

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi mengalami waktu emas karena pertumbuhan dan perkembangan pesat, yang mencapai puncaknya 24 bulan. Jika ditunjang dengan nutrisi yang tepat pada dua tahun pertama kehidupannya, maka masa emas kehidupan anak dapat tercapai secara optimal. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi usia enam bulan, makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah istilah yang merujuk pada makanan dan minuman bernutrisi yang diberikan bersamaan dengan pemberian air susu ibu (ASI). ASI bisa diberikan kepada bayi selama enam bulan sesuai dengan umurnya (Arsi & Afdhal, 2023).

Anak – anak harus diberikan MP-ASI mulai usia enam bulan karena ASI eksklusif hanya dapat memenuhi 60-70% kebutuhan nutrisinya pada saat anak berusia enam bulan. MP-ASI merupakan makanan yang dapat dikonsumsi oleh anak bersamaan dengan menyusui hingga anak berusia dua tahun. Mengenalkan dan memberikan MP-ASI sebaiknya dilakukan sedikit demi sedikit, tergantung pada kemampuan pencernaan bayi atau anak. Tujuan memberikan MP-ASI yang tepat adalah bukan hanya memenuhi persyaratan nutrisi, tetapi juga membantu bayi belajar makan lebih baik dan menjadi lebih percaya diri (Mirania & Louis, 2021).

Memberikan gizi yang cukup dan memadai pada balita merupakan kebutuhan yang penting bagi setiap manusia, terutama pada saat bayi usia 6-24 bulan. Hal ini biasa disebut dengan pemberian MP-ASI. MP-ASI merupakan proses penggantian susu dengan makanan sesuai jenis, tekstur, jumlah dan kepadatannya yang memenuhi dengan kebutuhan tubuh. Jika MP-ASI tidak diberikan maka kualitas dan kuantitas gizi makanan dapat memengaruhi gizi buruk pada balita sehingga berujung pada stunting, terutama pada anak dibawah dua tahun (Wijaya dkk., 2022).

Memberikan MP-ASI merupakan komponen penting dalam mengatasi gangguan tumbuh kembang pada bayi. Dengan kurangnya pengetahuan ibu yang berkaitan dengan pentingnya MP-ASI menyebabkan anak mengalami gizi buruk. Pendidikan kesehatan adalah salah satu jenis intervensi keperawatan yang memiliki kapasitas untuk memperluas pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI yang tepat (Adhisty dkk., 2023). Pengetahuan ibu yang rendah menyebabkan status gizi anak masuk dalam kategori rendah dan akan mengakibatkan sikap acuh tak acuh

terhadap manfaat pemberian MP-ASI dan tidak hanya berdampak pada tumbuh kembang anak, tapi juga kecerdasan otak bayi usia 6-24 bulan (Noviardi dkk., 2019).

Studi yang dilakukan oleh Lestari dkk, anak - anak yang menerima MP-ASI setelah enam bulan mempunyai status gizi yang lebih bagus daripada anak – anak yang menerimanya terlalu dini. Ini terkait dengan perkembangan sistem pencernaan bayi ketika mereka berusia lebih enam bulan sistem pencernaannya sudah berkembang dan mereka dapat secara bertahap menerima makanan padat. Studi tambahan menunjukkan bahwa proporsi pernyataan MP-ASI yang salah pada tahun-tahun pertama kehidupan masih tinggi yaitu 88,2% (Masitah, 2022).

Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk melengkapi nutrisi yang diperoleh dari ASI, maka MP-ASI harus ditambahkan sebagai pelengkap. Manfaat MP-ASI yang tepat dapat menunjang tumbuh kembang bayi. Kemampuan anak untuk membedakan berbagai rasa, tekstur dan bentuk makanan membantu anak untuk belajar beradaptasi dengan makanan baru (Ety Dusra, 2021).

Bayi sebaiknya diberikan MP-ASI yang mencakup nutrisi seimbang yang diperlukan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang dan mempertahankan kekebalan tubuh terhadap berbagai infeksi. Bayi dibawah umur enam bulan diberi ASI saja, karena belum ada makanan yang sebanding dengan ASI. Jika bayi berusia di atas enam bulan MP-ASI harus diberikan karena semua kebutuhan nutrisi bayi tidak dapat dipenuhi oleh kandungan nutrisi ASI (Suparmi dkk., 2020). Bayi dapat mengalami masalah pencernaan dan kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi mereka jika MP-ASI diberikan tidak cocok dengan usianya. Karena sistem pencernaan bayi belum sempurna sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya secara maksimal (Pertiwi & Rahman, 2022).

Promosi kesehatan melalui pemberian MPASI untuk mengoptimalkan kesehatan dan gizi anak dapat berhasil jika partisipasi anggota masyarakat salah satunya ibu kader. Kader merupakan orang-orang terdekat di tengah masyarakat dan dipilih secara sukarela berperan serta ikut dalam pembangunan kesehatan masyarakat sekitar, termasuk ibu dan anak. Kader merupakan penggerak kesehatan yang memantau perkembangan dan pertumbuhan ibu dan anak serta mempunyai misi mencegah terjadinya gangguan kesehatan anak termasuk masalah gizi (Journal & Journal, 2024).

Balita sangat rawan mengalami gangguan kesehatan akibat dari masalah gizi karena balita menjadi awal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan. Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi

belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Salah satu penyebab masalah gizi pada balita adalah faktor orang tua karena balita masih sangat bergantung dengan orang tua. Selain itu, praktek pemberian makan juga turut mempengaruhi status gizi anak. Praktek pemberian makan yang dimaksud adalah pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini (Sari dkk., 2023).

Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6% berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, walaupun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4% tahun 2021, namun masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Stunting dapat terjadi sejak sebelum lahir, hal ini dapat dilihat dari prevalensi stunting berdasarkan kelompok usia hasil SSGI 2022, dimana terdapat 18,5% bayi dilahirkan dengan panjang badan kurang dari 48 cm. Dari data tersebut kita dapat melihat pentingnya pemenuhan gizi ibu sejak hamil. Hasil yang cukup memprihatinkan dari survei yang sama adalah risiko terjadinya stunting meningkat sebesar 1,6 kali dari kelompok umur 6-11 bulan ke kelompok umur 12-23 bulan (13,7% ke 22,4%) (Kemenkes RI, 2024).

Prevalensi stunting di DIY berada di angka 16,4%, dan menjadi 5 besar terendah di Indonesia. Angka ini jauh di bawah prevalensi stunting nasional yaitu 21,6 %. prevalensi stunting di Bantul mengalami kenaikan signifikan, mengingat pada 2022 prevalensi stunting Bantul berada di 14,9 persen, namun terjadi peningkatan di tahun 2023 menjadi 20,05 persen. Kasus stunting tertinggi di Bantul berada di Srandakan berada di angka 15,09% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul).

Penelitian yang dilakukan oleh Izzawati Arlis (2023) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video. Hal ini dikarenakan telah terjadinya perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Ibu balita telah mengetahui dengan mendapatkan informasi dari media video tentang MP-ASI yang telah disebarkan oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas kurang dengan jumlah 77 responden (85.6%) dan minoritas baik dengan jumlah 2 responden (4.8%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan baik mayoritas pengetahuan baik dengan jumlah 40 responden (44.4%) dan minoritas kurang dengan jumlah 5 responden (5%). Hasil analisis data menggunakan T tes didapatkan $p0.000 < 0.05$.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Maret 2024, telah dilakukan wawancara 11 ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan di Posyandu Kemusuk Lor didapatkan hasil terdapat ibu yang sudah mengetahui tentang MP-ASI, kemudian 7 ibu sudah mengetahui tentang pemberian MP-ASI dan 4 belum mengetahui tentang pemberian MP-ASI. Wawancara dengan kader Puskesmas pernah melakukan penyuluhan tentang MP-ASI tetapi penyuluhan sudah dilakukan awal tahun. Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan pemberian intervensi pendidikan kesehatan tentang MP-ASI mungkin untuk memberikan pemahaman tentang pemberian MP-ASI yang tepat. Hal ini diharapkan akan berdampak pada perubahan pengetahuan ibu terhadap MP-ASI dengan menggunakan video animasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan berupa:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan memengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI kepada bayi yang berusia 6-12 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat berupa:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan keperawatan maternitas dan anak, penting bagi ibu untuk memahami MP-ASI saat memiliki bayi usia 6-12 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi instalansi gizi

Meningkatkan pendidikan kesehatan tentang bagaimana layanan kesehatan bekerja meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian MP-ASI agar masyarakat mandiri dalam meningkatkan kesehatan secara optimal.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang pemberian MP-ASI dan juga dapat dijadikan referensi.

c. Bagi Responden

Dengan memperoleh pengetahuan tentang pemberian MP-ASI responden dapat mengaplikasikan ilmu yang diberikan tentang pemberian MP-ASI tersebut dalam menentukan menu dan waktu makan untuk anaknya.