

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Makanan utama untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). ASI mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan ataupun minuman lain. ASI harus diberikan secara eksklusif selama 6 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif umumnya lebih cerdas dan memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat. Setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang aktivitasnya mulai meningkat. Normalnya, bayi yang berusia 6 bulan akan memiliki berat badan 2-3 kali dari berat badan saat lahir. Oleh karena itu, bayi yang telah menginjak usia 6 bulan perlu untuk diberikan ASI beserta makanan pendamping ASI (MPASI) yang disesuaikan dengan lambung bayi untuk mencerna makanan (Prabantini, 2010).

Pemberian makanan harus bertahap, baik bentuk maupun jenisnya karena sistem pencernaan pada bayi masih dalam proses perkembangan (Nazarina, 2008). Bayi belum dapat mengontrol dengan baik otot-otot tenggorokan dan lidah, sehingga dapat menyebabkan bayi tersedak karena proses menelan makanan yang sulit. Menunda pemberian makanan pendamping ASI sampai pada saat bayi berusia lebih dari 6 bulan dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan, seperti gizi buruk (Prabantini, 2010). Berdasarkan riset kesehatan yang dilakukan pada tahun 2010, sebanyak 13,0 % berstatus gizi kurang, diantaranya 4,9% berstatus gizi buruk, 13,3% anak kurus yang terdiri dari 6% anak sangat kurus, dan 17,1% anak memiliki kategori sangat

pendek (Kemenkes RI, 2011). Jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu sebesar 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9 bulan. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula, dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Depkes RI, 2007).

Makanan pendamping ASI yang diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya mengakibatkan makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan menyebabkan reaksi yang tidak menyenangkan, seperti timbulnya gas dan terjadinya konstipasi. Tubuh bayi juga belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Asam lambung dan pepsin dibuang pada saat kelahiran. Jumlah asam lambung dan pepsin baru meningkat mendekati jumlah orang dewasa pada usia 3-4 bulan (Prabantini, 2010). Prevalensi konstipasi diperkirakan sebesar 0,3%-8% (Jurnalis, 2013). Pada studi retrospektif didapatkan prevalensi konstipasi pada anak sampai usia 1 tahun mencapai 2,9%. (Baucke, 2006). Dapat pula terjadi kerusakan ginjal karena makanan yang mengandung protein tinggi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan tubuh bayi untuk membuang kelebihan zat gizi (Setiawati, 2012).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI diantaranya adalah pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial budaya, umur, sikap ibu, dukungan keluarga, dan keterpaparan media (Visyara, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan seseorang merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Efendi & Makhfudli, 2009). Pengetahuan ibu tentang MPASI dapat menjadi dasar dalam pemberian MPASI kepada anaknya, karena pengetahuan dapat

memperjuangkan dan membentuk keyakinan sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut (Hamijaya, 2012).

Di Puskesmas Mulyorejo diketahui bahwa jumlah bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2013 adalah sebesar 737 bayi, ini merupakan jumlah terbesar dibandingkan dengan Puskesmas lain di Kecamatan Sukun. Sedangkan jumlah bayi dengan berat badan di bawah garis merah yang berusia 6-11 bulan sebanyak 31 orang dan yang berusia 12-23 bulan sebanyak 40 orang. Puskesmas Mulyorejo membawahi beberapa kelurahan, yaitu Kelurahan Karang Besuki, Pisangcandi, Bandulan, Mulyorejo, dan Bakalan Krajan. Kelurahan Bandulan memiliki jumlah bayi usia 6-11 bulan paling banyak dibandingkan dengan kelurahan lain yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, yaitu sebesar 148 anak (Dinkes Kota Malang, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Mulyorejo, ibu-ibu di Kelurahan Bandulan memiliki berbagai macam tingkat pendidikan dan pekerjaan yang dimana hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh petugas Puskesmas pada tahun 2013 di Kelurahan Bandulan masih banyak terdapat ibu-ibu yang memberikan MPASI dini kepada anaknya.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang.
- b. Mengidentifikasi pemberian MPASI pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Bandulan Kecamatan Sukun, Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan informasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MPASI dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan.