

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seribu hari pertama kehidupan atau sering disebut sebagai periode emas atau “*golden age*” merupakan masa awal kehidupan sejak bayi masih berada di dalam kandungan sampai usia anak 2 tahun (Septikasari, 2018). Di masa periode ini sangat penting bagi bayi karena terjadi kemajuan tumbuh kembang secara pesat dan akan berpengaruh terhadap kesehatan bayi di masa mendatang (Sudargo dkk. 2018). Tumbuh dan kembang yang baik membutuhkan kecukupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi. Apabila tidak tercukupi dengan baik, maka akan berdampak pada status gizi anak, karena gizi memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan serta berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan anak (Proverawati dan Wati, 2017). Saat anak berusia 6 bulan, pemberian ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi hanya sekitar 60% (Kemenkes RI, 2020). Guna memenuhi kebutuhan gizi anak ketika berusia 6 – 24 bulan, langkah awal yang dapat dilakukan adalah memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Susilowati, 2016).

Permasalahan gizi di Indonesia meliputi masalah gizi kurang dan kelebihan gizi. Namun, yang menjadi pusat perhatian saat ini adalah tentang masalah kekurangan gizi. Pada tahun 2018, prevalensi masalah kekurangan gizi pada balita di Indonesia sebesar 17,7% di antaranya 3,9% balita gizi buruk dan 13,8% balita gizi kurang serta di wilayah di Jawa Timur sebesar 9,9% (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Probolinggo pada tahun 2020 juga mengalami peningkatan menjadi 12,1% di mana pada tahun 2019 adalah 8,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Juli 2022 di Posyandu Kaliamas dengan 70 responden, didapatkan hasil berupa data sekunder terkait status gizi bayi yang menunjukkan bahwa status gizi bayi menurut BB/U dengan kategori berat badan kurang diketahui sebanyak 67,1% (47 balita). Prevalensi tersebut belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015 – 2019 untuk *underweight* (17%) dan belum memenuhi ambang batas WHO yaitu *underweight* (< 10%) (Kemenkes RI, 2018).

Jika permasalahan terkait gizi kurang terus berlanjut, akan berdampak dalam jangka pendek seperti peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan (kognitif, motorik, dan verbal) pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan, dalam jangka panjang memiliki dampak seperti postur tubuh lebih pendek, meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (WHO, 2014). Menurut WHO dalam *Resolusi World Health Assembly (WHA) nomor 55.25 tahun 2002 tentang Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut berkaitan dengan praktik pemberian makanan yang kurang tepat. Praktik pemberian makan ini seperti dalam pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Kemenkes RI, 2014). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka gizi kurang adalah dengan penggerakan masyarakat melalui pemberian MP-ASI (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2020).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (*Complementary Feeding*) merupakan makanan dan minuman yang diberikan pada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2020). Hal yang harus diperhatikan dalam pemberian MP-ASI yaitu terkait prinsip pemberian yang meliputi waktu, jumlah, tekstur, variasi dan kebersihan (Rakhmahayu dkk. 2019). Ketepatan dalam praktik pemberian MP-ASI salah satu faktornya adalah perilaku ibu yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Kumalasari dkk. (2015) pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang terkait pemberian MP-ASI pada bayi menjadi lebih. Pendidikan SD/SMP termasuk pendidikan rendah (Peraturan Pemerintah RI, 2021). Hasil studi pendahuluan mengenai tingkat pendidikan ibu diketahui pendidikan terakhir SD sebanyak 18,6% (13 ibu) dan SMP sebanyak 47,1% (33 ibu). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu di Dusun Kaliamas masih tergolong rendah.

Faktor lain yang mempengaruhi ketepatan pemberian MP-ASI adalah tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Hasil studi pendahuluan mengenai pengetahuan

ibu diketahui pengetahuan kurang sebanyak 64,3% (45 ibu) dan pengetahuan baik sebanyak 20,0% (14 ibu). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu di Dusun Kaliamas masih tergolong kurang baik. Menurut Darmawan dan Eva (2015) pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pola pemberian MP-ASI karena pemberian makanan pada bayi bergantung dari cara yang diberikan ibu. Keadaan kurang gizi pada bayi disebabkan oleh ketidaktahuan ibu dan kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat, sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI (Devriana, 2015).

Faktor selanjutnya yang berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI adalah dukungan suami (Notoatmodjo, 2014). Hasil studi pendahuluan terkait dukungan suami diketahui suami yang kurang mendukung sebanyak 54,3% dan suami yang mendukung sebanyak 21,4%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang didapatkan oleh ibu di Dusun Kaliamas masih tergolong kurang mendukung. Menurut Mahayu (2014) adanya dukungan suami sebagai pengambilan keputusan akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri dan ibu agar lebih termotivasi untuk memberikan MP-ASI secara lebih tepat. Dukungan suami meliputi dukungan emosional, informasi, instrumental dan penilaian (Friedman, 2013).

Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Posyandu Kaliamas Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian MP-ASI di Posyandu Kaliamas Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan praktik pemberian MP-ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI.
3. Mengidentifikasi dukungan suami dengan praktik pemberian MP-ASI.
4. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam praktik pemberian MP-ASI.
5. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan praktik pemberian MP-ASI.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat setempat khususnya para ibu supaya lebih memperhatikan ketepatan dalam praktik pemberian MP-ASI agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan tambahan ilmu dan pengalaman ilmiah di lapangan serta dapat menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan informasi bagi institusi kesehatan di daerah tersebut, tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam menentukan arah kebijakan gizi masyarakat khususnya pemberian MP-ASI untuk bayi di masa mendatang.