

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa keemasan dalam dua tahun pertama kehidupan bayi dapat maksimal jika didukung dengan nutrisi yang tepat sejak lahir. Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya makanan bayi hingga pertengahan tahun atau disebut 6 bulan, diyakini sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui secara eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI tanpa makanan pendamping lain sampai bayi mencapai usia 6 bulan. Karena produksi ASI setelah 6 bulan menurun seiring dengan pertumbuhan bayi, kebutuhan nutrisi ASI saja tidak cukup untuk bayi. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi sebanyak 60-70%, oleh karena itu pemberian makanan pendamping ASI perlu diberikan (Widyawati, 2016).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah asupan transisi dari asupan awalnya hanya susu menjadi makanan semi padat. Masa transisi dari pemberian ASI eksklusif ke pemberian makanan keluarga disebut juga masa penyapihan (*weaning period*) (Nasar, Djoko, Hartati, Budiwiarti, 2015). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah asupan makanan. MP-ASI diberikan pada anak setelah usia 6 bulan sampai dengan 2 tahun bersamaan dengan tetap diberikannya ASI. MP-ASI yang adekuat adalah MP-ASI yang mampu memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Menurut Penelitian Yuliarti (2017), menyatakan bahwa banyak kegagalan pertumbuhan pada masa sekarang dikarenakan kurang baiknya kualitas MP-ASI.

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menjadi faktor kegagalan pemberian MP-ASI yang berdampak pada munculnya berbagai masalah kesehatan dan dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi. Salah satu masalah gizi yang disebabkan oleh pemberian makanan tambahan yang tidak memadai adalah terhambatnya pertumbuhan atau *stunting*. Menurut penelitian Al-rahmad,

Miko dan Hadi (2013) yang meneliti tentang stunting pada anak dilihat dari pemberian MP-ASI di kota Banda Aceh, hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan MP-ASI yang tidak tepat 3 kali lebih beresiko mengalami *stunting*.

Pemberian MP-ASI yang tepat dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dengan baik sesuai dengan penambahan usianya dan dapat meningkatkan keterampilan makan dan kepercayaan diri anak. Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi anak, maka proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung sesuai dengan usianya, yang pada akhirnya dapat mencegah anak dari berbagai masalah gizi. Salah satu langkah dalam pemberian MP-ASI yang tepat adalah dengan mengawasi pengenalan jenis makanan secara bertahap, baik bentuk maupun jumlah, yang sesuai dengan kemampuan anak dalam mencerna makanan (Bennu, Fatimah & Eka, 2012).

Kesesuaian praktik pemberian MP-ASI pada anak tergantung pada tingkat pengetahuan, praktik dan dukungan keluarga khususnya ibu tentang pemberian MP-ASI. Begitupun bagaimana reaksi ibu terhadap hal ini. Berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, kurangnya pengetahuan, sikap dan praktik ibu untuk memberikan MP-ASI pada anak seringkali menjadi penyebab utama gizi buruk (Zahroh, 2019).

Diantara kematian anak yang terjadi di seluruh dunia, sebagian besar secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan masalah gizi, yaitu gizi kurang dan gizi buruk. Lebih lanjut, data tersebut menemukan bahwa dua dari tiga bayi yang meninggal memiliki pola makan yang tidak tepat, termasuk tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan mendapatkan MP-ASI yang tidak tepat, yaitu terlalu dini atau terlambat, dengan komposisi zat yang tidak lengkap, komposisi zat yang tidak seimbang dan tidak sehat atau higienis (Zahroh, 2019).

Melalui hasil pemantauan status gizi prevalensi penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang menjadi penyebab sepertiga dari seluruh dunia. Asia Tenggara merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian disusul oleh Afrika dengan kasus status gizi kurang sebesar 28%, Amerika Latin sebesar 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur yaitu sebesar 5%.

Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, salah satunya termasuk di negara Indonesia (Sa'Diyah, 2020).

Diantara masalah gizi utama yang terjadi di Indonesia, terutama pada anak-anak dan terkait dengan praktik pemberian makanan adalah *stunting*, *wasting* dan *underweight*. Menurut laporan SSGI 2021, secara nasional cakupan *wasting* pada baduta secara nasional di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 7,8%, dan cakupan *underweight* pada baduta secara nasional di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 13,6%, sedangkan untuk cakupan *stunting* pada baduta secara nasional di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 20,8% (SSGI, 2021).

Cakupan *wasting* pada balita berdasarkan provinsi Lampung pada tahun 2021 sebesar 7,2%, dan cakupan *underweight* pada balita berdasarkan provinsi Lampung pada tahun 2021 sebesar 14,6% sedangkan untuk cakupan *stunting* pada balita berdasarkan provinsi Lampung pada tahun 2021 sebesar 18,5% (SSGI, 2021).

Cakupan *wasting* pada balita di Kabupaten Pesawaran sebesar 8,6% dan cakupan *underweight* pada balita di Kabupaten Pesawaran sebesar 11,6% sedangkan untuk cakupan *stunting* balita di Kabupaten Pesawaran sebesar 17,6% (SSGI,2021). Berdasarkan data di wilayah Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran, pada tahun 2021 di Desa Sidodadi terdapat 25 balita yang menderita gizi kurang dan gizi buruk lalu sebanyak 19 balita mengalami *stunting*. Keadaan gizi kurang pada baduta dapat berdampak pada terganggunya tumbuh kembangnya, menurunkan kecerdasan, serta meningkatkan resiko kesakitan dan kematian pada anak. Gizi kurang yang tidak ditangani dengan baik dapat berlanjut pada kondisi gizi buruk, dimana menurut WHO 54% kematian anak dibawah lima tahun disebabkan oleh gizi buruk (Septikasari, 2018).

Selama ini, praktik pemberian MP-ASI pada baduta seringkali tidak diperhatikan terutama dalam hal kepadatan zat gizinya. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan, sikap dan praktik pemberian ibu baduta dalam hal cara membuat dan menyajikan MP-ASI yang padat zat gizi. Hasil observasi yang dilakukan bulan September 2021 di Desa Sidodadi dan berdasarkan informasi dari kader dan ibu-ibu yang memiliki baduta, dijumpai masih banyak ibu baduta yang hanya memberikan makanan berupa bubur beras saja tanpa dilengkapi dengan

bahan makanan lain yang bergizi, seperti lauk hewani dan sayuran. Terdapat juga ibu baduta memberikan makanan kepada baduta hanya berupa kuah sayur-sayuran tanpa bahan makanan sumber protein. Selain itu ditemui pula adanya pendapat masyarakat bahwa MP-ASI padat gizi hanya dapat ditemukan dari bahan makanan sumber hewani, yang harganya relatif mahal.

Berdasarkan latar belakang diatas masih banyak Baduta yang memiliki status gizi kurang dikarenakan kurangnya mendapatkan MP-ASI yang adekuat. Faktor tersebut terjadi bisa dikarenakan kurangnya pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian MP-ASI. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktik Pemberian MP-ASI pada ibu baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus meliputi :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu baduta yaitu pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan pendidikan ibu di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.
- b. Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.
- c. Mengetahui Gambaran Sikap tentang Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.

- d. Mengetahui Gambaran Praktik tentang Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca khususnya mahasiswa tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta dan juga dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan masukan bagi kalangan yang akan melanjutkan penelitian lebih lanjut.

##### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau dorongan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya dampak-dampak buruk yang timbul akibat gizi kurang pada pemberian MP-ASI.

#### **E. Ruang lingkup**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode studi kasus dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran dengan sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak baduta (bawah dua tahun). Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif, pengambilan data dilakukan pada bulan Desember tahun 2021, variabel yang akan diteliti adalah karakteristik responden (pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan pendidikan ibu), pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran.