

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Masalah gizi menjadi salah satu faktor penyebab kesakitan dan penyebab kematian paling sering pada anak diseluruh dunia. Gizi buruk merupakan penyebab langsung dari 300.000 kematian anak setiap tahunnya dan secara tidak langsung merupakan penyebab setengah dari seluruh kematian anak di dunia. *World Health Organization* (WHO) memkirakan bahwa 54% penyebab kematian pada bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi buruk (Adrian & Wirjatmadi, 2014).

*United Nations Development Program* (UNDP) melaporkan bahwa berdasarkan peringkat *Human Development Index* (HDI) pada tahun 2015, Indonesia berada pada urutan ke 113 dari 188 negara di dunia. Faktor-faktor yang menjadi penentu HDI adalah pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut sangat berkaitan dengan status gizi masyarakat ((UNDP), 2015).

Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan balita usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ketidaksesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi. Pemberian makanan adalah salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita, pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya kegemukan. Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna bayi sudah berkembang. Selain itu, pada usia tersebut ASI sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya sehingga pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan (Septiana, 2010).

Prevalensi sangat kurus pada anak balita yang diperoleh secara nasional tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu 5,3%, terdapat penurunan dibandingkan dengan tahun 2010 (6,0%) dan tahun 2007 (6,2%). Prevalensi kurus sebesar 6,8% juga menunjukkan adanya penurunan dari 7,3% pada tahun 2010 dan 7,4% pada tahun 2007. Secara keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan sangat kurus menurun tetapi masih ditemukan prevalensi balita kurus dan sangat kurus sebesar 12,1% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2016 didapatkan prevalensi balita dibawah garis merah (BGM) dan gizi buruk terbanyak

berada di wilayah Jakarta Barat dengan jumlah sebesar 45 balita dengan gizi buruk. Jumlah balita dengan gizi buruk tersebut berada di wilayah Kecamatan Kebon Jeruk, didapatkan dari hasil penimbangan yang dilaporkan (Dinkes, 2016).

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi asupan makanan seseorang adalah pengetahuan gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi status gizi seseorang. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terakrit makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat memengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang memengaruhi asupan makanan pada bayi tersebut. Pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Selain itu, asupan makan pada balita juga dipengaruhi oleh budaya setempat yang juga dapat memengaruhi pemilihan makanan oleh ibu (Notoatmodjo, 2005).

Menurut penelitian Septian (2010), mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan ibu tentang pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu RW. 06 Kelurahan Bendungan Hilir, Jakarta Pusat, dari 55 responden diperoleh waktu pertama kali ibu memberikan MP-ASI sebagian besar pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 28 orang atau sekitar 50,9% sedangkan untuk usia  $\geq 6$  bulan sebanyak 27 orang atau sekitar 49,1%. Sedangkan untuk pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dari 55 responden, ibu yang memiliki pengetahuan baik sekitar 41 orang 74,5%, sementara sisanya sebanyak 14 orang atau sekitar 25,5% memiliki pengetahuan kurang mengenai MP-ASI.

Berdasarkan uraian diatas, pengetahuan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) penting dimiliki oleh ibu, untuk mendukung kurangnya masalah gizi pada anak balita sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kebon Jeruk“.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Keadaan status gizi anak usia dibawah dua tahun merupakan kelompok rawan gizi dan akan menentukan kualitas hidup selanjutnya. Pemenuhan gizi merupakan hak dasar anak. Namun kenyataan tersebut terkadang menimbulkan kesalah pahaman yaitu dengan alasan memenuhi kebutuhan gizi bayi, maka dilakukan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini disebabkan pengalaman ibu yang beranggapan bahwa bayinya tidak akan kenyang jika hanya diberikan ASI saja dan pengetahuan ibu yang kurang memperoleh informasi.

Dampak negatif dari pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan selama 21 bulan diketahui, bayi yang mendapatkan ASI dan makanan selain ASI lebih banyak yang terserang diare, batuk-pilek dan panas daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tanpa diberikan makanan lain selain ASI. Semakin bertambah umur bayi, frekuensi terserang diare, batuk-pilek dan panas semakin meningkat (Anies, 2007). Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab utama kematian pada balita diare (25,2%) dan ISPA (15,5%) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia adalah pemberian MP-ASI dini (Risikesdas, 2013).

Menurut (Fisher, Helendra, & Amri, 2012) dalam penelitiannya, menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki anak dengan status gizi kurang dan gizi buruk sedangkan menurut (Devi, 2010) ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan memiliki balita dengan status gizi baik.

## 1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut maka jelas permasalahan pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak 6-12 bulan sangat kompleks. Sehingga pokok permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini akan dibatasi pada faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI pada anak 6-12 bulan.

Dengan demikian, untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6-12 bulan. Pengetahuan ibu dibatasi pada masalah pemahaman tentang gizi, unsur gizi yang dibutuhkan, sumber

zat gizi, fungsi gizi dan penerapan gizi pada menu sehari-hari. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dibatasi pada jenis bahan makanan, jumlah bahan makanan, menu yang dihidangkan serta frekuensi dan waktu makan. Sedangkan status gizi dibatasi pada keadaan fisik yang dilakukan dengan masalah pengukuran antropometri melalui pengukuran BB/U, TB/U dan BB/TB.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Apakah ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kebon Jeruk?”.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui adanya Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Asupan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kebon Jeruk.
2. Mengetahui asupan pemberian makananan pendamping ASI (MP-ASI) di Puskemas Kebon Jeruk.
3. Mengetahui status gizi anak pada usia 6-12 bulan di Puskesmas Kebon Jeruk.
4. Mengetahui karakteristik responden orang tua seperti usia ibu, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, pendapatan perbulan ayah dan ibu di Puskesmas Kebon Jeruk.
5. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak pada usia 6-12 bulan di Puskesmas Kebon Jeruk.
6. Menganalisis hubungan antara asupan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak pada usia 6-12 bulan di Puskesmas Kebon Jeruk.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1.6.1 Manfaat bagi Institusi**

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat dan dijadikan referensi tambahan bagi kepastakaan Universitas Esa Unggul Jakarta. Penelitian ini terkait hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada anak usia 6-12 bulan, untuk posyandu atau institusi kesehatan lain khususnya daerah Jakarta Barat diharapkan dapat memicu institusi terkait untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khusunya promosi kesehatan mengenai pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat waktu.



### 1.6.2 Manfaat bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah kepustakaan bagi dunia penelitian khususnya bidang gizi tentang hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada anak usia 6-12 bulan, sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

### 1.6.3 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat meningkatkan pengetahuan, sehingga masyarakat mengetahui pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat waktu.

### 1.6.4 Manfaat bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi pada anak usia 6-12 bulan sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

## 1.7 Keterbaruan Penelitian

Adapun keterbaruan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian**

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Sakti, R. E., Hadju, V., & Rochimiwati, S. N. (2013).	Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013. Jurnal MKMI .	Jenis penelitian observasional analitik dengan desain yaitu cross-sectional. Jumlah populasi adalah semua anak usia 6-23 bulan yang berada di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Sampel yaitu semua anak usia 6 -23 bulan yang diambil dengan menggunakan teknik exhaustive sampling didapatkan 150 anak.	Hasil penelitian menunjukkan hubungan frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi (BB/U) didapatkan nilai signifikan (p value = 0,000), hubungan umur pemberian MP-ASI pertama kali dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan ( p value = 0,748), hubungan pemberian jenis MP-ASI sekarang dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan (p value = 0,620), hubungan jumlah konsumsi energi dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan (p value = 0,570) dan hubungan jumlah konsumsi protein dengan status gizi anak (BB/U) tidak signifikan (p value = 0,388).

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
2	Septiana, R., Djannah, R. S., & Djamil, M. D. (2010).	Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. KESMAS Vol. 4. No.2 , 76- 143.	Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Besar sampel sejumlah 74 balita. Pengambilan data menggunakan semi qualitative food frequency questionnaire (SQFFQ). Hasil penelitian dianalisis dengan uji chi square. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6 bulan sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta.	Hasil pola pemberian MP-ASI anak balita paling banyak yakni pola pemberian MP-ASI baik sebanyak 68 balita dengan persentase sebesar 91,89%, sedangkan pola pemberian MP-ASI tidak baik sebanyak 6 balita dengan persentase sebesar 8,11%.  Hasil status gizi anak balita paling banyak pada status gizi normal sebanyak 57 balita dengan persentase sebesar 77,03%, sedangkan status gizi tidak normal sebanyak 17 balita dengan persentase sebesar 22,97%. <b>Hasil uji statistik</b> didapatkan nilai $P = 0,043$ pada $\alpha = 5\%$ ( $0,043 < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI yang dilihat dari tingkat konsumsi energi dan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Besarnya risiko dapat dilihat dari nilai RR sebesar 3,238 (95% CI : 1,555-6,743) artinya bila pola pemberian MP-ASI baik maka akan meningkatkan risiko 3,238 kali terhadap status gizi normal.
3	Wilujeng, C. S., Sariati, Y., & Pratiwi, R. (2017, Vol.4. No. 2).	Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Berat Badan Anak Usia 6- 24 Bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati. Jurnal Kesehatan FKUB , 88-95.	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Metode sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan jumlah sampel 91 anak. Analisis data penelitian menggunakan uji Chi- Square dan regresi logistik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor yang mempengaruhi pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) yaitu faktor usia pertama ( $p = 0,000$ ), jenis ( $p =$ $0,000$ ), frekuensi ( $p$ value= $0,000$ dan jumlah ( $p = 0,002$ ) pemberian MP ASI terhadap berat badan anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati Jawa Tengah. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi berat

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
				badan anak umur 6-24 bulan adalah jenis dan usia pemberian MP ASI.
4	Yogi, E. D. (2014).	Pengaruh Pola Pemberian ASI dan Pola Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. Jurnal Delima Harapan, Vol. 2. No. 1, 14-18.	Metode penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah bayi usia 6-12 bulan dan ibu bayi yang memeriksakan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan Kabupaten Ponorogo. Sebanyak 70 subjek.	Hasil penelitian ini menunjukkan, terdapat pengaruh pola pemberian ASI (OR= 2,86; CI 95% 0,72 s/d 11,40; p=0,138), dan pola Makanan Pendamping ASI (OR= 2,72; CI 95% 0,74 s/d 9,99; p=0,132), terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan.
5	Ibnu, I. N., M.Thaha, A., & Jafar, N. (2014).	Pola Asuh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Ibu Baduta di Tanah Adat Kajang Ammatoa, Kabupaten Bulukumba . Jurnal Gizi Unhas , 1-11.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma etnometodologi. Teknik pengumpulan data adalah wawancara mendalam (indepth interview) dan observasi. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan metode content analysis (analisis isi).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh pemberian MP-ASI di masyarakat Adat Ammatoa berasal dari pemahaman ibu yang merupakan konsep ibu sendiri yang sangat dipengaruhi oleh sanro yang bertindak sebagai dukun atau ahli dalam memberikan informasi dalam segala hal perikehidupan di dalam masyarakat Ammatoa. Tindakan dalam pemberian MP-ASI tidak terlepas dari pengaruh sanro, beberapa ada yang sesuai dengan standar kesehatan, dan yang lain beresiko bagi kesehatan. Makanan anjuran adalah nasi yang merupakan hasil pertanian yang utama dengan nilai adat tinggi. Makanan pantangan didasarkan pada rasa makanan yaitu makanan pedis-pedis, pahit-pahit, manis-manis dan berminyak.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu sebgaaian besar penelitian diatas hanya terfokus pada pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) saja sedangkan penelitain saya selain menganalisis pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan



status gizi juga menganalisis pengetahuan ibu mengenai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi dan usia anak yang saya teliti 6-12 bulan berbeda dengan penelitian sebelumnya.



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**