

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

MP-ASI merupakan proses transisi asupan dari susu (ASI) menuju makanan keluarga semi padat secara bertahap, seperti jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan konsistensinya sampai kebutuhan bayi terpenuhi (Nasardkk, 2014). Pemberian makanan atau minuman pada bayi kurang dari 6 bulan merupakan pemberian MP-ASI terlalu awal atau dini (Kemenkes RI, 2014).

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif anak sampai 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai kebutuhan tumbuh kembangnya. Penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, menyatakan bahwa hanya sekitar 40% bayi yang berusia 0-6 bulan diseluruh dunia disusui secara eksklusif pada tahun 2016, sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian MP-ASI dini diberbagai negara masih tinggi. Pemberian MP-ASI sendiri mempunyai aturan khusus diantaranya bayi usia 0-6 bulan hanya minum ASI, bayi usia 6-9 bulan minum ASI dan diperbolehkan konsumsi makanan lumat, bayi usia 9-12 bulan, selain ASI

juga diperbolehkan konsumsi makanan lumat dan makanan lunak dan bayi usia 12-24 diperbolehkan konsumsi ASI, makanan lumat, makanan lunak juga makanan padat. Kenyataannya di posyandu wilayah kerja puskesmas Bojongsari masih belum diketahui bagaimana pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian MP-ASI di wilayah tersebut. Sampai saat ini pelaksanaan pemberian MP ASI setelah usia 6-24 bulan pada anak belum benar.

Pada usia 6 bulan pencernaan bayi mulai kuat sehingga pemberian MP-ASI bisa diberikan karena jika terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan mengalami gangguan pencernaan tetapi apabila terlambat akan menyebabkan kurang gizi bila terjadi dalam waktu yang panjang (Septiani, 2014). Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Children Fund (UNICEF) dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui ASI selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Ariani, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 78,8%, sedangkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif 21,2%. Sedangkan data dari Dinkes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 54,4%, sedikit meningkat jika dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2016 yaitu 54,2%. Di Kabupaten Purbalingga persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 68,7%.

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018 bahwa pemantauan anak 0-23 bulan (BADUTA) dari jumlah seluruh anak baduta yang dilaporkan sebanyak 29.559 anak, anak baduta yang ditimbang sebanyak 26.046 anak (88,12%). Jumlah kasus Balita Gizi Buruk (BB/TB) 56 kasus menurun apabila dibandingkan tahun 2017 sejumlah 58 kasus.

Makanan merupakan keperluan yang penting bagi manusia, terutama untuk bayi berusia 6-24 bulan. Karena dalam usia tersebut untuk pertama kalinya diperkenalkan makanan. Untuk keberhasilan MPASI makanan yang diberikan kepada bayi tidak hanya menutamakan cita rasa tetapi harus mempedulikan kehalalannya. Sejalan dengan ajaran syariah islam orang muslim menghendaki agar makanan atau produk makanan yang akan dikonsumsi terjamin kehalalannya dan kesuciannya. Dalam ketentuan halal, haram, *thayyib*, dan *syubbat* terkandung nilai spiritual serta mencerminkan akhlak seseorang. Oleh karenanya, syariah islam menaruh perhatian yang sangat tinggi dalam menentukan makanan minuman itu halal, haram, atau meragukan.

Dalam ajaran islam, halal dan haram suatu produk makanan dan minuman serta kosmetika merupakan persoalan sangat penting dan dipandang sebagai salah satu inti dari ajaran agama, sehingga setiap muslim yang akan menggunakan atau mengkonsumsi sebuah produk, dituntut oleh agama untuk memastikan terlebih dahulu kehalalan dan keharamannya. Agama

memerintahkan untuk mengkonsumsi yang halal, suci, dan baik (MUI, 2010).

Hal ini sesuai firman Allah sebagai berikut :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَانْفِقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari yang Allah telah berikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya” (Q.S Al-Maidah: 88).

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِيَآئِهِ تَعْبُدُونَ

“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezki yang telah diberikan Allah kepadamu, dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya menyembah” (Q.S An-Nahl : 114).

Dari dua ayat tersebut, membuktikan bahwa Allah SWT menyerukan kepada umatnya untuk makan makanan yang memiliki dua ketentuan, yaitu makanan yang halal dan baik atau sehat. Makanan yang halal adalah sesuatu yang diperbolehkan oleh syariat untuk dilakukan, digunakan, atau diusahakan, karena telah terurai tali atau ikatan yang mencegahnya atau unsur yang membahayakannya dengan disertai perhatian cara memperolehnya, bukan dengan hasil muamalah yang dilarang (Muchtar, 2016).

Menurut Yuki (2014) makanan sehat adalah makan yang mengandung zat – zat yang dibutuhkan oleh tubuh dan harus memiliki beberapa syarat, yaitu higienis, bergizi dan berkecukupan, tetapi tidak harus makanan mahal dan enak. Konsumsi makanan halal dan sehat dapat dilihat dari segi

pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan mempengaruhi dalam pemilihan makanan, terutama dalam pemberian MPASI. Orang tua dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang kegagalan dalam menjalankan MPASI dan sebaliknya. Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018 tercatat angka yang hanya menyelesaikan tingkat pendidikan SD sebanyak 150.366 perempuan, dan tercatat kasus gizi buruk sebanyak 56 balita (Dinkes Purbalingga, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan data dari Puskesmas Bojongsari bahwa bayi berusia 0–2 tahun mengalami gizi buruk sebanyak 15 bayi, gizi kurang 36 bayi dan gizi lebih sebanyak 216 bayi. Untuk jenis makanan pada pemberian MPASI para ibu di daerah Bojongsari menggunakan bubur instan dan ada pemberian makanan tambahan dari puskesmas yaitu biskuit. Ada juga beberapa pendapat mengenai makanan halal dan sehat, yaitu makanan dikatakan halal apabila makanan tersebut tidak mengandung najis, diperoleh dengan pendapatan yang halal, mengolah makanan daging dengan bersih tidak ada darah dan ada logo halal pada kemasan. Sedangkan makanan dikatakan sehat apabila makanan tidak basi, makanan tidak kadaluarsa, makanan bersih dan layak konsumsi. Menurut Ambali dalam jurnal yang berjudul *People's Awareness on Halal Foods and Products : Potential Issues for Policy-Makers* menegaskan bahwa gizi buruk dan keadaan tidak sehat dapat disebabkan dari apa yang dikonsumsi dari makanan sehari-hari. Lembaga atau pemerintah menggunakan alasan

kesehatan sebagai sumber alternatif kebijakan informasi untuk meyakinkan konsumen muslim tentang pentingnya kesadaran mereka terhadap halal.

Alasan peneliti menggunakan makanan halal dan sehat dalam penelitian ini karena sudah banyak peneliti – peneliti sebelumnya yang membuktikan pengaruh makanan halal dan sehat dalam segi kesehatan meskipun dalam konsep yang berbeda. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Mulizar (2016) tentang Pengaruh Makanan dalam Kehidupan Manusia (Studi terhadap Tafsir Al – Azhar) dan penelitian yang dilakukan oleh Rima Putri Untari (2018) tentang Dampak Konsumsi Makanan Halal dan Sehat Terhadap Penurunan Resiko Asam Urat. Namun, berbeda jenis variabel yang diteliti maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu tentang Konsep Makanan Halal dan Sehat pada Makanan Pendamping ASI”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitiannya adalah “bagaimana pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap ibu tentang konsep halal dan sehat pada makanan pendamping ASI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang konsep halal dan sehat pada makanan pendamping ASI.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu di wilayah Puskesmas Bojongsari.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap konsep halal dan sehat pada pemberian makanan pendamping ASI.
- c. Mengetahui sikap ibu terhadap konsep halal dan sehat pada pemberian makanan pendamping ASI.
- d. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang konsep halal dan sehat pada makanan pendamping ASI.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan bagi peneliti didalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan khususnya keperawatan keluarga.

2. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber pengetahuan dan pembelajaran tentang pendidikan kesehatan.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden sebagai informasi tentang pentingnya keberhasilan untuk makanan pendamping ASI dengan konsep halal dan sehat.

4. Bagi Instansi

Sebagai bahan informasi mengenai pendidikan kesehatan terhadap konsep halal dan sehat makanan pendamping ASI.

