

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dua tahun pertama kehidupan anak, yang disebut juga dengan *golden age*/periode emas, dapat menjadi masa yang terbaik serta tercapai secara optimal, jika diberikan dukungan nutrisi yang tepat saat lahir. Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya zat gizi utama bagi bayi dibawah usia 6 bulan dipandang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Depkes RI, 2012).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Fungsi MP-ASI bukan untuk menggantikan ASI, tetapi sebaliknya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi hingga bayi berusia 24 bulan (Rohmani, 2010).

Untuk dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal, kutipan dari *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* , direkomendasikan 4 (empat) hal utama yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan air susu ibu segera setelah bayi lahir, kedua memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga PMBA sejak bayi berusia 6 bulan-24 bulan, dan keempat tetap memberikan ASI

hingga bayi berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2014). Ini akan menjadi tolak ukur untuk perkembangan dan proses pertumbuhan selama 2 tahun pertama kehidupan.

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam PMBA antara lain elemen-elemen gizi yang terkandung didalam MP-ASI dan untuk pemberian MP-ASI haruslah sesuai dengan aturan dan anjuran, tepat, serta memperhatikan usia pada saat pemberian, jenis, frekuensi, porsi, tekstur, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberian (Eko H., 2018). Namun, berkaitan dengan hal ini masih ada ibu-ibu yang belum mengetahui dan belum paham secara detail sehingga masih banyak praktik PMBA yang tidak sesuai.

Tradisi yang ada di masyarakat, dimana bayi kadangkala diberikan makanan dengan tekstur padat oleh ibu dan keluarga saat baru berumur beberapa hari/beberapa minggu. Contoh kebiasaan yang ada dimasyarakat antara lain: memberikan kepada bayinya nasi yang sudah dihaluskan, memberikan pisang, ada juga yang membuang ASI nya dan memberikan madu pada bayinya sebagai gantinya, memberikan air gula, dan juga makanan lain (Muchtadi, (1996) dalam Kurniawati, 2012).

Praktik PMBA yang tidak tepat dapat mengakibatkan malnutrisi. Penyebab utama terjadinya *stunting* adalah karena praktik pemberian gizi yang tidak benar. Dampak yang ditimbulkan akan bersifat permanen dan berjangka panjang. (Sofiyanti, Melisa & Rina, 2019). Kusumawati (2015)

dalam penelitiannya mengutarakan bahwa, 66% karakteristik *stunting* pada Balita disebabkan oleh riwayat pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang belum optimal.

Data yang dikumpulkan oleh WHO menyatakan Timor Leste termasuk dalam region dengan prevalensi *stunting* tertinggi di wilayah Asia Tenggara/South East Asian Region, sebesar 50.5%. Di peringkat kedua India (38,4%) dan ketiga Indonesia dengan presentase 36,4%. Jumlah prevalensi *stunting* yang masih diatas 20% ini, mengakibatkan belum tercapainya target WHO yang mana harus di bawah 20% untuk prevalensi *stunting* di negara-negara berkembang (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018)

Meskipun kemajuan telah dicapai di bidang lain dari pembangunan manusia di Timor Leste, kekurangan gizi, terutama kekurangan gizi ibu dan anak adalah penyumbang terbesar tunggal kematian dini dan kecacatan di negara ini dan menghadirkan tantangan pembangunan yang tak tertandingi. Berdasarkan data Demografy and Health Survey yang dilakukan ditahun 2016, hasilnya 46% Balita mengalami *stunting* dalam perkembangan fisik dan kognitifnya. Prevalensi kurus adalah 24 persen. Timor-Leste memiliki prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di dunia, lebih tinggi dari semua negara G7+ lainnya dan outlier yang signifikan relatif terhadap tingkat pembangunan ekonominya. (DHS-TL, 2018).

Berdasarkan data yang Hasil Sementara Survei Pangan dan Gizi Timor-Leste 2020 menunjukkan tren penurunan gizi buruk pada anak usia 0-

59 bulan dibandingkan survei sebelumnya yang dilakukan pada 2013. Survei tersebut juga menunjukkan kemajuan di sejumlah indikator lainnya. Tingkat pemberian ASI eksklusif pada bayi (berusia kurang dari 6 bulan) mencapai 62 persen, naik 10 persen; stunting pada anak 0-59 bulan menurun dari 50,2 persen menjadi 46 persen; wasting turun dari 11 persen menjadi 8,6 persen sementara berat badan kurang (di bawah rata-rata berat badan menurut usia) berkurang dari 37,7 persen menjadi 32,1 persen untuk anak-anak 0-59 bulan (TLFNS, 2020).

Temuan dari beberapa sumber (Provo, Atword Sullivan & Mbuya, 2016), menyimpulkan bahwa malnutrisi memiliki konsekuensi buruk yang serius, tetapi dapat dicegah bagi kesehatan, sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi. Penyebab kurang gizi anak di Timor Leste sangat beragam dan tersebar di berbagai sektor. Penyebab secara langsung seperti asupan nutrisi dan penyakit. Dan yang mendasari antara lain adalah perawatan anak dan praktik pemberian makan, dan juga keragaman makanan

Masih tingginya angka masalah gizi pada anak Distrik Dili, khususnya di Wilayah SSK Formosa 2-Dili adalah salah satu masalah yang masih menjadi prioritas program. Ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi dan kenaikan berat badan, salah satu diantara banyak faktor tersebut adalah faktor PMBA.

Hal yang sama dikemukakan oleh Abeway et al., (2018), yang mana mengemukakan bahwa memberikan MP-ASI terlalu cepat juga merupakan

salah satu faktor determinan kejadian *stunting*. Bayi yang diberikan makan sebelum berusia 6 bulan, cenderung mengalami *stunting* 2,4 kali dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MP-ASI tepat waktu. Menurut riset yang dilakukan oleh Nugroho (2016), Khasanah et al., (2016) mengemukakan, faktor determinan dengan kejadian *stunting* pada bayi dan anak, termasuk waktu pemberian MP-ASI yang pertama kali.

Masalah *stunting* pada anak akan menyebabkan penurunan kemampuan intelektual dan pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan dapat dimulai setelah anak usia 6 bulan karena sejak itu makanan pendamping ASI mulai diperlukan untuk mencukupi kebutuhan gizi. Masalah yang tidak cukup baik dalam kuantitas maupun kualitas akan berdampak pada pertumbuhan yang terbelakang (Adisasmito, 2012).

Pemberian MP-ASI yang belum tepat oleh ibu berkaitan dengan faktor-faktor, diantaranya: kesehatan bayi, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, iklan MP-ASI, tenaga kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Tingkat pengetahuan yang rendah pada ibu mengenai ASI eksklusif menyebabkan ibu lebih sering memberikan bayinya susu botol, dibandingkan dengan pemberian ASI itu sendiri, bahkan juga kadang bayi yang belum berumur 1 bulan sudah diberikan pisang atau nasi lembut oleh orangtuanya (Eko, 2018).

Usia 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rawan karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau MP-ASI. Jika anak usia 6-24 bulan tidak cukup gizi dari MP-ASI, maka akan menyebabkan

gangguan pertumbuhan dan masalah kurang gizi, oleh sebab itu perlu perbaikan kualitas dan kuantitas MP-ASI. Untuk memperoleh MP-ASI yang baik, diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang praktek pemberian makan yang baik dan tepat untuk anak dibawah usia 2 tahun kepada ibu, pengasuh dan keluarga. Dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan tingkat pengetahuan ibu meningkat sehingga mampu memberikan MP-ASI pada bayinya dengan baik.

Setyowati, Sofiyanti & Windayanti (2018), mengemukakan hasil penelitian mereka yaitu sosialisasi praktik pemberian makan pada baduta sangatlah penting, karena berdasarkan penelitian bahwa masih sekitar 45% bayi diatas 6 bulan tidak mendapatkan MP-ASI yang tepat, sehingga perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI kepada ibu Baduta. Pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan informasi terkait Praktik Pemberian makan kepada ibu Baduta.

Pengetahuan ibu adalah suatu faktor penting untuk suksesnya pemberian makanan tambahan pada bayi. Karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian yang tepat, dan dapat merubah perilaku ke arah yang lebih baik. Menurut Wawan dan dewi (2015) mengatakan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan graviditas. Faktor eksternl terdiri dari lingkungan, sosial budaya dan sumber informasi.

Sumber informasi dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan cara ilmiah atau cara modern yang digunakan untuk menolong individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih mudah dipahami dengan menggunakan media pembelajaran yang sesuai dan mudah diterima, sehingga dapat menumbuhkan motivasi dan perubahan perilaku dalam praktik pemberian makan pada bayi dan anak. Efektifitas pemberian pendidikan kesehatan dibuktikan dengan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan (Efendi, 2009). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan media untuk membantu dalam memberikan pendidikan kesehatan. Media yang digunakan adalah lembar balik. Media ini cukup mudah untuk digunakan dan dapat dimengerti dengan baik oleh sasaran.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil observasi data Nutrisi di SSK Formosa 2 Dili- Timor Leste, didapatkan data bulan Januari sampai dengan bulan November 2021, masih banyak bayi (rentan usia 0-24 bulan) yang datang ke klinik, masuk dalam kategori Gizi Buruk/kekurangan gizi (dengan Z-Score $<-3,0$ SD) dan bayi yang dengan status gizinya sangat kurus (dengan Z-score $<-3,0$ SD). Data yang didapatkan dari Sistem Informasi Kesehatan di SSK/Puskesmas Rawat Inap Formosa 2, sejak bulan Januari sampai dengan November 2021, total 74 bayi (6.0%), yang ditimbang mempunyai status gizi sangat kurus dilihat dari indikator BB/Umur. Dan kalau

dilihat dari indikator BB/TB, sebanyak 71 (5,8%) bayi yang termasuk dalam kategori status gizi buruk.

Hasil wawancara dengan pemegang Program Nutrisi di Distrik Dili, dapatkan informasi bahwa untuk program Pemberian Makanan tambahan sudah ada, sudah ada *guideline* untuk implementasi program ini ke tenaga kesehatan, dan sudah dicetak buku resep tentang cara mengolah bahan makanan sebagai MP-ASI untuk Balita (diatas 6 bulan sampai dengan 59 bulan). Hanya saja belum ada sosialisasi yang maksimal ke ibu ibu, terutama yang memiliki Baduta di fasilitas kesehatan maupun di posyandu/SISCa. Sosialisasi dan praktek *Demonstrasy Cooking* yang biasa dilakukan di Posyandu (di Timor Leste: Program SISCa (*Serviço Integrado Saúde Comunitaria*/Pelayanan Terpadu Kesehatan di Masyarakat) lebih banyak dilakukan secara umum, tidak spesifik dilihat dari umur si anak. Jadi makanan yang didemonstrasikan cara pengolahannya, adalah makanan yang bisa dikonsumsi oleh balita-balita yang hadir saat pelaksanaan aktivitas SISCa tersebut.

Wawancara yang dilakukann dengan dengan beberapa ibu (7 orang ibu) yang datang melakukan penimbangan dan kontrol pertumbuhan anaknya di CSI Formoza 2, dan bayinya berkisar di usia 6 sampai 24 bulan. Mayoritas mengatakan bayinya sudah diberi makanan tambahan, kadang diberikan MP-ASI instan dan juga pengolahan makanan yang seadanya. Dua orang ibu mengatakan sudah memberikan MP-ASI sejak bayi usia 4 bulan, karena

beranggapan ASI tidak cukup untuk bayinya dan jika bayi kenyang berarti sudah memenuhi kebutuhan gizinya.

Beberapa responden mengatakan bayinya usia sudah diberikan makanan pendamping ASI sejak usia pas 6 bulan, namun belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang Pemberian Makan Pada Anak yang benar, baik dan sesuai anjuran. Pemberian makanan pada bayi diberikan sesuai dengan keadaan keluarga tanpa mempertimbangkan gizi makanan tersebut.

Keterangan yang didapatkan melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan saat sesi wawancara dengan para ibu yang mempunyai anak usia Baduta saat dilakukan studi pendahuluan, didapatkan juga keterangan bahwa masih ada ibu yang belum mengetahui pemberian makanan pendamping pada anak yang baik dan tepat. Ibu belum mengetahui berapa banyak porsi, jenis, frekuensi dan bentuk yang tepat yang dapat diberikan pada anak. Ibu masih memberikan MP ASI instan (makanan pabrikan) yang banyak dijual, dengan alasan praktis dan tidak memakan waktu untuk pengolahannya. Ada tiga (3) ibu dari bayi memberikan makanan pendamping ASI saat bayinya masih berusia 4-5 bulan, karena ibu sudah harus masuk kerja saat bayinya masih 4 bulan. Sehingga untuk memenuhi asupan gizi anaknya, selain tetap memberikan ASI, pemberian susu formula dan makanan pendamping ASI juga sudah diberikan oleh ibu pada bayinya sebelum menginjak usia 6 bulan.

Pada studi pendahuluan ini, didapatkan informasi tenaga kesehatan khususnya bidan dan staf di poli gizi, pada pelayanannya sudah memberikan

pendidikan kesehatan berupa penyuluhan mengenai PMBA pada ibu-ibu yang memiliki bayi usia dibawah 2 tahun pada kegiatan SISCa maupun pelayanan di klinik. Penyuluhan yang diberikan menekankan pada pentingnya PMBA pada bayi dan anak, anjuran untuk memberikan makanan yang bergizi, dan diikuti dengan *demonstracy cooking* makanan dengan bahan yang tersedia, serta diberikan pada anak yang hadir pada saat kegiatan. Jadi kegiatan yang berkaitan dengan praktik PMBA lebih di fokuskan ke praktik mengolah makanan dengan bahan lokal. Pengolahan makanan pada saat *demonstracy cooking* dilakukan satu atau dua menu, dan di untuk sebagai makanan tambahan dibagikan kepada bayi dan anak yang hadir di kegiatan tersebut.

Berdasarkan dengan latar belakang di atas, maka penulis ingin meneliti tentang Perbedaan Pengetahuan ibu tentang Praktik Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan di CSI Formosa 2, Dili-Posto-Vera Cruz- Municipio Dili- Timor Leste tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, rumusan permasalahan yang penulis tetapkan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana perbedaan Pengetahuan ibu yang memiliki Baduta tentang Praktik Pemberian Makan pada Anak (PMBA) di CSI Formoza 2 – Dili tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu yang memiliki bayi Baduta mengenai Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan/informasi menggunakan Media Penyuluhan mengenai Praktik PMBA pada bayi yang baik dan tepat di wilayah kerja CSI Formosa 2 – Dili Timor Leste.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki Baduta sebelum pemberian informasi tentang Praktik Pemberian Makan Pada Anak (PMBA).
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki Baduta sesudah pemberian informasi tentang Praktik Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA).
- c. Untuk menggambarkan perbedaan pengetahuan ibu yang memiliki Baduta sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang Praktik Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA).

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis:

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan dan mengimplementasikan ilmu yang didapatkan di bangku kuliah dalam memberikan informasi dan edukasi tentang PMBA, terutama pada masa transisi yang baik, benar dan sesuai dengan anjuran

1. Manfaat Praktis:

a. Kepada petugas kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk tenaga kesehatan dan juga memotivasi tenaga kesehatan agar selalu memberikan pemahaman dan informasi mengenai praktik pemberian makan pada bayi dan anak yang tepat kepada ibu dan keluarga bayi

b. Kepada responden:

- 1) Menjadi bahan informasi untuk menambah pengetahuan dan investasi dalam pembelajaran pendidikan kesehatan
- 2) Menambah wawasan dan memiliki pengetahuan yang baik dan benar tentang praktik pemberian makan yang tepat, adekuat aman dan benar, sehingga sikap ibu tepat dalam praktik pemberian makan pada bayinya.

c. Kepada tempat penelitian

- 1) Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pengetahuan untuk tempat penelitian.

- 2) Dapat digunakan sebagai masukan informasi dalam pemberian pendidikan kesehatan pada kader dan ibu yang memiliki anak dalam masa transisi agar memberikan MP-ASI yang sesuai dan benar.