

BAB I PENDAHULUAN

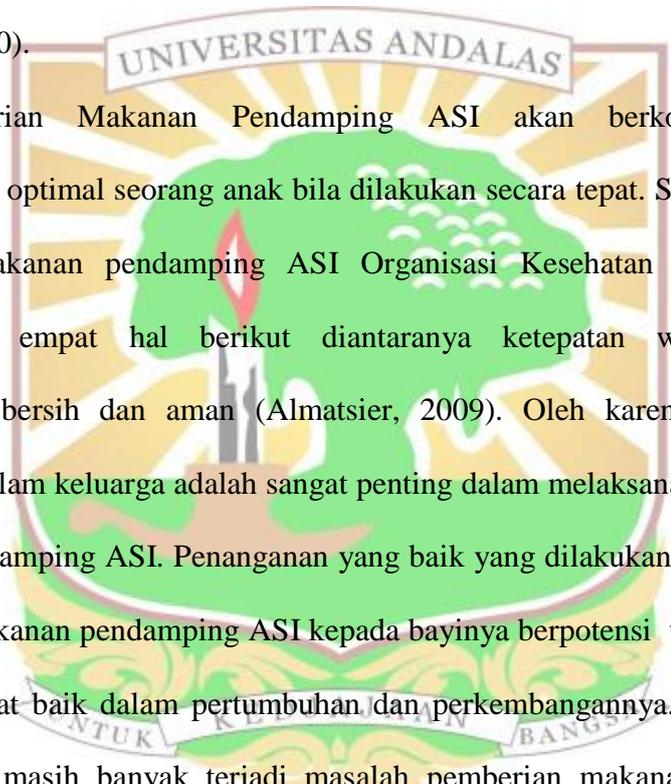
1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan permasalahan gizi yang kompleks. Permasalahan gizi yang dialami bayi balita di Indonesia bukan hanya gizi kurang, dan gizi buruk tetapi juga mengalami permasalahan kekurangan gizi kronik. Kekurangan gizi kronik adalah kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama dan menyebabkan kejadian pendek (*stunting*) pada bayi dan balita. *United Nations Children's Fund* pada tahun 2014 menyatakan bahwa lebih dari 162 juta anak balita di dunia mengalami keadaan status gizi *stunting*. Masalah *stunting* masih menjadi permasalahan yang harus ditangani dengan serius sampai saat ini.

Masa bayi merupakan kelompok masyarakat rawan gizi dimana prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok tersebut. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2013 menunjukkan kecenderungan prevelensi anak balita pendek 37,2%. Angka ini meningkat dibanding angka kasus berdasarkan Riskedas 2007 dan 2010 yang masing-masing sebesar 36,8% dan 35,6%. Demikian juga dengan kasus gizi kurang atau *underweight*, berturut-turut pada tahun 2007 sebesar 18,4%, 2010 sebesar 17,9% dan 2013 meningkat sebesar 19,6% (Kemenkes RI, 2013). Pada Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2016 terdapat 1,6% balita dengan gizi buruk dan 11,4% balita dengan gizi kurang (Kemenkes, 2017).

Kurang gizi pada bayi bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan pangan. Beberapa faktor lain yang menjadi penyebab yaitu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak adekuat dan penyapihan yang terlalu cepat. Hasil

penelitian melaporkan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI. Selain itu, memburuknya keadaan gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara memberikan MP-ASI yang tepat pada anaknya dan kurangnya pengetahuan ibu tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anaknya (Arisman, 2010).



Pemberian Makanan Pendamping ASI akan berkontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian makanan pendamping ASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut diantaranya ketepatan waktu, adekuat (mencukupi), bersih dan aman (Almatsier, 2009). Oleh karena itu, peranan seorang ibu dalam keluarga adalah sangat penting dalam melaksanakan pemberian makanan pendamping ASI. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun dalam kenyataannya masih banyak terjadi masalah pemberian makanan pendamping ASI pada bayi dan hal tersebut didasari oleh banyak faktor terutama dari faktor perilaku ibu sendiri.

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012 menunjukkan bahwa persentase ibu yang memberi makanan bayi terlalu dini pada bayinya cukup tinggi. Sebanyak 32% ibu memberikan makanan tambahan pada bayinya ketika berumur 2-3 bulan, dan 69% terhadap bayi yang berumur 4-5 bulan.

Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan pendamping ASI yang baik, adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada bayi. Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi umur 6-12 bulan melalui perbaikan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh (Sulistyoningsih, 2012).

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi melalui perbaikan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. Upaya perbaikan pengetahuan ini dapat dilakukan melalui konsultasi atau konseling gizi. Konseling Gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap, dan perilaku sehingga klien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman (Supariasa, 2013).

Pemberian konseling gizi yang diberikan kepada ibu-ibu biasanya melalui kegiatan posyandu. Pemberian konseling sebulan sekali dalam waktu pelaksanaan Posyandu sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI. Konseling berada pada meja keempat dalam layanan Posyandu masih menjadi masalah serius. Masalah ini terjadi di seluruh Posyandu di Indonesia. Selama ini, yang terjadi disebagian besar posyandu adalah setelah penimbangan bayi dilakukan, kemudian hasilnya dicatat di buku KMS (Kartu Menuju Sehat). Setelah itu, tidak ada tindakan lebih lanjut kepada para ibu seperti bagaimana mengatasi berat badan anak yang menurun atau

statis. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan konseling di posyandu belum cukup optimal sehingga konseling tersebut belum mampu untuk merubah perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI secara baik dan benar.

Konseling kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode, di antaranya dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah adalah salah satu cara pendidikan kesehatan yang di dalamnya menjelaskan sesuatu secara lisan. Metode demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan, atau menggunakan suatu prosedur (Hastuti, 2010).

Metode demonstrasi adalah memperlihatkan secara singkat kepada suatu kelompok bagaimana melakukan suatu perilaku kesehatan yang baru. Metode ini lebih menekankan pada bagaimana cara melakukan suatu perilaku kesehatan (Hastuti, 2010). Metode demonstrasi sebagai salah satu metode yang bersifat praktik sangat diperlukan dalam konseling untuk mengubah perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

Hasil penelitian Hestuningtyas tahun 2013 tentang pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak usia 1-2 tahun di Kecamatan Semarang Timur menunjukkan bahwa ada perubahan rerata pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian makan anak, mempunyai perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$) pada kelompok ibu yang mendapat konseling sehingga rata-rata pengetahuan gizi pada ibu yang mendapatkan konseling lebih besar daripada ibu pada kelompok kontrol.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 status gizi buruk pada balita di Solok Selatan terdapat 8 orang sedangkan gizi kurang sebanyak 52 orang dan balita dengan stunting sebesar 25,7%. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan dari 16 ibu yang memiliki bayi, terdapat bayi yang mendapat ASI dan MP-ASI kurang dari 6 bulan sebanyak 7 orang (43,75%), ibu yang menggunakan PASI dan MP- PASI kurang dari 6 bulan sebanyak 6 orang (37,5%) dan bayi yang diberi ASI secara eksklusif 3 orang (18,75%). Pada bulan Oktober 2017 terdapat 10 bayi kurus di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan.

Studi mengenai pemberian konseling gizi pada Ibu balita telah dilakukan oleh Hestuningtas (2013), akan tetapi belum jelas dijabarkan mengenai teknik konseling macam apa yang diberikan dan bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat pengaruh konseling terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan antara di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka “Apakah ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan Tahun 2018?”

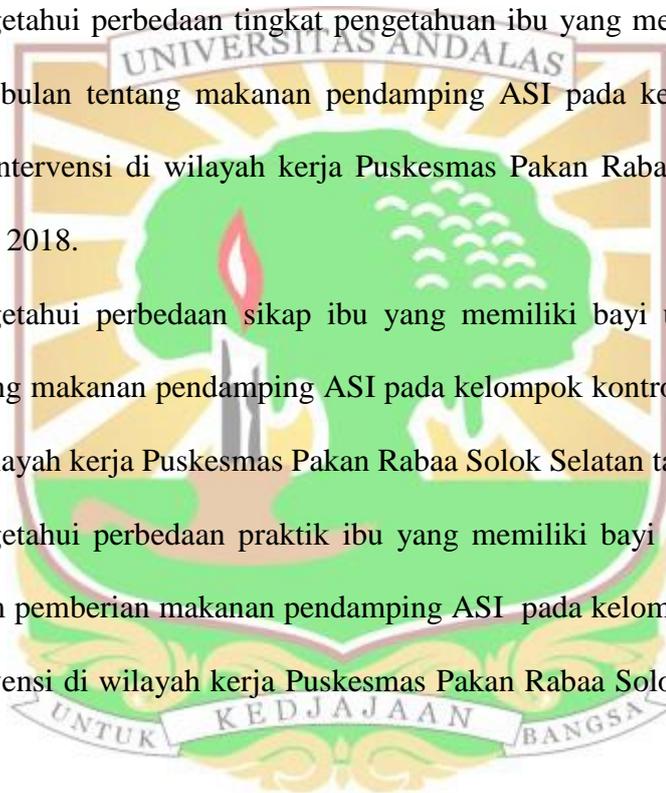
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI pada kelompok kontrol dan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.3.2.2 Mengetahui perbedaan sikap ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI pada kelompok kontrol dan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.3.2.3 Mengetahui perbedaan praktik ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dalam pemberian makanan pendamping ASI pada kelompok kontrol dan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.3.2.4 Mengetahui perbedaan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan pada kelompok kontrol dan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan referensi di perpustakaan Prodi S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas khususnya mengenai makanan pendamping ASI dan status gizi bayi.

1.4.2 Bagi Praktisi Pelayanan

Diharapkan tenaga kesehatan lebih menggiatkan kegiatan konseling pada posyandu dalam pemberian makanan pendamping ASI sehingga status gizi bayi menjadi lebih baik dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang MP-ASI agar masyarakat mandiri dalam meningkatkan kesehatan secara optimal.

1.5 Hipotesis

- 1.5.1 Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.5.2 Ada pengaruh konseling gizi terhadap sikap ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.5.3 Ada pengaruh konseling gizi terhadap perilaku ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dalam pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.
- 1.5.4 Ada pengaruh konseling gizi terhadap status gizi bayi usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Solok Selatan tahun 2018.