

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2011). Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari.

Menurut Riskesdas (2013) bahwa: “Terdapat 19,6 % balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita yang gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang, sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan berdasarkan dari tahun ketahun pada hasil gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010 dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 5,7%. Target MDGs untuk gizi buruk-kurang tahun 2015 yaitu 15,5%” (Riskesdas,2013).

Menurut Ibrahim (2016) Sebanyak 3,8 persen Bayi Lima Tahun (Balita) di Indonesia tercatat mengalami gizi buruk. Data tersebut berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2015. Direktur

Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, Ir. Doddy Izwardi, MA, menuturkan, PSG tahun 2015 menunjukkan hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Persentase balita dengan gizi buruk dan sangat pendek mengalami penurunan.

Menurut Jayani (2014) Berdasarkan data Provinsi Jawa Timur tahun 2012 tentang status gizi pada balita menurut BB/U yaitu Gizi buruk 480 (4,8%), gizi kurang 1230 (12,3%), gizi baik 7530 (75,3%), gizi lebih 760 (7,6%). Menurut TB/U yaitu sangat pendek 2090 (20,9%), pendek 1490 (14,9%), dan Normal 6410 (64,1%). Menurut BB/TB yaitu sangat kurus 730 (7,3%), kurus 680 (6,8%), normal 6880 (68,8%), dan gemuk 1710 (17,1%). Menurut TB/U dan BB/TB yaitu pendek kurus 160 (1,6%), pendek normal 2420 (24,2%), pendek gemuk 970 (9,7%), normal-kurus 1240 (12,4%), normal 4640 (46,4%) dan normal-gemuk 570 (5,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Di kota Ponorogo jumlah status gizi kurang yang tertinggi adalah di Kecamatan Sukorejo dengan jumlah 386 anak yang diantaranya pada umur 0-59 bulan. Dan peringkat yang kedua jumlah status gizi kurang di Kecamatan Ponorogo Kota Selatan dengan jumlah 378 anak, peringkat ketiga di Kecamatan Ronowijayan dengan jumlah 231 anak, peringkat keempat di Kecamatan Ponorogo Kota Utara dengan jumlah 222 anak, peringkat kelima di Kecamatan Slahung dengan jumlah anak 219 anak, dan yang terakhir yang status gizinya terendah yaitu Kecamatan Mlarak dengan jumlah 3 anak (Dinkes Ponorogo, 2015). Penelitian dilakukan di Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo tertinggi jumlah anak usia 6-24 bulan yang berjumlah 138 anak.

Menurut Suhardjo 2007 kurangnya konsumsi pemberian pangan dan kualitas gizi yang diberikan oleh keluarga mempengaruhi status gizi balita dan terdapat faktor faktor, antara lain saling berkaitan satu sama lain. Dari faktor tersebut diantaranya ibu yang tingkat pendidikannya tinggi, ibu yang

pengetahuannya luas, usia ibu dan pekerjaan ibu. Dari semua faktor ini sangat menentukan keberhasilan pemberian makanan pada bayi dan balita, karena seorang ibu adalah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi pemberian makanan anak. Anak yang diberikan makanan pendamping ASI setelah berumur 6 bulan umumnya lebih cerdas dan memiliki daya tahan tubuh lebih kuat, mengurangi resiko terkena alergi akibat makanan. Sedangkan jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan angka kematian bayi, mengganggu sistem pencernaan pada bayi, dan apabila terlambat memberikan juga akan membuat bayi kekurangan gizi (Kodrat, 2010). Makanan Pendamping ASI (MPASI) perlu diberikan tepat waktu. Bila terlalu dini, berikut dampak negatifnya karena dapat menyebabkan diare atau susah BAB, Obesitas, Kram usus, Alergi makanan, konstipasi dan apabila terlambat anak mengalami Kekurangan nutrisi serta Kemampuan oromotor kurang terstimulasi (Wawa, 2012).

Menurut Almatsier, 2009 zat-zat gizi yang dapat memberikan energi adalah karbohidrat, lemak, protein dan oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk aktivitas. Tindakan pemenuhan makanan pendamping ASI dengan memahami tentang perilaku yang baik, kapan waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI, jenis-jenis makanan pending, dan pola pemberian makanan pendamping ASI. Dalam hal ini tenaga kesehatan khususnya perawat harus dapat memberikan pengertian kepada ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI, factor resiko yang terjadi saat pemberian makanan pendamping ASI tidak tepat, memberi pengertian dampak pada saat pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat, dan perawat harus mencegah perilaku atau kebiasaan ibu yang bertentangan dalam kesehatan anaknya. Perawat harus memberikan pengetahuan kepada ibu tentang bagaimana

perilaku ibu yang baik dalam pemberian makanan pendamping ASI yang benar sehingga tidak terjadi gizi buruk kepada anaknya. Dari fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Bagaimana hubungan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo.
2. Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo.
3. Mengidentifikasi hubungan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan Di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Memberikan kepustakaan khususnya yang terkait dengan makanan pendamping-ASI dan status gizi anak.

2. Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Bagi dunia keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk pengembangan ilmu dan teori keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Praktik Keperawatan

Proposal ini diharapkan hasilnya dapat bermanfaat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang makanan pendamping-ASI dan status gizi anak.

2. Bagi Lahan Penelitian

Proposal ini dapat memberikan data dasar terhadap makanan pendamping-ASI pada anak Usia 6-24 bulan.

1.5 Keaslian Tulisan

1. Yonatan Kristianto, Tri Sulistyarini (2013) dalam penelitian yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6-36 Bulan di Desa Karangrejo. Metode dalam penelitian ini menggunakan korelasi dengan responden diambil menggunakan random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan wawancara yang hasil penelitian menunjukkan uji statistik faktor pengetahuan ibu menunjukkan $p=0,020$ ($p<\alpha$) artinya pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI. Perbedaan

dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variable independent. Persamaannya sama-sama meneliti tentang perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

2. Rika Septiana, R Sitti Nur Djannah, M. Dawam Djamil (2010) dalam penelitian yang berjudul Hubungan antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Gendongtengen Yogyakarta. Metode dalam penelitian observasional dengan rancangan cross sectiona. Pengambilan data menggunakan semi qualitative food frequency questionnaire (SQFFQ). Hasil penelitian dianalisis dengan uji chi Pola pemberian makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen sebagian besar termasuk dalam kategori baik (91,89%). Ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian MP-ASI dan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. nilai $P = 0,043$ pada $\alpha = 5\%$ ($0,043 < 0,05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variable dependent. Persamaannya sama-sama meneliti tentang pemberian makanan pendamping ASI.
3. Ficha Elly Kusumasari, Endang Zulaicha (2011) dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Anak diwilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. Metode dalam penelitian ini kuantitatif yaitu data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2010), rancangan penelitian ini deskriptif korelatif (non eksperimental) yang menggunakan pendekatan penelitian cross sectional. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang hasil penelitian menunjukkan distribusi gizi anak menunjukkan distribusi tertinggi adalah gizi baik yaitu sebanyak 52

responden (55,9%) dan distribusi terendah adalah gizi buruk sebanyak 19 responden (20,4%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variable dependent. Persamaannya sama-sama meneliti tentang status gizi pada anak.

