

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kemajuan suatu bangsa dipengaruhi dan ditentukan dari tingkat kesehatan masyarakatnya di mana salah satu indikator tingkat kesehatan tersebut ditentukan oleh status gizi manusianya. Gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut (Wiryo, 2002). Memasuki era globalisasi diperlukan anak Indonesia sebagai generasi penerus bangsa yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia ditentukan oleh kecukupan zat gizi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sejak bayi. Pada masa bayi pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat dan perkembangan otak telah mencapai 70% (Roesli, 2005).

Pencapaian tumbuh kembang optimal pada bayi, dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus diperhatikan yaitu pertama, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. MP-ASI disediakan berdasarkan bahan lokal bila memungkinkan, MP-ASI harus mudah dicerna, harus disesuaikan dengan umur dan kebutuhan bayi dan MP-ASI harus mengandung kalori dan mikronutrien yang cukup (WHO dan UNICEF, 2003).

Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, salah satunya adalah pemberian makanan yang terlalu dini. Pemberian makanan terlalu dini dapat menimbulkan gangguan pada pencernaan seperti diare, muntah, dan sulit buang air besar. Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan

ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya (Cott, 2003).

Survei di Amerika Serikat yang dilakukan oleh *Russ Laboratories Mother* dan NHANES-III (*National Health and Nutrition Examination Survey*) menggambarkan bahwa ibu- yang memberikan MP-ASI dini memiliki angka 67,5% (*Russ Laboratories Mother* dan NHANES-III, 2001). Prevalensi pemberian MP-ASI dini sebanyak 85,3% ditemukan di Malaysia pada tahun 2003. Prevalensi pemberian MP-ASI dini di Indonesia pada tahun 2007 sebanyak 59,4% (SDKI, 2007). Tingginya AKB di Indonesia, disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain disebabkan karena kelahiran prematur, infeksi saat kelahiran, rendahnya gizi saat kelahiran, kelainan bawaan (kongenital), rendahnya pemberian ASI segera setelah bayi lahir (inisiasi ASI), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, dan pemberian MP-ASI terlalu dini. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia penyebab utama kematian pada balita adalah diare, yaitu sebesar 25,2%, salah satu faktor risikonya adalah pemberian MP-ASI dini (BKKBN, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat pedesaan di Indonesia pada umumnya memberikan pisang (57,3%) kepada bayinya sebelum usia 4 bulan (Litbangkes, 2003). Pemberian makanan bayi di Indonesia masih banyak yang belum sesuai dengan umurnya, terutama di daerah pedesaan. Banyak faktor yang menghambat tidak terjadinya pemberian MP-ASI sesuai waktunya, dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP-ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulanan, tidak hanya itu saja, ibu menyatakan juga tertarik akan iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu, memperkenalkan ibu pada produk susu sehingga ibu terpengaruh dan memiliki sikap bahwa susu formula juga baik untuk bayi (Ginting, Sekawarna dan Sukandar, 2012).

Menurut data dari profil kesehatan Banten tahun 2012, pemberian MP-ASI anak 6 -23 bulan yang tepat diberikan memiliki persentase sebanyak 36,8% atau 63,2% ketidaktepatan yang terjadi, hal ini menggambarkan bahwa masih banyaknya masyarakat di provinsi Banten yang memberikan MP-ASI pada anaknya tidak sesuai dengan indikator yang ada. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten Tangerang tahun 2010, dari 42 puskesmas yang ada di wilayah kerja kabupaten Tangerang ditemukan anak bawah garis merah 6-24 bulan berjumlah 3.417, anak bawah garis merah (BGM) adalah balita yang ditimbang berat badannya berada pada garis merah atau dibawah garis merah pada KMS (Depkes RI, 2005) diantaranya 1.797 anak di bawah garis merah ini dipengaruhi oleh pemberian MP-ASI yang tidak tepat atau setara dengan 52,6%.

Di salah satu kecamatan yang ada di kabupaten Tangerang yaitu Teluknaga terdapat 17 anak yang memiliki angka di bawah garis merah, dari angka tersebut ditemukan 3 diantaranya disebabkan oleh pengaruh pemberian MP-ASI yang tidak tepat atau setara dengan 17%. Dari konfirmasi bidan desa setempat pun memang masih banyak terjadi masalah tentang pemberian MP-ASI ini.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada 20 orang ibu yang memiliki anak usia 0 – 24 bulan di salah satu Kecamatan Teluknaga yaitu desa Kp. Melayu Barat masih terdapat banyak masalah tentang ketepatan pemberian MP-ASI, seperti waktu pemberian yaitu masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan seharusnya jika dibandingkan dengan teori waktu pemberian MP-ASI dimulai sejak bayi berusia 6 bulan, lalu dari jumlah pemberian MP-ASI masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI tidak sesuai, seperti bayi yang berusia 9-11 bulan memberikan MP-ASI sebanyak 1 gelas/mangkuk seharusnya bayi usia 9–11 bulan diberikan MP-ASI sebanyak $\frac{1}{2}$ gelas/mangkuk saja, adapula ibu yang hanya memberikan MP-ASI sebanyak $\frac{1}{2}$ mangkok pada bayi yang berusia 1 – 2 tahun seharusnya 1 mangkok.

Dari cara pembuatan MP-ASI pun masih banyak yang tidak sesuai seperti pada bayi usia 6-9 bulan ibu membuat MP-ASI pisang lumat dengan dipotong kecil-kecil seharusnya pisang dikerok. Lalu dari jenis MP-ASI yang diberikan masih banyak ibu yang memberikan jenis MP-ASI tidak sesuai umurnya seperti pada bayi 6-8 bulan diberikan MP-ASI jenis makanan lembik seharusnya usia 6-8 bulan bayi diberikan makanan lumat. Ketidaktepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat ini berjumlah sekitar 60%. Jika dibandingkan dengan teori yang ada dalam ketepatan pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya, namun pada kenyataannya di wilayah kerja Posyandu Desa Kp. Melayu Barat masih terdapat banyak ketidaktepatan pemberian MP-ASI.

Secara teoritis banyak faktor yang melatar belakangi munculnya masalah perilaku pemberian MP-ASI. Teori yang erat kaitannya dengan perilaku yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI adalah teori yang dikemukakan oleh Green (1993). Green mengemukakan analisisnya tentang faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes). Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

1.2 Identifikasi Masalah

Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI adalah:

1. Pengetahuan: Faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI diantaranya adalah pengetahuan, ketidakmengertian ibu tentang pemberian MP-ASI akan berdampak pada sikap ibu dan ketidaktepatan pemberian MP-ASI, sebaliknya jika pengetahuan yang dimiliki ibu cukup baik tentunya sikap ibu akan baik dan ibu memiliki kepedulian terhadap ketepatan pemberian MP-ASI, sehingga ketepatan pemberian MP-ASI akan terwujud.

2. Umur: Umur ibu berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI yang diberikan karena semakin matang usia ibu maka akan semakin banyak pemahaman yang dimiliki oleh ibu tentang ketepatan pemberian MP-ASI.
3. Pendidikan: Tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh pada pengetahuan ibu dalam ketepatan pemberian MP-ASI, ibu yang berpendidikan tinggi tentunya akan memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.
4. Pekerjaan: Pekerjaan ibu akan berpengaruh pada ketepatan pemberian MP-ASI yang diberikan, ibu yang bekerja cenderung akan memberikan MP-ASI dini dikarenakan pekerjaannya, sehingga ketepatan pemberian MP-ASI tidak akan terwujud.
5. Penghasilan keluarga: Penghasilan keluarga berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI, semakin tinggi penghasilan keluarga tentunya MP-ASI yang diberikan pun akan semakin baik sehingga ketepatan pemberian MP-ASI dapat terwujud sebaliknya semakin rendah penghasilan keluarga tentunya MP-ASI yang diberikan pun akan seadanya.
6. Sumber informasi: Sumber Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang jadi apabila sumber informasi yang diterima ibu dalam ketepatan pemberian MP-ASI cukup baik akan berpengaruh pada perilaku ibu dalam ketepatan pemberian MP-ASI.
7. Dukungan keluarga: Dukungan keluarga akan memberikan minat ibu dalam ketepatan pemberian MP-ASI karena dukungan keluarga apalagi dukungan suami merupakan pengaruh yang penting yang dapat menimbulkan minat ibu.

1.3 Pembatasan Masalah

Dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI cukup banyak, berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, faktor-faktor yang paling berhubungan dengan ketepatan MP-ASI yaitu, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan

keluarga, sumber informasi yang diterima ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu: Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

1.5.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga ibu, dan sumber informasi yang diterima ibu di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan ibu di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 3) Mengidentifikasi dukungan keluarga di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 4) Mengidentifikasi ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

- 5) Diketuainya hubungan antara umur ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 6) Diketuainya hubungan antara pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 7) Diketuainya hubungan antara pekerjaan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 8) Diketuainya hubungan antara penghasilan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 9) Diketuainya hubungan antara sumber informasi yang diterima ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 10) Diketuainya hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 11) Diketuainya hubungan antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.
- 12) Diketuainya faktor yang paling dominan berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di wilayah kerja posyandu Desa Kp. Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2016.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Posyandu

Dapat menentukan arah kebijakan gizi masyarakat khususnya pemberian MP-ASI untuk anak bayi di wilayah kerja posyandu Kp.Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Provinsi Banten di masa yang akan datang agar memperoleh anak Indonesia sebagai generasi penerus bangsa yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan berbagai teori yang diperoleh di bangku kuliah. Menambah pengalaman dan sarana latihan dalam memecahkan masalah-masalah yang ada dimasyarakat sebelum terjun dalam dunia kerja yang sebenarnya.

3. Bagi Pembaca

Dengan terwujudnya hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran serta referensi bagi rekan-rekan mahasiswa khususnya para peneliti berikutnya terutama yang berminat untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian MP-ASI oleh ibu dimasa yang akan datang.