

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa pertumbuhan bayi adalah masa yang penting dalam setiap langkah untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant and Young Child Feeding*. WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan atau lebih (Kusmiyati, Adam, 2014). Praktik pemberian makanan yang tidak benar merupakan penyebab terjadinya masalah gizi pada bayi. Masalah gizi meningkat tajam pada periode 6 sampai 18 bulan di berbagai negara, baik karena ketidaktahuan atau ketidakmampuan menyiapkan MP-ASI yang dapat mencukupi kebutuhan gizi (IDAI, 2015).

Makanan Pendamping ASI merupakan makanan yang mengandung gizi yang diberikan pada anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. Pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sangat dipengaruhi perilaku ibu. Pada kenyataannya masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan yang dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi seperti diare, rentan penyakit dan dapat menyebabkan kematian pada bayi. Pemberian makanan pendamping ASI seharusnya tepat waktu yang artinya semua bayi harus mulai menerima makanan tambahan selain ASI sejak usia 6 bulan agar status gizi bayi dapat terpenuhi (Maryunani, 2013,h282).

Data angka pemberian MP-ASI di Indonesia tahun 2014 pada bayi usia 4-5 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI sebesar 57%, 10% diberi susu lain selain ASI dan 10% diberi air putih. Pemberian MP-ASI di Jawa Tengah pada usia 0-6 bulan 47,8% (Kemenkes RI, 2014). Data pemberian MP-ASI usia dini umur 1-6 bulan, terdapat pada umur 1 bulan 51,3%, umur 2 bulan 54%, umur 3 bulan 57,8%, umur 4 bulan 58,1%, umur 5 bulan 63,4%, umur 6 bulan 69,8% (Dinkes Kabupaten Klaten, 2014).

Dampak dari pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan yaitu (1) bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Saat bayi menerima asupan lain selain ASI, maka imunitas/kekebalan yang diterima bayi akan berkurang. Pemberian MP-ASI dini berisiko masuknya berbagai jenis kuman. (2) reaksi sistem pencernaan bayi belum siap. Bila MP-ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya, maka makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan bisa menimbulkan berbagai reaksi seperti diare. (3) bayi berisiko mengalami obesitas/kegemukan. Pemberian MP-ASI dini sering dihubungkan dengan meningkatnya kandungan lemak dan berat badan pada bayi (Maryunani, 2013,h283).

Praktik pemberian MP-ASI pada bayi didapatkan prosentase 59,2% praktik pemberian MP-ASI yang baik dan 40,8% yang kurang baik. Praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan, sikap, status pekerjaan, dukungan keluarga, sosial budaya berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP ASI dilihat dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, jumlah makanan dan menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan atau memberikan menu gizi sehari-hari. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu mempengaruhi status gizi bayi (Ginting, 2012).

Status gizi merupakan peranan penting dalam pertumbuhan bayi usia 0-12 bulan, karena pada masa tersebut pertumbuhan dan perkembangan bayi berkembang pesat sehingga sering disebut periode emas sekaligus periode kritis pada bayi. Periode emas jika bayi dapat memperoleh asupan gizi yang baik, sedangkan periode krisis apabila bayi tidak memperoleh asupan gizi yang seimbang. Status gizi sangat mempengaruhi bayi secara fisik yang menderita gizi kurang atau buruk akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Penyebab gangguan pertumbuhan usia bayi diantaranya dapat disebabkan karena pola konsumsi makanan pendamping ASI yang kurang benar dan kurang tepat (Yuliarti, 2010,h20-27).

Status gizi bayi di pengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Yang termasuk dalam faktor intrinsik adalah genetik, hormon, kehidupan intrauterin. Sedangkan yang termasuk dalam faktor ekstrinsik adalah asupan gizi, morbiditas, pola makan dan pengaruh lingkungan. Oleh karena itu, faktor-faktor ini harus diperhatikan dalam melakukan perbaikan status gizi bayi. Bukan hanya dari asupan gizi saja, tetapi faktor-faktor lain seperti pola makan dan morbiditas perlu diperhatikan. Status gizi bayi dapat diukur dengan menggunakan pengukuran antropometri. Pengukuran ini dilakukan dalam bentuk kurva agar memudahkan dalam pengukurannya. Pada kurva antropometri sudah terdapat nilai rujukan untuk menentukan status gizi bayi. Jenis pengukuran yang biasa dilakukan untuk menilai gizi bayi adalah pengukuran BB dan TB (Supariasa, Bakri 2014,h22).

Menurut penelitian IGM Geria Jelantik, Asiani 2014. Ada hubungan antara sikap ibu tentang makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan dengan sikap sedang dan pertumbuhan yang sesuai. Menurut penelitian Kusmiyati (2014) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pekerjaan dengan pemberian makanan pendamping ASI ( MP-ASI ) pada bayi dengan pengetahuan baik dan tidak bekerja.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jatinom pada tanggal 24 Maret 2017 melalui wawancara pada 10 ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan, diperoleh informasi bahwa terdapat 4 ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik, 6 ibu dengan tingkat pengetahuan kurang dan untuk sikap ibu dalam pemberian MP-ASI masih kurang baik.

## B. Rumusan Masalah

Bayi usia 0 -12 bulan merupakan periode emas sekaligus periode krisis pada bayi. Periode emas jika bayi dapat memperoleh asupan gizi yang baik, sedangkan periode krisis apabila bayi tidak memperoleh asupan gizi yang seimbang. Asupan gizi dapat di peroleh dari ASI pada usia 0-6 bulan dan MP-ASI pada usia 6-12 bulan.

Praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, Ginting (2012) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, status pekerjaan, dukungan keluarga, sosial budaya berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Sikap ibu dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP-ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi bayinya yaitu mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan atau memberikan menu gizi sehari-hari. Berdasarkan rumusan masalah pertanyaan peneliti “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi di Puskesmas Jatinom.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden usia bayi, jenis kelamin, berat badan bayi, status gizi bayi, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan perbulan, tingkat pengetahuan dan sikap ibu di Wilayah Puskesmas Jatinom.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.
- c. Mengidentifikasi sikap ibu tentang pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.
- d. Menganalisis status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.
- e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.
- f. Menganalisis hubungan sikap ibu tentang MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.

- g. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jatinom.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi ibu yang memiliki bayi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pemberian MP-ASI yang berhubungan dengan status gizi dan kesehatan bayi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini akan menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan untuk digunakan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini di harapkan bermanfaat bagi puskesmas khususnya pada bidang gizi sehingga pihak puskesmas dapat mengetahui penyebab masalah gizi dan dapat segera menanggulangnya.

4. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI yang berhubungan dengan status gizi bayi.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi pernah dilakukan :

1. IGM Geria Jelantik, Desi Asiani (2014) dengan Judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dengan Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Pakuan Narmada Lombok Barat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui relationship yang antara pengetahuan, sikap dan ibu tindakan tentang makanan pelengkap susu (Soslids) menuju pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di Pakuan Desa Narmada Kecamatan Kabupaten Lombok Barat di 2013. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan metode cross sectional terhadap 76 anak-anak berusia 6-24 bulan, dan analisis data yang digunakan uji Kruskal Wallis dengan tingkat signifikan atau p value ( $\alpha$ ) 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang makanan

pendamping ASI memiliki relationship signifikan terhadap pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di Pakuan Village (nilai  $p < 0,000 < \alpha 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penelitian disarankan untuk kasus kesehatan terkait untuk memberikan promosi, konseling dan demonstrasi lebih intencive untuk ibu-ibu tentang makanan pendamping dari susu (Padat). Hasil penelitian ini, pertumbuhan anak usia 6-24 bulan di Desa Pakuan Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Dari 76 orang yang menjadi sampel penelitian, tidak ada ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), 56 orang (73,68%) mempunyai pengetahuan yang sedang, dan 20 Orang (26,32%) mempunyai pengetahuan yang kurang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat yaitu status gizi, tempat penelitian di puskesmas jatinom, responden, berjumlah 139 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, desain menggunakan *cross-sectional*, analisis data dengan multivariat, dan uji *chi square* yang digunakan.

2. Kusmiyati, Syuul Adam, Sandra Pakaya (2014) dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado”. Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Metode Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan rancangan Cross Sectionl. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang datang ke puskesmas Bahu, berjumlah 59 orang. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Kuadrat*, dengan menggunakan bantuan program SPSS for windows versi 20, dengan  $p \text{ value} = 0,05$ . Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dengan  $p\text{-value} 0,005$ . Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI,  $p\text{-value} 0,052$ . Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian MP-ASI dengan  $p\text{-value} 0,444$ .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat yaitu status gizi, tempat penelitian di puskesmas Jatinom, responden 139 yang digunakan.

3. Abukari I Issaka (2014) dengan judul “Determinants of inadequate complementary feeding practices among children aged 6–23 months in Ghana”. Untuk menjelajahi praktek pemberian makanan tambahan dan mengidentifikasi potensi risiko faktor yang terkait dengan praktik dalam pemberian makanan tambahan yang tidak memadai di Ghana oleh menggunakan baru dikembangkan WHO indikator pemberian makan bayi dan data dari perwakilan nasional 2008 Ghana Survei Demografi dan Kesehatan. Desain sumber data untuk analisis adalah 2008 Ghana Demografi dan Survei Kesehatan. Analisis faktor yang terkait dengan pelengkap yang tidak memadai makan, menggunakan individual-, household- dan tingkat masyarakat penentu, adalah dilakukan dengan melakukan pemodelan regresi logistik ganda. Subyek: Anak-anak (n 822) berusia 6-23 bulan. Hasil Prevalensi pengenalan pada makanan padat, semi-padat atau lembut di antara bayi usia 6-8 bulan adalah 72,6% (95% CI 64,6%,79,3%). Proporsi anak-anak berusia 6-23 bulan yang memenuhi minimum frekuensi makan dan diet keragaman untuk anak-anak yang diberi ASI dan non-ASI adalah 46,0% (95% CI 42,3%, 49,9%) dan 51,4% (95% CI 47,4%, 55,3%) masing-masing dan prevalensi diet minimum yang dapat diterima untuk anak-anak yang diberi ASI adalah 29,9% (95% CI 26,1%, 34,1%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel bebas tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI, Variabel terikatnya status gizi, tempat penelitian di puskesmas Jatinom, responden 139 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, analisis data multivariat, desain *cross-sectional*, alat penelitian kuesioner dan tehnik sampling dengan *purposive sampling* yang digunakan.