

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu bangsa akan maju jika memiliki sumber daya manusia yang berkualitas. Agar manusia berkualitas, maka pembangunan kesehatannya harus ditingkatkan. Salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kesehatan yang optimal pada anak, penting diperhatikan sejak dini. Masa yang penting pada anak untuk pertumbuhan dan perkembangannya, terutama mulai anak dari dalam kandungan hingga usia 2 tahun, yang dikenal dengan slogan “1.000 *days can shape a child's future*”.¹

Usia 0-24 bulan sering diistilahkan dengan periode emas sekaligus kritis, karena pada usia tersebut terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Periode emas dapat dicapai apabila anak mendapatkan asupan gizi yang sesuai kebutuhannya. Anak yang tidak mendapatkan asupan gizi sesuai kebutuhannya, maka anak akan mengalami periode kritis, yang berefek terhadap tumbuh kembangnya, baik saat ini maupun dimasa yang akan datang.²

Perkembangan sel-sel otak manusia sangat tergantung pada 1.000 hari awal kehidupan, jika terjadi gangguan pada periode ini maka akan berdampak permanen, sulit untuk diperbaiki.³ Gangguan lain yang dapat terjadi yakni stunting, yang merupakan manifestasi dari kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Sehingga penting untuk dilakukannya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK).⁴

Didalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* ada empat hal penting yang direkomendasikan WHO, agar tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal yaitu: 1) air susu ibu diberikan kepada anak segera 30 menit setelahanak lahir, 2) ASI eksklusif hingga anak berusia 6 bulan, 3) makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) mulai anak berusia 6 bulan hingga usia 24 bulan, dan 4) ASI diteruskan hingga anak berusia 24 bulan atau lebih.²

Kebutuhan gizi anak akan meningkat seiring pertambahan usia terutama saat menginjak usia 6 bulan, anak tidak dapat dicukupi hanya dengan ASI harus

diimbangi dengan makanan pendamping ASI agar tumbuh kembang anak optimal. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan yang mengandung zat gizi diberikan mulai anak usia 6-24 bulan, guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Pemberian makanan pendamping ASI bisa menentukan status gizi anak. Di Indonesia salah satu penyebab terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 12-24 karena rendahnya mutu MP-ASI.²

Status gizi merupakan tanda dari kondisi keseimbangan dalam variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel, seperti gizi buruk, gizi kurang atau normal.⁵ Beberapa penelitian menyatakan, masalah gizi dapat diakibatkan oleh tidak sesuainya pemberian ASI dan MP-ASI baik secara kualitas dan kuantitas.⁶

Para ibu sering tidak menyadari bahwa saat bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dengan kuantitas dan kualitas yang tepat. Data dari WHO (2001), 51% angka kematian anak disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria, dimana masalah gizi berperan 54% dari penyebab penyakit tersebut. Memperbaiki kuantitas dan kualitas makanan anak merupakan cara utama dalam mengendalikan kejadian tersebut.⁷

Tahun 2016 *Global Nutrition Report* menyatakan, dari 667 juta anak dibawah 5 tahun didunia masih banyak yang mengalami malnutrisi, yaitu 159 juta anak *stunting*, 50 juta anak *wasted*, 41 juta anak obesitas, yang terjadi terutama pada negara berkembang.⁸ Berdasarkan laporan tahunan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2012 negara Indonesia menduduki urutan kelima terbesar mengalami hambatan pertumbuhan, dan 1 dari 3 anak balita terhambat pertumbuhannya.⁹

Salah satu penyebab utama terjadinya malnutrisi pada anak karena tidak adekuatnya pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI. Pengetahuan ibu yang benar mengenai pemberian MP-ASI merupakan salah satu cara untuk meningkatkan status gizi anak. Pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI meliputi pemahaman ibu tentang waktu pemberian, kandungan nutrisi dan energi pada makanan, jumlah makanan yang diberikan, serta frekuensi pemberian makanan.¹⁰

Pengetahuan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, sikap yang ada akan menghasilkan suatu respon yang lebih jauh lagi dalam bentuk tindakan terhadap stimulus tadi. Sikap ini dapat mengalami perubahan tergantung sampai mana komunikasi itu diperhatikan, dipahami dan diterima.¹¹ Sehingga apabila pengetahuan ibu rendah mengenai MP-ASI maka akan berdampak terhadap sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan di Juwiring Klaten bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak dengan nilai *p-value* ($0,000 < 0,05$).¹² Penelitian yang dilakukan oleh Muniarti (2009) di Bungo Tanjung mendapatkan hasil, pengetahuan dan sikap ibu mengenai MP-ASI berhubungan erat dengan status gizi anak.¹³ Penelitian oleh Pebriani (2015) mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak.¹⁴

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian MP-ASI terutama kapan MP-ASI harus diberikan, jenis, bentuk, dan jumlahnya.¹⁵ Penelitian dilakukan di Kenya, salah satu penyebab terjadinya malnutrisi pada anak usia 6-23 bulan disana karena tidak adekuatnya mikro makro nutrien serta sedikitnya variasi dan frekuensi MP-ASI yang diberikan.¹⁶ Sejalan dengan hasil survei di Indonesia salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang anak usia 12-24 bulan karena rendahnya mutu MP-ASI khususnya energi dan zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) dan seng (Zn).¹⁷ Penelitian yang dilakukan di Semarang menunjukkan bahwa jenis kepadatan MP-ASI yang diberikan sesuai umur berhubungan erat dengan status gizi anak.¹⁸ Yogi didalam penelitiannya anak yang mendapatkan MP-ASI < 3 kali/hari lebih banyak mengalami gizi kurang dibandingkan anak yang mendapatkan MP-ASI > 3 kali/hari.¹⁹

Penelitian oleh Ulfah dkk, mendapatkan hasil gizi kurang pada anak paling banyak didapat pada kelompok usia 24-36 bulan, yang salah satu penyebab langsungnya karena makanan yang dikonsumsi anak.²⁰ Malnutrisi seperti *stunting* juga paling banyak terjadi pada kelompok usia 23-36 bulan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welasih (2012), bahwa kelompok balita *stunting* paling banyak pada kelompok usia 25-36 bulan.²¹

Selama tiga tahun berturut-turut (2015-2016-2017) persentasi balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja puskesmas Kuranji mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 0,55%, 0,69%, 2,83%.^{22,21,24} Tahun 2017 puskesmas Kuranji menempati urutan ketiga dengan persentasi balita bawah garis merah (BGM) tertinggi yakni 2,83% setelah Air Dingin (4,55%) dan Anak Air (4,51%) berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan kota Padang tahun 2017.²⁴

Berdasarkan latar belakang diatas dan menyadari pentingnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dengan ini dirumuskan masalah, “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji” ?

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.
- c. Mengetahui sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.

- e. Mengetahui hubungan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.

1.1.2. Bagi Institusi dan Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi puskesmas dan pemberi pelayanan kesehatan lainnya untuk meningkatkan penyuluhan tentang makanan pendamping ASI kepada masyarakat.

1.1.3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 24-36 bulan.

