

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).

Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan BKKBN bersama BPS dan Kementerian RI angka kematian bayi lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 Angka kematian bayi di bawah lima tahun (balita) juga mengalami penurunan dari 40 per 1000 kelahiran di tahun 2012 menjadi 32 per 1000 kelahiran di tahun 2017 (Tribun.News).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 yaitu sebanyak 619 kasus. Dengan demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,69 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) 2015 di Kabupaten Klaten masuk 10 besar dan perlu mendapatkan

perhatian. Penyebab tertingginya karena berat badan lahir rendah (BBLR) kasus pada tahun 2015, dari 136 bayi meninggal sebanyak 36 diantaranya meninggal dunia karena BBLR. Bobot bayi kurang dari 2,5 kilogram. Sedangkan kematian karena kelainan bawaan ada 18 bayi (Koran Sindo).

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 ;h,283).

World Health Statistic (2011) memaparkan angka kematian balita di negara-negara *Association of the shout East Asia Nations* (ASEAN) pada tahun 2009, angka kematian balita terendah dicapai Siangapura yaitu 3 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2009, Indonesia menempati peringkat keempat kematian balita tertinggi di kawasan ASEAN dengan 39 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup. Kematian pada balita yang sering terjadi di negara-negara tersebut 70% diakibatkan oleh diare, pneumonia, campak, malaria, dan malnutrisi (Kemenkes RI, 2011).

Dalam rangka mendukung adanya MP-ASI yang berhubungan dengan pertumbuhan bayi atau mengurangi adanya kekurangan gizi pada bayi maka dukungan adanya MP-ASI dengan pemberian makanan tambahan sesuai usia

yaitu usia 6-9 bulan makanan lumat, usia 9-12 bulan makanan lembik atau cincang yang mudah ditelan anak, usia 12-24 bulan makanan keluarga. Kegiatan peningkatan gizi dalam PMBA (Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak) yang telah direncanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia antara lain : (1) IMD (Inisiasi Menyusui Dini), (2) ASI eksklusif 6 bulan, (3) MP ASI (Makanan Pendamping ASI) (4) ASI pada situasi darurat seperti : bencana alam, (5) ASI pada situasi khusus seperti ini : anak dengan HIV positif (Kemenkes RI, 2010).

Praktik pemberian makanan yang tidak benar merupakan penyebab terjadinya masalah gizi pada bayi dan balita. Masalah gizi meningkat tajam pada periode 6 sampai 18 bulan diberbagai negara, baik karena ketidaktahuan atau ketidakmampuan menyiapkan MP-ASI yang dapat mencukupi kebutuhan gizi (IDAI, 2015).

Praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Ginting 2012) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, status pekerjaan, paritas, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan sosial budaya berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Pemberian MP-ASI seharusnya tepat waktu yang artinya semua bayi harus mulai menerima makanan tambahan selain ASI sejak usia 6 bulan.

Ghandi (2014) memaparkan hanya 56% dari ibu yang menyusui bayinya dalam waktu satu jam. 36,2% bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dan 97,5% telah menerima makanan pendamping ASI pada 6-9 bulan. Terdapat 11,5% bayi dengan gizi kurang. 15,6% stunting, dan 8,6% wasting. Hasil dari penelitiannya tersebut menyatakan bahwa malnutrisi dapat dikaitkan dengan praktik perawatan perinatal dan praktik pemberian makanan pada bayi.

Rekomendasi menekankan bahwa secara sosial-budaya, MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat. Melalui penerapan perilaku “Keluarga Sadar Gizi” , ibu didorong untuk memberikan ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai bayi usia 6 bulan, serta memberikan MP-ASI yang cukup dan bermutu kepada bayi, termasuk anak usia 6-12 bulan. Ibu lebih memahami dan lebih trampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan aspek sosial-budaya setempat sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI local secara mandiri (Siwi, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten. Pada tanggal 13 Mei 2019 didapatkan data jumlah bayi usia 6-12 bulan sebanyak 34 balita. Hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan ibu menyusui balita usia 6-12 bulan di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten sebanyak 7 ibu. Hasil wawancara didapatkan 3 ibu memberikan makanan pendamping ASI dengan tingkat pengetahuan yang baik sesuai prosedur seperti pemberian MP-ASI diberikan saat balita usia 6 bulan dengan jenis makanan bubur beras/sari buah, pisang/kentang yang telah dilumatkan dengan jumlah 2-3 sendok setiap makan (sebagai pengenalan rasa), sedangkan 4 diantaranya memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan alasannya karena lebih praktis dan frekuensi pemberian yang tidak sesuai seperti memberikan makanan saat bayi menangis.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti Pengetahuan ibu tentang MP-ASI usia 6-12 bulan di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan, “Bagaimana gambaran pengetahuan Ibu tentang MP-ASI usia 6-12 bulan di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu tentang MP ASI usia 6-12 bulan di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden menurut umur, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang MP ASI usia 6-12 bulan di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidan

Menjadi masukan bagi bidan untuk memberikan pengetahuan mengenai MP-ASI makanan pendamping ASI bayi usia 6-12 bulan.

2. Bagi Ibu Balita

Menambah pengetahuan tentang makanan pendamping ASI bagi bayi usia 6-12 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya sehingga menerapkan pemberian makanan yang sesuai usia bayi.

3 . Bagi Institusi Stikes Muhammadiyah Klaten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten khususnya tentang Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI usia 6-12 bulan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi tambahan dan sekaligus sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan MP-ASI usia 6-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian terlebih dahulu

No	Nama	Judul	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Desi Asiani (2014) IGM Geria Jelantik	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dengan Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Pakuan Narmada Lomobok Barat	Variabel bebas: Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Variabel terikat :Pertumbuhan Anak Usia 6-24 Bulan	menggunakan observasional analitik dengan metode cross sectional	data yang digunakan uji Kruskal Wallis dengan tingkat signifikan atau p value (α) 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 < α 0,05).	data yang digunakan uji Kruskal Wallis
2	Agus Hendra Al	Pemberian ASI dan MP-	Veriabel bebas:	Penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan	pengukuruan

	Rahmad (2017) Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh	ASI terhadap pertumbuhan bayi usia 6-24 bulan	Pemberian ASI dan MP-ASI Variabel terikat : Pertumbuhan bayi	pendekatan deskriptif analitik dengan rancangan crosssectional study	hubungan signifikan antara pemberian ASI ($p= 0,000$, $OR= 21,0$) dan pemberian MP-ASI ($p= 0,006$, $OR= 6,5$) dengan pertumbuhan bayi 6 – 24 bulan. Kesimpulan, rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kurang baiknya pemberian MP-ASI berhubungan dengan banyaknya anak yang tidak dapat tumbuh secara normal.	menggunakan antropometri TB/U.
3	Dewi Eka Wati (2010) Aisyah Yogyakarta	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-9 bulan di Desa Towangsari Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten	Variabel penelitian: Variabel bebas : pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI	Deskriptif dengan rancangan penelitian deskriptif observasional	Hasil penelitian ini menunjukkan $p=0,003$ berarti ($p<0,05$) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang Makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6-9 bulan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan parietas.	Skala pengukuran menggunakan skala Likert
4	Rini Setyawati (2017) Stikes Muhammadiyah	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian		<i>cross-sectional, purposive sampling, teknik analisa data menggunakan</i>	Hasil analisa bivariat ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu	Alat penelitian dalam penelitian ini yaitu dengan

Klaten	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Jatinom	Variabel bebas : Tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP ASI Variabel terikat : Status gizi	<i>Chi square dan regresi logistik.</i>	tentang pemberian MP-ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan p value $0,000 < \alpha$ ($\alpha=0,05$). Hasil analisa multivariat menunjukkan yaitu sikap ibu tentang pemberian MP-ASI lebih dominan terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan p value $0,000 < \alpha$ ($\alpha=0,05$).	kuesioner
--------	--	--	---	---	-----------
