

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pencapaian tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy For Infant And Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* merekomendasikan empat hal yaitu air susu ibu segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi umur 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak umur 6 bulan sampai 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan diperoleh di daerah setempat (Dep.kes RI, 2006).

Usia 0-24 bulan (1.000 hari pertama kehidupan) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila pada masa ini bayi tidak memperoleh asupan makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (DepKes RI, 2006).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi balita dilakukan melalui penerapan perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi),

keluarga didorong untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dan memberikan MP-ASI yang cukup dan bermutu kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan. Bagi keluarga mampu, pemberian MP-ASI yang cukup dan bermutu relatif tidak bermasalah. Pada keluarga miskin, pendapatan yang rendah menimbulkan keterbatasan pangan di rumah tangga yang berlanjut kepada rendahnya jumlah dan mutu MP-ASI yang diberikan kepada bayi dan anak (Dep. Kes RI, 2006).

Pemberian MP-ASI didefinisikan sebagai suatu proses dimana ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sehingga diperlukan makanan dan minuman lain yang diberikan bersamaan dengan ASI (Dewey, 2003). Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah berusia 6-24 bulan. Jadi selain makanan pendamping ASI, ASI harus tetap diberikan kepada bayi paling tidak sampai berusia 24 bulan. Peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya melengkapi ASI. Tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang kebutuhannya diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi bayi secara terus menerus (Waryana, 2010).

Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan kejadian sakit pada bayi. Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang tidak cukup serta pemberian MP-ASI sebelum ASI diberikan dapat menyebabkan ASI kurang dikonsumsi (Ahmad, 2006). MP-ASI mempunyai fungsi penting untuk

pertumbuhan yang baik dan menghambat penurunan status gizi tertentu jika diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat (Rochyani, 2007).

Data survei Demografis dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003 menunjukkan konsumsi MP-ASI secara dini cukup besar, yaitu sebanyak 35% pada bayi kurang dari 2 bulan dan sebanyak 37% pada usia 2-3 bulan. Pemberian MP-ASI pada bayi sangat tergantung pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibunya. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan, sebab pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan sikap yang baik terhadap pemberian MP-ASI akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya. Semakin baik pengetahuan gizi seseorang maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Pada Keluarga dengan pengetahuan MP-ASI yang rendah sering kali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga dapat berdampak buruk terhadap kesehatan dan tumbuh kembang balita (Sediaoetama, 2000).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2013, Jumlah balita penderita gizi buruk di Kabupaten Kulon Progo sampai akhir Februari 2013 mencapai 177 anak dari 27.436 balita. Jumlah ini berkurang jika dibandingkan jumlah balita penderita gizi buruk pada tahun sebelumnya yang mencapai 0,89 persen atau sekitar 180 anak. Balita yang menderita gizi buruk ini, 87 persennya berasal dari keluarga miskin yang tidak mampu mencukupi asupan gizi anaknya. Sisanya karena menderita cacat bawaan dan jantung atau penyakit kronis lainnya (Dinkes, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di BPS Eny Setiawati pada tanggal 19 Maret 2013, terdapat 72 anak yang berusia 6-24 bulan yang berkunjung ke BPS Eny Setiawati. Dari data tersebut ada 12 anak yang berat badannya di bawah normal dan peneliti juga melakukan wawancara pada 4 responden yang sedang berkunjung di BPS Eny Setiawati dengan memberikan pertanyaan tentang MP-ASI. Dari hasil wawancara 2 ibu berpendapat bahwa makanan tambahan sebaiknya diberikan sejak umur 4 bulan karena menurut ibu ASI saja tidak dapat mencukupi kebutuhan bayinya. 1 ibu mengatakan bahwa makanan tambahan sebaiknya diberikan sejak umur 3 bulan karena menurut ibu selain diberikan ASI, bayinya juga harus diberikan makanan tambahan untuk energi melakukan aktifitas. 1 ibu mengatakan bahwa makanan tambahan sebaiknya diberikan setelah usia 6 bulan karena menurut ibu ASI eksklusif selama 6 bulan mampu mencukupi gizi anaknya dan anak yang menyusu secara eksklusif tidak akan mudah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang tentang makanan pendamping ASI dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di BPS Eny Setiawati Desa Jatirejo, Lendah, Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Adakah hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di BPS Eny Setiawati Desa Jatirejo, Lendah, Kulon Progo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di BPS Eny Setiawati Desa Jatirejo, Lendah, Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan
- b. Mengetahui sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang terkait dengan ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan sumber yang ada dan dipadukan dengan sumber baru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perpustakaan Stikes A.Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bacaan, referensi, dan masukan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Bidan di BPS Eny Setiawati

Sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak dan lebih meningkatkan konseling tentang pemberian makanan pendamping ASI yang tepat pada anak usia 6-24 bulan.

c. Bagi ibu balita di BPS Eny Setiawati

Menambah informasi bagi ibu tentang makanan pendamping ASI serta dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari khususnya ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan.

d. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan memberi pengalaman serta ketrampilan bagi peneliti untuk dapat diterapkan dan dikembangkan lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan / Perbedaan
1.	Budiarti (2011) Hubungan antara ketepatan pemberian MP-ASI dengan kenaikan berat badan pada usia 6-24 bulan di Posyandu Minomartani Sleman Yogyakarta	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>observasional</i> atau pengamatan dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 50 responden, teknik pengambilan sampel adalah <i>sampling aksidental</i> dengan sejumlah 50 responden dan menggunakan analisis <i>chi-square</i> dengan <i>alfa</i> =0,05.	Ketepatan pemberian MP-ASI pada usia 6-24 bulan di posyandu minomartani adalah 78 %. Ada hubungan antara ketepatan pemberian MP-ASI dengan kenaikan berat badan pada usia 6-24 bulan di posyandu minomartani sleman Yogyakarta berdasarkan uji <i>chi-square</i> didapatkan $\chi^2=8,884$ p value=0,003 dan coefficient contingency 0,388	Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada metode, waktu, tempat dan teknik pengambilan sampel. Persamaan penelitian ini dengan sebelumnya yaitu menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .
2.	Fatulloh (2010) Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> , yang dilakukan pada bulan juni 2010. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> pada balita usia 6-24 bulan di desa Pagersari, Mungkid, Magelang.	Hasil analisa dengan menggunakan <i>chi-square</i> menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita, dengan nilai p value sebesar 0,000 (p <0,05)	Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat. Persamaan penelitian ini dengan sebelumnya yaitu menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .

3.	Yulianti (2011) Hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kenaikan berat badan balita 6-24 bulandi DusunGatak KelurahanTamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta	Desain penelitian ini menggunakan <i>non eksperimental</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel yang diambil menggunakan <i>purposive sampling</i> dan responden yang diambil 30 ibu yang memiliki balita 6-24 bulan. Variabel bebas adalah pemberian makanan pendamping air susu ibu dan variable terikat adalah kenaikan berat badan balita. Metode pengumpulan data dengan kuesioner, dan analisis data menggunakan uji spearmen.	Jumlah responden yang memberikan makanan pendamping ASI dengan kategori baik 18 responden (60%) dan kategori cukup 12 responden (40%) Jumlah balita yang kenaikan berat badan normal 17 sampel (56,67%) dan yang kenaikan berat badannya tidak normal 13 sampel (43,33%). Dari uji spearman nilai p sebesar 0,384 dengan taraf signifikasi (p) 0,036.	Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada metode, waktu, tempat dan teknik <i>purposive sampling</i> dan sampel ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. . Persamaan penelitian ini dengan sebelumnya yaitu menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .
----	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA