

PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DALAM
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI
UMUR 7-12 BULAN DI KELURAHAN TENGAH SAWAH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TENGAH SAWAH BUKITTINGGI 2012**

Penelitian Keperawatan Anak



OLEH

LOLA MORICA

Bp. 04921019

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Paradigma pembangunan nasional yang berorientasi global dan berwawasan ilmu pengetahuan dan teknologi tidak akan terlaksana tanpa adanya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas. Indikator kualitas hidup manusia yaitu dengan derajat kesehatan, sedangkan kesehatan ditentukan oleh lingkungan, sosial, ekonomi dan budaya disamping pelayanan kesehatan. Tidak dapat dipungkiri bahwa gizi merupakan faktor penentu utama derajat kesehatan untuk mencapai sumber daya manusia yang berkualitas. (Wiryo, 2005)

Masalah gizi lebih banyak terjadi pada kelompok masyarakat pedesaan yang mengkonsumsi bahan pangan yang kurang, baik jumlah maupun mutunya. Sebagian besar dari masalah tersebut disebabkan oleh faktor ekonomi. Namun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa faktor sosial, budaya dan faktor ketidak tahuan juga mempengaruhi secara nyata gambaran menyeluruh mengenai ,masalah gizi di daerah masyarakat miskin. Pemberian makanan padat dini pada bayi baru lahir yang sebagian besar berupa pisang ataupun nasi, disamping karena faktor kemiskinan juga sangat dipengaruhi oleh kekerabatan sosial, dan kultur kebiasaan masyarakat. Kebiasaan pemberian makanan yang telah terjadi karena ketidaktahuan, tahayul dan adanya kepercayaan yang salah. (Wiryo, 2005)

Menurut data WHO tahun 2005, Indonesia tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada 2004 karena 5.119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,47%) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Data dari Departemen Kesehatan menyebutkan pada 2004 masalah gizi masih terjadi di 77,3% kabupaten dan 56% kota di Indonesia. Data tersebut juga menyebutkan bahwa pada 2003 sebanyak lima juta anak balita (27,5 persen) kurang gizi dimana 3,5 juta (19,2 persen) diantaranya berada pada tingkat gizi kurang dan 1,5 juta (8,3 persen) sisanya mengalami gizi buruk (Depkes RI, 2005).

Salah satu faktor penting dan mendasar sebagai penyebab timbulnya masalah gizi adalah perilaku konsumsi makanan (*Food Consumption Behaviour*) individu, keluarga atau masyarakat yang salah satu atau tidak sepenuhnya mengikuti kaidah-kaidah ilmu gizi dan kesehatan. Orang tua atau keluarga juga merupakan role model yang utama bagi anak. Terutama tentang masalah asupan makanan dan kebiasaan makan. Mereka mengajarkan kepada anak seperti macam makanan, frekuensi makan dan komposisi makanan yang mereka makan. (Suhardjo, 2007)

Pemberian makanan pada bayi bertujuan untuk memenuhi zat makanan yang adekuat untuk keperluan hidup, memelihara kesehatan dan untuk aktifitas sehari-hari, menunjang tercapainya tumbuh kembang yang optimal, mendidik bayi supaya terbina selera dan kebiasaan makan yang sehat dan memilih serta menyukai makanan sesuai dengan kebutuhan bayi. Saat mulai diberikan MP ASI tersebut harus disesuaikan dengan maturitas saluran cerna bayi. Sebaiknya MP ASI mulai diberikan pada umur 6 bulan, karena pada umur 6 bulan bayi sudah mampu melakukan koordinasi menghisap dan menelan dengan baik. Koordinasi

menghisap dan menelan yang baik merupakan salah satu syarat agar makanan/ zat dapat diserap dengan optimal sehingga bayi tidak mengalami kekurangan gizi. (Moersintowarti, 2002)

Jumlah kebutuhan energi dan zat-zat gizi yang diperlukan dari makanan tambahan bayi ditinjau berdasarkan pada usia bayi, suhu lingkungan, aktivitas bayi sendiri, faktor kelamin, status gizi ibu, makanan tambahan pada ibu waktu hamil dan menyusui dan stress mental. Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya diberikan setelah usia bayi lebih dari enam bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif karena pada usia tersebut kebutuhan nutrisi masih terpenuhi melalui ASI, selain itu pemberian ASI akan mengurangi faktor resiko jangka pendek seperti diare. (Pudjiadi, 2002)

Fenomena yang terjadi dimasyarakat adalah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih memilih memberikan susu formula atau makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Sebagian ibu menganggap bahwa dengan memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan akan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan bayi tidak akan merasa kelaparan lagi. (Boediharjo, 2004)

Resiko pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan akan mengakibatkan gangguan kesehatan antara lain obesitas, alergi terhadap zat gizi yang terdapat dalam makanan, zat-zat aditif, zat pewarna dan pengawet yang tidak diinginkan dan pencemaran dalam penyimpanan. Salah satu efek pemberian makanan pendamping ASI adalah terjadinya diare. Dalam makanan pendamping ASI terkandung konsentrasi tinggi karbohidrat dan gula yang sukar untuk dicerna oleh organ pencernaan bayi apabila dicerna terlalu dini. (Asne, 2008)

Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu awal pada bayi dapat menyebabkan anak tidak menghisap semua ASI yang dihasilkan oleh ibunya, sehingga mengakibatkan bayi kekurangan zat gizi yang berkualitas tinggi. Penundaan pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan juga mengakibatkan anak kekurangan gizi. Makin lama penundaan makin sukar diberikan makanan tambahan tersebut sehingga dapat mengakibatkan bayi menderita defisiensi gizi dalam berbagai bentuk. (Suhardjo,2007)

Munculnya berbagai gangguan gizi ini sangat memprihatinkan, selain disebabkan oleh kurangnya konsumsi pangan dan mutu gizi yang dimakan oleh keluarga, terdapat bermacam macam faktor yang mempengaruhi status gizi balita, dimana faktor ini saling berkaitan satu sama lain. Faktor tersebut antara lain tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, umur ibu dan pekerjaan ibu. Faktor ini akan sangat menentukan keberhasilan pemberian makanan pada bayi dan balita, karena ibulah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak. (Suhardjo, 2007)

Salah satu usaha untuk menanggulangi kekurangan gizi pada bayi dan balita dibutuhkan suatu pengetahuan dari keluarga. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari informasi-informasi yang ada di media masa, selebaran maupun dari petugas kesehatan. Dalam teori perilaku Notoatmodjo yang menyatakan, dari pengetahuan dan sikap yang baik akan terwujud tindakan yang baik pula (Notoatmodjo,2003). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan dalam pemberian MP ASI di antaranya meliputi kapan saat anak diberi MP ASI dan kemampuan dalam menyediakan MP ASI yang bergizi. Sikap merupakan

reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimula atau objek. Pola pemberian MP ASI pada bayi sangat dipengaruhi oleh sikap yang dianut dan digunakan oleh keluarga serta pengaruh sosial budaya yang kuat mempengaruhi pola pemberian MP ASI. Menurut penelitian Carnoto (2002) di Wonogiri tentang pemberian MP-ASI, yang menyatakan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik akan diikuti oleh tindakan yang baik pula.

Bukittinggi merupakan daerah yang memiliki lima Puskesmas yaitu Puskesmas Tengah Sawah, Puskesmas Mandiangin, Puskesmas Tigo Baleh, Puskesmas Aur Kuning dan Puskesmas Gulai Banchah. Dari kelima Puskesmas tersebut didapatkan data puskesmas Tengah Sawah memiliki jumlah Balita terbanyak 40,2%. Puskesmas ini memiliki wilayah kerja yaitu Tengah Sawah, Kayu Kubu, Bukit Apit dan Benteng Pasar Atas.

Puskesmas Tengah Sawah terletak di pusat kota Bukittinggi, tepatnya diantara dua buah pusat perbelanjaan masyarakat Bukittinggi, sehingga memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan. Peningkatan produktivitas ekonomi masyarakat tengah sawah didominasi dari sektor perdagangan.

Berdasarkan pemantauan status gizi dari Dinas Kesehatan Tingkat I Sumatera Barat tahun 2009, penderita kurang gizi sekitar 15% dan gizi buruk 5% dari 71.325 jumlah balita di Sumatera Barat (Profil Kesehatan Dinkes Tk.I,2010).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Tengah Sawah Bukittinggi tiga bulan terakhir tahun 2011 terhitung dari bulan Mei sampai Juli dari 30 Balita yang

ditimbang, yang mengalami gizi buruk 1 orang balita, gizi kurang 19 orang balita dan gizi baik 10 orang balita.

Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan, rata-rata balita yang mengalami kurang gizi pada anak disebabkan adalah minimnya pengetahuan orang tua tentang asupan gizi pada anak dan pola pemberian makanan pendamping ASI pada balita. Selama ini banyak orang tua menganggap jika anaknya diberi makanan pendamping ASI sebelum umur 6 bulan maka akan meningkatkan berat badan bayi tanpa melihat akibat dari pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini seperti diare dan konstipasi yang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan. Usaha yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan adalah melakukan penyuluhan gizi agar terjadi perubahan perilaku keluarga dalam meningkatkan status gizi balita. Penyuluhan ini dilakukan di posyandu – posyandu balita yang ada di kelurahan Tengah Sawah Bukittinggi, kunjungan tiap bulannya antara 15 sampai 20 orang balita dan tidak selalu dihadiri oleh tokoh masyarakat setempat.

Observasi tanggal 4 Oktober 2011 yang peneliti lakukan terhadap 10 orang ibu – ibu yang membawa anaknya ke Puskesmas Tengah Sawah dengan keluhan anak menderita diare, demam, batuk dan pilek, ibu – ibu tersebut memberikan MP ASI pada saat anak usia kurang dari 6 bulan dan anak tersebut memiliki status gizi yang kurang, ada juga ibu – ibu yang memberikan MP ASI pada saat anak usia kurang dari 6 bulan tetapi memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat apakah ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam

pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi umur 7-12 bulan di Kelurahan Tengah Sawah Wilayah Kerja Puskesmas Tengah Sawah Bukittinggi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti berkeinginan untuk mengangkat permasalahan apakah ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi umur 7-12 bulan di kelurahan Tengah Sawah Wilayah Kerja Puskesmas Tengah Sawah Bukittinggi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi umur 7-12 bulan di kelurahan Tengah Sawah Wilayah Kerja Puskesmas tengah Sawah Bukittinggi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI.

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi balita.
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.
- f. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.
- g. Untuk mengetahui hubungan tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Tengah Sawah dalam rangka menurunkan angka kekurangan gizi balita 7-12 bulan dan penyuluhan kesehatan tentang makanan pendamping ASI.
2. Memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tengah Sawah Wilayah Kerja Puskesmas Tengah Sawah Bukittinggi tahun 2012 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Status gizi pada anak balita berdasarkan indeks BB/U sebagian besar berada pada status gizi baik (92%)
2. Tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI lebih dari separuh (68%) memiliki pengetahuan yang tinggi.
3. Sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI sebagian besar (56%) sikap positif
4. Tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI sebagian besar (76%) baik.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan sikap ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.
6. Tidak terdapat hubungan bermakna antara tindakan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.

B. Saran

1. Bagi petugas puskesmas masih perlu dilakukan upaya perbaikan gizi pada anak karena masih ditemukannya anak yang berstatus gizi buruk dan gizi kurang, dengan cara lebih mengoptimalkan kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan seperti Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu seperti memberi pengertian kepada mereka agar lebih sering memberi makanan kepada anak-anak khususnya balita dan memberikan tambahan makanan yang mengandung zat pembanguan.
2. Lebih ditingkatkan lagi pemantauan gizi secara berkala agar apabila terdapat masalah mengenai status gizi balita dapat teratasi secara cepat dan baik.
3. Kepada peneliti berikutnya diharapkan dapat meneliti tentang faktor-faktor yang menghambat ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada balita sesuai dengan perkembangan anak.