

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan struktur dan fungsi tubuh, emosi, intelektual, serta tingkah laku. Pertumbuhan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti keturunan, makanan, kesehatan, dan lingkungan yang baik. Pemberian makanan yang baik merupakan faktor yang sangat penting, karena jika kekurangan energi atau zat-zat gizi yang esensial dapat mengganggu pertumbuhan yang optimal dan menimbulkan penyakit gangguan gizi (Khodiyah, 2006).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan salah satunya yaitu memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (WHO, 2007).

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Makanan pendamping ASI diberikan dari umur 6 bulan sampai dengan 24 bulan. Semakin meningkatnya umur bayi/anak, kebutuhan zat gizi semakin bertambah untuk tumbuh kembang anak, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2008).

Makanan pendamping ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bagi bayi/anak. Pemberian makanan pendamping ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, 2008).

Pemberian makan sebelum bayi berumur 6 bulan tidak dapat memberikan perlindungan yang besar pada bayi dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi berumur kurang dari 6 bulan belum sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI sebelum bayi berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif (Roesli, 2005).

Periode pemberian MP-ASI, bayi tergantung pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibunya. Pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan penting tentang MP-ASI dan sikap yang baik terhadap pemberian MP-ASI akan menyebabkan seorang ibu mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya. Semakin baik pengetahuan gizi ibu maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi oleh bayinya. Keluarga yang berpengetahuan tentang MP-ASI yang rendah seringkali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak balita karena ketidaktahuan ibunya (Soetjiningsih, 2007).

Tingkat pendidikan orang tua menentukan mudah dan tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh, serta berperan dalam penentu pola penyusunan makanan dan pola pengasuhan anak. Pola penyusunan makanan erat hubungannya dengan pengetahuan ibu mengenai bahan makanan seperti bahan makanan sumber karbohidrat, bahan makanan sumber protein, bahan makanan sumber lemak dan bahan makanan sumber vitamin dan mineral (Moehji, 2004).

Gambaran keadaan gizi masyarakat provinsi DIY pada tahun 2010 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 10,28% (KEP total). Walau sudah menurun dibanding tahun 2010 sebesar 11,31% (Dinkes DIY, 2011).

Berdasarkan laporan hasil pemantauan status gizi di kabupaten/kota tahun 2011, peta Balita BGM (Bawah Garis Merah) memperlihatkan bahwa di kabupaten Sleman 0,50%, Gunungkidul 0,73%, Kulon Progo 0,89% dan Kota Yogyakarta 0,52%. Prevalensi balita gizi buruk di 4 kabupaten sudah sesuai harapan yaitu <1% sedangkan di Kota Bantul masih 1,35% (Dinkes DIY, 2011).

Pemantauan status gizi balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2012 dilaporkan Balita Gizi Lebih sebesar 3,2%, Balita Gizi Baik sebesar 87,31% dan Balita Gizi Kurang sebesar 9,7% dan Balita Gizi Buruk sebesar 1,35% (Dinkes Bantul, 2012).

Pada studi pendahuluan tanggal 18 September 2013 di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta. Peneliti melakukan survey Tenaga kesehatan di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta sudah memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan masalah pemberian makanan pendamping kepada ibu yang mempunyai balita usia 3-6 bulan. Rata-rata dalam 3 bulan terakhir terdapat ibu yang mempunyai balita usia 3-6 bulan sebanyak 38 orang. Hasil wawancara terhadap 7 ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta, dari antara keempatnya sudah paham tentang makanan pendamping yaitu pengertiannya, 2 orang yang belum paham tentang manfaat makanan pendamping, dan 1 orang yang belum paham tentang waktu pemberian makanan pendamping yang benar. Serta didapatkan data bahwa setiap minggunya selalu ada bayi yang periksa karena bayi mengalami gangguan pencernaan seperti susah untuk BAB, diare, panas, batuk dan pilek. Hal ini dikarenakan masih ada orangtua yang kurang mengetahui jenis makanan pendamping yang sesuai dengan usianya.

Berdasarkan data dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pemberian Makanan Pendamping pada Bayi (usia 3-6 bulan) di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pemberian Makanan Pendamping pada Bayi (usia 3-6 bulan) di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi (usia 3-6 bulan) di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang tujuan makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang syarat-syarat makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang jenis-jenis makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.
- f. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.
- g. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang waktu pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi (usia 3-6 bulan).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terutama tentang berbagai hal yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi (usia 3-6 bulan).

b. Bagi Perpustakaan Stikes A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang pemberian makanan pendamping ASI pada bayi (usia 3-6 bulan) khususnya bagi mahasiswi D III Kebidanan di Stikes A.Yani Yogyakarta.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan khususnya bagi Bidan, bagian KIA agar dapat memberikan konseling dan pelayanan yang lebih profesional kepada ibu dan balita dalam penanganan masalah pemberian ASI yang efektif.

d. Bagi Ibu yang Mempunyai Bayi 3-6 Bulan yang Berkunjung di Puskesmas Sandel Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu yang memiliki bayi (usia 3-6 bulan) di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta tentang pemberian makanan pendamping ASI.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun, Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Marlina, 2009 Hubungan Tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan usia pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Danurejan I, Kota Yogyakarta	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan usia pemberian MP-ASI.	Persamaan dengan penelitian terbaru terdapat pada variabel pengetahuan sedangkan perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.
2	Selpia, 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Payaman, Magelang, Jawa Tengah	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif</i>	Hasil penelitian menunjukkan faktor pengetahuan sebagian besar responden cukup, faktor sikap sebagian besar responden cukup, faktor pendidikan sebagian besar responden SMA.	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pemberian makanan pendamping ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi, sampel dan tempat penelitian
3	Nurmaliani, 2010. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kuto Batu Kotamadya Palembang	Jenis penelitian <i>explanatory research</i> . Metode pendekatan <i>deskriptif</i> .	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup. Faktor yang mempengaruhi sebagian besar responden berpendidikan SMA dan petani.	Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel tunggal. Perbedaan populasi, sampel dan tempat penelitian.