

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dan penggunaan zat gizi. Tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Harinda, 2012). Gizi buruk dan penyakit infeksi dapat dihindari apabila ibu cukup pengetahuan, perilaku ibu tentang menyusui, pemberian makanan tambahan yang tepat waktu, mengatur makanan bayi, tata cara menyusui dan pemberian makanan tambahan (Departemen Kesehatan, 2012).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian MP-ASI yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian makanan yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Usia 6 bulan secara fisiologis bayi telah siap mencerna makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Selain itu pada usia tersebut air susu ibu sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian MP-ASI sangat diperlukan. MP-ASI adalah salah satu cara

pemberian asupan makanan yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) untuk meningkatkan status gizi (Departemen Kesehatan, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada bayi diantaranya adalah pendapatan, pengetahuan ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan (Lonika, 2011). Faktor penyebab yang mempengaruhi status gizi seseorang terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Lutfiana, 2012).

Makanan pendamping diberikan sebagai pelengkap ASI sangat membantu bayi dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik. Pemberian makanan pelengkap bertahap dan bervariasi dari buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan terakhir makanan padat (Husainisi, 1999 dalam Utami, 2011). Perilaku ibu yang baik dibutuhkan selama proses pengenalan makanan untuk bayi, sehingga ibu mampu mengidentifikasi makanan yang menyebabkan alergi dan penyakit. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Ibu yang mempunyai pengetahuan mengenai MP-ASI yang baik, diharapkan

mempunyai perilaku yang baik dalam memberikan MP-ASI. Pemberian MP-ASI yang baik meliputi waktu pemberian, jenis, bentuk dan jumlahnya (Notoatmodjo, 2007).

Bayi usia 6-12 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga kerap diistilahkan sebagai “periode emas” sekaligus “periode kritis”. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya, apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada masa ini atau masa selanjutnya (Harinda, 2012).

Rekomendasi dari WHO/UNICEF, *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* WHO/UNICEF untuk mencapai tumbuh kembang optimal, antara lain memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya ASI atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan MP-ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak adalah rendahnya mutu MP-ASI dan tidak sesuainya frekuensi yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi

kebutuhannya, khususnya energi dan zat mikro terutama Fe dan zink (Departemen Kesehatan 2006).

Menurut WHO (2012), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi kurang gizi terbesar di dunia, yaitu sebesar 46 %, disusul Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5 % (UNICEF,2006). Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat di jumpai di Negara berkembang, termasuk di Indonesia.

UNICEF melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya dengan perkiraan yaitu sebanyak 7,7 juta balita. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevelensi balita yang mengalami kekurangan gizi sebesar 18,4% dan mengalami penurunan menjadi 17,9% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2013 balita yang kekurangan gizi mengalami peningkatan sebesar 19,6% dimana balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 5,7% dan 13,9% berstatus gizi kurang (Riskcsdas, 2013).

Persentase balita gizi kurang dengan indikator berat badan berdasarkan usia Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 4,88%. Persentase balita dengan gizi kurang tertinggi di Kota Tegal (13,83%) dan terendah di Kabupaten Pekalongan (0,06%). Balita gizi buruk tahun 2012 berjumlah 1.131 (0,06%) menurun apabila di bandingkan tahun 2011 sejumlah 3.187 (0,10%). Sementara persentase balita gizi buruk mendapatkan perawatan tahun 2012 sebesar 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Kabupaten Klaten terdiri atas 26 kecamatan dan 103 kelurahan. Kabupaten Klaten mempunyai 34 Puskesmas dengan jumlah balita usia 6-12 bulan yaitu 9.056 balita. Salah satunya termasuk Puskesmas Wedi yang membawahi 19 desa yang salah satunya adalah Kelurahan Kalitengah. Jumlah balita usia 6-12 bulan di Kecamatan Wedi sebanyak 399 balita, masing-masing 208 balita laki-laki dan 191 balita perempuan.

Data yang penulis dapatkan dari hasil studi awal pada bulan Februari 2017, jumlah penduduk di Kalitengah yaitu 521 penduduk, bayi berusia 6-12 bulan yaitu sebanyak 49. Kelurahan Kalitengah terdapat pelayanan posyandu balita sebanyak 6 posyandu. Posyandu di Kelurahan Kalitengah menduduki jumlah kasus tertinggi dari permasalahan gizi balita, yaitu dengan jumlah 27 kasus dari 399 balita yang tersebar di 6 posyandu. Kasus tersebut meliputi 24 balita dengan gizi kurang dan 3 balita dengan gizi buruk.

Data yang penulis dapatkan dari hasil studi awal pada bulan Juli yaitu dengan 49 balita dengan gizi cukup. Daftar jumlah bayi usia 6-12 bulan per posyandu terlampir pada lampiran 12.

Hasil wawancara dengan salah satu kader posyandu di Kelurahan Kalitengah selain tentang masalah gizi, kader tersebut juga mengatakan kalau ibu kurang mengetahui tentang pemberian makanan tambahan pada bayinya, selain itu kader mengatakan ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan kurang mendapatkan penyuluhan tentang makanan tambahan. Hal tersebut memungkinkan terjadinya masalah kekurangan gizi pada bayi. Kelurahan Kalitengah menempati urutan pertama bayi yang mempunyai status gizi kurang. Berdasarkan latar belakang yang penulis dapatkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh penyuluhan tentang makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kalitengah Wedi Kabupaten Klaten tahun 2017”

B. Rumusan Masalah penelitian

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah Pengaruh Penyuluhan tentang Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Kalitengah Wedi Kabupaten Klaten Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan tentang makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kalitengah Wedi Kabupaten Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan di Kelurahan Kalitengah, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten tahun 2017.
- b. Mengetahui karakteristik bayi usia 6-12 bulan berdasarkan jenis kelamin dan usia di Kelurahan Kalitengah, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten tahun 2017
- c. Mengetahui status gizi bayi usia 6-12 bulan sebelum dilakukan penyuluhan di Kelurahan Kalitengah, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten tahun 2017.
- d. Mengetahui status gizi bayi usia 6-12 bulan sesudah dilakukan penyuluhan di Kelurahan Kalitengah, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten tahun 2017

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi petugas posyandu

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bahwa pemberian MP-ASI sangat penting dan banyak manfaatnya sehingga diharapkan petugas posyandu dapat memotivasi ibu yang memiliki bayi untuk memahami manfaat MP-ASI.

2. Bagi STIKES Behesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan studi literature tentang status gizi bayi serta manfaat dari pemberian MP-ASI untuk menanggulangi masalah bayi dengan gizi buruk maupun gizi kurang.

3. Bagi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi tentang MP-ASI

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang ilmu gizi dan status gizi bayi, serta mengetahui pengaruh penyuluhan tentang makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kalitengah Wedi Kabupaten Klaten tahun 2017

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembanding sekaligus untuk data dasar peneliti selanjutnya serta menambah referensi

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian bermanfaat untuk mengetahui ada atau tidaknya penelitian serupa yang pernah diteliti oleh orang lain. Hal ini bertujuan untuk menghindari persamaan penelitian. Penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Tentang Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kalitengah Wedi Kabupaten Klaten belum pernah dilakukan, secara rinci di jelaskan pada tabel 1 halaman 10-13.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ahsan, dkk 2012	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan dengan Berat Badan Bayi 6-12 Bulan di Posyandu Kesamben, Blitar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Populasi yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak 52 ibu 3. Pengambilan sample menggunakan <i>purposive sampling</i> 4. Uji statistik menggunakan uji <i>spearman</i> 	Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan tambahan dengan berat badan bayi 6-12 bulan. Hasil penelitian di posyandu Kesamben Blitar didapatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan sebagian masih kurang (35,7%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Populasi yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian <i>pre experimental design</i> 2. Sampel yang diambil menggunakan total populasi 3. Uji statistik menggunakan uji <i>wilcoxon</i>

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Erika (2012)	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak di Kelurahan Gajahmungkur dan Kelurahan Tembalang, Semarang Tahun 2012	<p>1. Penelitian dengan jenis <i>quasi experimental non equivalent control group design</i></p> <p>2. Populasinya yaitu ibu yang mempunyai anak di Kelurahan Gajahmungkur dan Kelurahan tembalang sebanyak 156</p> <p>3. Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>.</p> <p>4. Uji hipotesis menggunakan <i>mann whitney dan friedman</i></p> <p>5. Instrumen penyuluhan langsung dan <i>leaflet</i></p>	<p>Pemberian penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu Pada kelompok perlakuan dijumpai peningkatan yang bermakna pada skor sampai dengan hari ke-30 pengamatan ($p < 0,001$), sedangkan pada kelompok kontrol perbedaan skor tidak bermakna ($p = 0,9$).</p>	<p>1. Instrumen penyuluhan dengan penyuluhan langsung dan <i>leaflet</i></p>	<p>1. Jenis penelitian <i>pre experimental design</i></p> <p>2. Sampel yang diambil menggunakan <i>probability sampling</i></p> <p>3. Responden yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan</p> <p>4. Uji hipotesis menggunakan <i>t test</i> dan <i>wilcoxon</i></p>

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Marestiyanti Retni (2014)	Hubungan Umur Penyapihan Dengan Status Gizi Balita di Sukunan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta Mei 2014	<ol style="list-style-type: none"> Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasinya yaitu 39 balita di Sukunan Banyu Raden Sleman Yogyakarta Penelitian ini menggunakan metode <i>nonprobability sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> Analisa data menggunakan <i>chi-square</i> 	<p>Hasil uji <i>chi square</i> menunjukkan ada hubungan umur penyapihan dengan status gizi balita Dengan nilai $p < \alpha$ (0,002 < 0,05) dan uji keceratan menunjukkan hasil 0,490, artinya apabila umur penyapihan balita tidak sesuai dengan ketentuan maka akan mempengaruhi status gizi balita.</p>	<p>1. Variabel terikat status gizi bayi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas tentang Makanan Pendamping ASI. Jenis penelitian <i>pre eksperimen</i>. Alat ukur menggunakan observasi dan <i>z score</i> Jenis penelitian <i>probability sampling</i> Anaalisis data menggunakan <i>wilcoxon</i>