

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gizi memiliki peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Depkes, 2006). Usia 0 – 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap disebut sebagai periode emas (*gold periode*) sekaligus periode krisis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode krisis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Depkes, 2006).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. AKB merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016 AKB di Indonesia adalah 22,23/1000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2012 tercatat terdapat 32/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012 & Kemenkes RI, 2017). AKB yang tinggi dapat dicegah atau

diturunkan apabila setiap bayi harus diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dari kehidupannya karena ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi (Depkes RI, 2007). Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Hal ini disebabkan karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI yang tidak tepat dan pemberian MP-ASI terlalu dini berdampak pada status gizi anak. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 presentasi bayi 0 – 5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Sedangkan untuk Jawa Tengah tercatat 59,9% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0 – 5 bulan dan telah diberikan Makanan Pendamping ASI (Kemenkes RI, 2017). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, yang diberikan pada bayi atau anak yang berusia 6 - 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Maryunani, 2010). Pemberian makanan

pendamping ASI harus disesuaikan dengan perkembangan sistem alat pencernaan bayi, mulai dari makanan bertekstur cair, kental, semi padat hingga akhirnya makanan padat (Ratna, 2010). Kebiasaan di masyarakat, seorang ibu seringkali memberikan makanan padat kepada bayi yang berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang, kemudian membuang ASI nya tersebut dan menggantikannya dengan madu, gula, mentega, air atau makanan lain. Banyak faktor yang menjadi penyebab para ibu memberikan MP-ASI terlalu dini seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, budaya, sumber informasi dan bahkan ketidaktahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang tepat (Kasman, 2012).

Informasi yang diperoleh seorang ibu terkadang sangat minim, karena pengetahuan yang tidak dimilikinya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Masih rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Notoadmodjo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi. Dengan didasari pengetahuan diharapkan sikap dan perilaku akan mengikuti, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian yang dilakukan Dedek (2009) mengenai Faktor-

faktor yang berhubungan dengan keputusan keluarga memberikan MP-ASI pada bayi berumur kurang dari 6 bulan di kelurahan Beji Depok menunjukkan hasil hubungan pengetahuan tinggi yang memberikan MP-ASI 7,7% dan pengetahuan rendah 75%, pendidikan tinggi yang memberikan MP-ASI 11,1%, pendidikan sedang 22,7% dan pendidikan rendah 30,2%, ibu yang bekerja yang memberikan MP-ASI 69,2% dan ibu yang tidak bekerja 29,7%, keluarga dengan sosial ekonomi tinggi yang memberikan MP-ASI 28% dan sosial ekonomi rendah 72%, ibu yang bersikap baik tinggi memberikan MP-ASI 37,8% dan ibu yang tidak bersikap baik yang memberikan MP-ASI 46,2%, ibu yang bersosial budaya autokrat tinggi 61,5% dan ibu yang bersosial budaya autokrat rendah 38,5%.MP-ASI sejatinya perlu diberikan tepat waktu. Bila dilakukan terlalu cepat maupun terlambat, keduanya dapat menimbulkan dampak merugikan. Bila terlalu dini bisa menyebabkan diare atau susah BAB (Buang Air Besar), obesitas, kram usus, alergi makanan dan alami konstipasi. Bila terlambat sama halnya dengan terlalu dini memberikan MP-ASI, terlambat memberikan MP-ASI juga dapat menimbulkan serangkaian dampak negatif pada kesehatan, diantaranya kekurangan nutrisi, kemampuan oromotor kurang terstimulasi, dan gangguan tumbuh kembang (KOMPAS.com, 2012).Fakta tersebut sejalan dengan WHO/UNICEF dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu (1) memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; (2) memberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; (3) memberikan Makanan

Pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan; (4) meneruskan pemberian ASI sampai anak usia 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2017).Seluruh dunia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif perlu diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI yang tepat, hal ini juga di setuju oleh berbagai negara (Ladge, 2007).Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Gumelar Ajibarang menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terdapat 45 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan tidak di berikan ASI Eksklusif, dari 45 ibu yang memiliki bayi tersebut ada 5 ibu yang memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya bayi di berikan makanan pendamping ASI ketika peneliti melakukan study pendahuluan.

Berdasarkan latar belakang di atas tingkat pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gumelar Ajibarang masih sangat kurang dan pemberian Makanan Pendamping ASI masih banyak diberikan pada bayi umur 0 – 6 bulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Masih banyaknya fenomena dan anggapan yang tidak tepat yang terjadi dikalangan masyarakat menyebabkan masih banyaknya pemberian MP-ASI terlalu dini yang pada akhirnya menyebabkan komplikasi kesehatan bagi bayi khususnya pada sistem pencernaanya.Data yang telah tersaji memberikan gambaran betapa pentingnya suatu informasi dapat diterima dengan baik agar menjadi pemahaman dan persepsi yang baik pula. Dengan adanya data diatas peneliti merasa tertarik dan ingin menelisik lebih.Berdasarkan fakta yang ada

menimbulkan rasa ingin tahu lebih dalam bagi peneliti untuk menelisik dan meneliti lebih jauh lagi sehingga menimbulkan pertanyaan faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada bayi usia 0 – 6 bulan ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dini (0-6 bulan) di Puskesmas Gumelar Ajibarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dini (0-6 bulan) di Puskesmas Gumelar Ajibarang.
- b. Untuk mengetahui faktor predisposisi (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, sumber informasi ibu dan sosial budaya ibu) terhadap pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dini (0-6 bulan) di Puskesmas Gumelar Ajibarang.
- c. Untuk menganalisis hubungan faktor yang berupa umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi ibu, sumber informasi ibu dan sosial budaya ibu terhadap pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dini (0-6 bulan) di Puskesmas Gumelar Ajibarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Puskesmas**

Dapat memberikan gambaran secara objektif kepada Puskesmas Kedungurang membantu Gumelar tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini sehingga dapat menurunkan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI Eksklusif.

### **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Memberikan informasi dalam penyusunan program pendidikan kesehatan serta metode yang digunakan untuk meningkatkan peran serta masyarakat yang berkaitan dengan dampak dari pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini.

### **3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat mengenai pentingnya pemberian MP-ASI yang sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak.

### **4. Peneliti selanjutnya**

Sebagai sumber peneliti selanjutnya, karena dapat berperan dan bermanfaat sebagai masukan maka gali lebih dalam data – data dan sumber – sumber lain yang cukup untuk membantu peneliti selanjutnya.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian yang sehubungan tentang pemberian MP-ASI telah banyak dilakukan, antara lain penelitian yang berjudul :

1. Penelitian oleh Catur Saptaning Wilujeng (2017) tentang “Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Berat Badan Bayi Usia 0 – 6 Bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati.Tengah. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metodesampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 91 anak. Analisis data penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antarfaktor yang mempengaruhi pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yaitu faktor usia pertama ( $p = 0,000$ ), jenis ( $p = 0,000$ ), frekuensi ( $p \text{ value} = 0,000$  dan jumlah ( $p = 0,002$ ) pemberian MP ASI terhadap berat badan anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati Jawa Tengah. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi berat badan anak umur 6-24 bulan adalah jenis dan usia pemberian MP ASI.
2. Penelitian oleh Yonatan Kristianto (2013) tentang “Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan. Rancangan penelitian yang digunakan korelasi. Populasi adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 6-36 bulan di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo. Sampel sejumlah 32 responden diambil menggunakan random sampling. Ibu dalam pemberian

MP-ASI. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan wawancara, kemudian dianalisa menggunakan regresi logistic ganda dengan  $\alpha=0,025$ . Hasil uji statistik faktor pengetahuan ibu menunjukkan  $p=0,020$  ( $p<\alpha$ ) artinya pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Kesimpulan penelitian ini adalah faktor pekerjaan dan sosial ekonomi tidak mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, tetapi faktor pengetahuan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI di Posyandu Mawar I di Desa Karangrejo.

3. Penelitian oleh Atika Pratiwi tentang (2009) “Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Balita usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Tlangu Desa Bulan Kecamatan Wonoasri Klaten”. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan tabel sebagian responden memiliki pengetahuan baik tentang MP-ASI pada usia 6-24 bulan sebanyak 92% (52) responden, 4 dari responden 8% memiliki pengetahuan cukup.
4. Penelitian oleh Peradila Agustin Perwira Wardani (2010) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Tambahan Dengan Perilaku Ibu Dalam Memperkenalkan Makanan Tambahan pada Bayi Usia 6-12 bulan di Posyandu desa Kuwonharjo Puskesmas Takeran Magetan”. Tehnik yang digunakan adalah korelasi, dengan hasil penelitian didapatkan hampir setengahnya 45,46% responden berpengetahuan buruk, berperilaku negatif, sebagian kecil 25% berpengetahuan baik, berperilaku positif, sebagian kecil 18,18%

berpengetahuan baik, berperilaku negatif, sebagian kecil 11,36% berpengetahuan baik, berperilaku positif.

5. Penelitian oleh Maeza Mitiku Asfaw (2015) yang berjudul *Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Practices In Debre Berhan District, Central Ethiopia*. Metode yang digunakan adalah *Cross-Sectional Study* dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian EBF (*Exclusive Breastfeeding*) dengan bayi usia di bawah 12 bulan.
6. Penelitian oleh Victor Morge (2016) dengan judul *Knowledge, Attitudes and Determinants of Exclusive Breastfeeding Practice Among Ghanaian Rural Lactating Mothers*. Penelitian ini menggunakan metode *Cross-Sectional* dengan sampel 190 ibu menyusui yang memiliki bayi umur 0-6 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antar pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian EBF. Usia anak dan tingkat pendidikan tentang maternitas sangat penting dalam keputusan untuk memberikan EBF.
7. Penelitian oleh Oche MO *et al* (2011) dengan judul *Knowledge And Practice Of Exclusive Breastfeeding In Kware, Nigeria*. Penelitian ini menggunakan metode *Cross-Sectional* dengan sampel 179 ibu dan anak (berpasangan). Hasil penelitian ini menunjukkan dari total sampel hanya 31% ibu memiliki pengetahuan yang adekuat mengenai praktik EBF dengan 53% diantaranya segera memberikan IMD segera setelah bayi lahir. Hanya 31% ibu memberikan EBF. Sehingga ada keterkaitan antara pengetahuan yang rendah dengan pemberian EBF yang rendah.