangan wawancara responden bahwa untuk kedepannya belum mengetahui apa yang akan dilakukan kepada anaknya, responden hanya mendengarkan saran-saran dari keluarganya dalam pemberian MP-ASI untuk anaknya, dan terlihat jelas bahwa responden belum memiliki pengetahuan dalam praktik pemberian MP-ASI kepada anaknya dan jarang untuk mencari informasi dari berita maupun internet.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas rumusan masalah yaitu “ Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Praktik Pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Tahun 2016 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian di puskesmas sedayu II Bantul.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- c. Mengetahui praktik pemberian MP-ASI di Puskesmas Sedayu II Bantul.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI pada Baduta di Puskesmas Sedayu II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu keperawatan anak terutama mengenai praktik pemberian MP-ASI.

2. Manfaat Praktis

- a.) Dinkes Kabupaten Bantul

Diharapkan dapat memberikan informasi untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam rangka meningkatkan gizi masyarakat dan mengurangi angka kematian bayi ataupun angka kesakitan bayi khususnya dalam pemberian MP-ASI yang salah.

- b.) Bagi Puskesmas Sedayu II Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelaksanaan program MP-ASI di puskesmas Sedayu II Bantul khususnya pemberian MP-ASI yang benar pada bayi dalam rangka mengurangi dampak yang ditimbulkan oleh pemberian MP-ASI yang tidak tepat misalnya kurang gizi, hambatan pertumbuhan anak, dan diare.

c.) Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan informasi, referensi dan diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan, dalam hal praktik pemberian MP-ASI yang benar pada bayi.

d.) Bagi Responden Penelitian

Agar ibu mendapat informasi dan menambah pengetahuan tentang praktik pemberian MP-ASI yang benar.

e.) Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman dan merupakan sarana untuk menerapkan teori yang telah penulis peroleh selama di bangku kuliah.

f.) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi acuan dalam penelitian yang akan datang, maupun menjadi referensi dalam penyusunan proposal ataupun skripsi mengenai praktik pemberian MP-ASI.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian	Hasil Penelitian
Kusumasari, 2012	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten	<p>Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama menggunakan jenis penelitian non <i>eksperimental</i> 2. Variabelnya sama-sama pengetahuan ibu tentang MP-ASI 3. Teknik pengambilan sample sama-sama menggunakan <i>purpose sampling</i> 4. Analisis data sama-sama menggunakan <i>chi square</i> <p>Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti ini menggunakan deskriptif korelatif 	<p>Jumlah sebjek dalam penelitian ini sebanyak 93 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Secara umum pengetahuan Ibu tentang makanan pendamping ASI sudah cukup, status gizi pada anak sebagian besar dalam kategori gizi baik, dan terdapat hubungan pengetahuan tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi pada anak di Wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.</p>
Kusumaningsih, 2012	Hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan status Gizi pada Bayi usia 6-12 Bulan di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat	<p>Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> <p>Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti ini menggunakan deskriptif korelatif 2. Tehnik pengambilan sampel jenuh 	<p>Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 22 ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan. Sebagian besar bayi diberi MP-ASI sesuai dengan umur jenis, jumlah pemberiannya dan berstatus gizi baik.</p>

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian	Hasil Penelitian
Tirtaningtyas, 2012	<p>Hubungan Praktik Pemberian Makanan Tambahan Dengan Kenaikan Berat Badan pada Bayi Usia Lebih Dari 6 Bulan di desa Pamongan Kecamatan Guntur Kabupaten Demak</p>	<p>Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> <p>Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik 2. Tehnik pengambilan sampel jenuh 	<p>Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 19 ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 6 bulan. Ibu bayi di desa Pamongan kecamatan Guntur kabupaten Demak sebagian besar mempunyai praktik pemberian makanan tambahan yang baik sebanyak 13 responden (68,4%). Sebagian besar mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 responden (57,9%).</p>