

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang tua harus mengetahui tentang status gizi pada balita. Disebutkan dari fakta bahwa balita yang menunjukkan kurang gizi itu bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih) serta balita yang mengalami kekurangan gizi bisa berpengaruh pada perkembangan otak anak. Oleh karena itu balita yang mempunyai status gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang lemah dan sangat mudah untuk terserah suatu penyakit (Sholikhah et al., 2017).

Gizi tumbuh kembang bayi tumbuh kembang tumbuh kembang tumbuh kembang tumbuh kembang Masa pertumbuhan sering disebut juga dengan periode emas, untuk mendapatkan hasil pertumbuhan yang maksimal diperlukan adanya dukungan gizi yang tepat. Pada tahun 2016, terjadi peningkatan gizi buruk sebesar 3,4% pada penduduk usia 0 sampai 59 tahun, dan gizi kurang sebesar 14,43 persen. Pada tahun 2017, terjadi peningkatan gizi buruk sebesar 3,8% pada penduduk usia 0 hingga 59 tahun, dan peningkatan gizi secara keseluruhan sebesar 14%. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan presentasi gizi buruk dan gizi kurang paling parah pada balita usia 0-59 bulan. Sementara itu, Provinsi Bali telah menerima penyerahan tanah (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat tiga indikator status gizi pada balita yang dijadikan acuan parameter yaitu, berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur dan berat badan terhadap tinggi badan (Kemenkes RI, 2017). Untuk mengetahui ukuran status gizi pada balita ditunjukkan melalui tercapainya nutrisi yang diperlihatkan melalui kenaikan berat badan sesuai dengan umur. Faktor yang berpengaruh pada status gizi balita bisa dikaji untuk dirumuskan sebagai *the best guidelines* bagi masyarakat setempat. (Khasanah dan Sulistyawati, 2018). Asupan makanan yang tidak

sesuai dengan kebutuhan kalori akan berpengaruh terhadap pertumbuhan balita yang mengakibatkan terjadinya status gizi kurang pada balita tersebut (Hartini, 2018).

Proses perubahan makanan bayi dari asupan susu menuju ke makanan padat disebut juga dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Gagalnya ibu dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif ditunjukkan dengan pemberian MP-ASI yang terlalu dini yaitu pada usia kurang dari 6 bulan. Pemberian MP-ASI terlalu cepat berdampak pada meningkatnya kejadian diare pada balita. Hal ini terjadi karena belum siapnya system pencernaan bayi sehingga menimbulkan reaksi ketidak nyamanan pada system pencernaan tersebut, bayi usia dibawah 6 bulan hanya mampu menerima ASI (Mufida, L., Widyaningsih, T. D. and Maligan, 2013).

Praktik mempersembahkan makanan yang bermanfaat untuk mendapatkan kehidupan, pertumbuhan, kesehatan gizi bayi dan anak yang baik. Jika ada gangguan pertumbuhan bayi usia 6 bulan berarti ASI tidak digunakan secara maksimal. Mulailah juga dengan jangka waktu 6-24 bulan jika Anda tidak mendapat asupan gizi yang cukup dari MP-ASI, karena dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan gizi. Solusi dari masalah gizi tinggi pada anak adalah dengan meningkatkan kualitas ASI (MP-ASI), baik dari segi kuantitas maupun kualitas (Irianto, 2014).

Pemberian MP-ASI yang tepat dan penyapihan yang terlalu cepat juga termasuk salah satu faktor yang menyebabkan bayi kekurangan gizi. Peningkatan gizi pada anak dan remaja disebabkan oleh kurangnya konsistensi dalam pendaftaran MP-ASI, serta kurangnya pemahaman orang tua tentang manfaat dan pentingnya pendaftaran MP-ASI. Selain dari itu juga kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur pola makan anaknya (Hamsilni, Waode, Zainuddin, 2019).

Kekurangan gizi pada anak balita diatasi dengan pemberian pengetahuan kepada keluarga yang dapat dilakukan dengan diperoleh dari informasi social dari media masa ataupun selebaran dari petugas kesehatan. Pengetahuan dan sikap yang baik akan membentuk kesadaran yang baik pula

(Notoatmodjo,2012). Penggunaan alat media audiovisual akan lebih menarik bagi peserta, hal tersebut akan merangsang semangat mereka untuk mengumpulkan informasi, dan akan lebih cepat dapat diterima daripada tidak menggunakan bantuan alat audiovisual. Semakin banyak sensasi yang digunakan untuk menerima sesuatu, semakin jelas pengetahuannya. Penerapan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual memiliki keunggulan, media audiovisual yang mencapai hasil yang lebih baik karena semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima dan mengolah informasi, semakin banyak informasi yang dipahami dan disimpan. Selain itu, peserta menerima banyak materi, bukan materi yang disajikan dengan rangsangan pendengaran atau visual saja. (Munianti & Indrayani, 2019).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan secara metode *offline* dan metode *online*. Pendidikan kesehatan metode *offline* adalah pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan secara tatap muka, hal tersebut hanya bisa dilakukan dalam bentuk diskusi secara tatap muka, panel, mencurahkan pendapat, demonstrasi, simulasi, role-play, dan lain-lain antara penyuluh dan peserta. Tatapan dengan dua arah bisa menunjukkan langsung ekspresi kita ke dalam proses, serta dapat memungkinkan kesadaran langsung kemampuan keterampilan dan kegiatan yang dibutuhkan peserta. Penyuluhan yang dilakukan langsung tersebut membutuhkan media tambahan, seperti handout dan media audiovisual, untuk mendukung proses pembelajaran. (Haryani, et al., 2016). Pendidikan kesehatan secara online merupakan pemberian edukasi secara daring melalui media software seperti *whatsapp*, *zoom*, *goggle meet* dll yang dalam melakukan daring membutuhkan usaha lebih lanjut dari penyuluh dan mahasiswa sebagai kelompok-sasaran, tidak mudah dan sederhana yang dibayangkan Penyuluhan daring penyuluh dituntut menciptakan lingkungan belajar yang interaktif melalui penyuluhan daring penyuluh. (Prastyo, 2020).

Proses pengenalan makanan pada bayi membutuhkan sikap dan pengetahuan yang baik dari ibu. Ibu diharapkan siap dan memperhatikan makanan bayi yang baik, makanan yang ramah bayi, waktu dan waktu pengenalan. Agar ibu dapat makan dengan baik, ibu yang memiliki bayi mulai

usia 6 bulan perlu diberi penyuluhan tentang pengenalan makanan pendamping ASI pada bayinya. Sebagaimana masyarakat memahami pentingnya memberi makan bayi secara ekstra untuk membantu proses tumbuh kembang bayi.

Berdasarkan informasi yang didapat dari bidan desa melalui wawancara didapatkan hasil bahwa Desa Gunung Raja sama sekali belum pernah mendapatkan edukasi pendidikan kesehatan tentang MP-ASI baik secara audio maupun visual, alasan yang disampaikan yaitu : kurangnya minat ibu dan dukungan dari keluarga untuk mau belajar tentang MP-ASI, kebanyakan ibu disana menganggap MP-ASI adalah makanan pendamping biasa yang tidak perlu di khawatirkan dan mereka beranggapan bahwa makanan pendamping bayi sama rata dengan makanan orang dewasa tanpa tahu isi kandungan nutrisi, menurut mereka perbedaan pemberian makanan pada bayi hanya dari tekstur makanannya saja. Selain itu juga kondisi ini diperparah dengan tidak adanya pelayan tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang pemberian MP-ASI yang baik dan benar kepada bayi sehingga pemberian nutrisi MP-ASI oleh ibu kepada bayinya menjadi menurun dan banyak balita yang mengalami BB kurang.

Dari hasil pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Gunung Raja Kecamatan Tambang Ulang pada tanggal 02 oktober 2021 diperoleh hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki balita mendapatkan 6 (enam) ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang dan 4 ibu Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh ibunya pemahaman tentang metode persiapan makanan. Peneliti tertarik melihat efektifitas metode pendidikan kesehatan yang lebih efektif dipakai pada masa pandemi ini. Peneliti memilih metode *online* dikarenakan ibu di Desa Gunung Raja lebih sering menggunakan *handphone* disetiap kegiatan sehari-hari. Sedangkan pemilihan metode *offline* dikarenakan metode yang selama ini beredar di masyarakat Gunung Raja melalui ceramah langsung dalam penyampaian materi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode *Online* dan

Metode *Offline* Tentang MP-ASI Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Gunung Raja”

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan paragraf terakhir, topik penelitian ini adalah "Seberapa Efektif Pendidikan Kesehatan Metode *Online* Dan Metode *Offline* Tentang MP-ASI Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Gunung Raja Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.”

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan tentang MP ASI dengan metode *online dan metode offline* pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Gunung Raja kecamatan Tambang Ulang Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.

2. Tujuan Khusus.

1. Mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum memberikan penyuluhan kesehatan metode *online* dan metode *offline* di Desa Gunung Raja, Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.
2. Mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI setelah mengikuti penyuluhan kesehatan baik metode *online* dan metode *offline* di Desa Gunung Raja, Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.
3. Mengetahui efektifitas pengetahuan sebelum dan sesudah menawarkan pendidikan kesehatan metode *online* dan metode *offline* di Desa Gunung Raja, Tambang Ulang, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.

B. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui efektif mana pendidikan kesehatan dengan metode *online* dan metode *offline* Sebagai pembelajaran dalam pengembangan penelitian mengenai efektifitas pendidikan kesehatan tentang MP ASI pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Gunung Raja Kecamatan Tambang Ulang Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan bacaan serta dapat menjadi tambahan informasi dan bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Untuk mengetahui penerimaan pendidikan kesehatan metode *online* atau metode *offline* yang dinilai efektif untuk para ibu-ibu dalam memberikan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai efektifitas pendidikan kesehatan tentang MP ASI pada ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Desa Gunung Raja Kecamatan Tambang Ulang Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan.