

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Konteks pembangunan berkelanjutan (SDGs) sampai tahun 2030 yang merupakan kebijakan global yang berkesinambungan terdapat tujuan yang ke dua mengenai upaya mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mempromosikan pertanian berkelanjutan. pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi ,termasuk mencapai pada tahun 2025 target yang disepakati secara internasional pada stunting dan wasting pada anak di bawah usia lima tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui ,dan orang-orang yang lebih tua (Yekti, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh kondisi gizi. Anak yang kekurangan gizi memiliki risiko kematian 13 kali lebih besar dibandingkan anak normal. Diperkirakan 54% penyebab kematian bayi dan balita didasarkan pada gizi buruk menurut WHO (Evitasari, 2020). Afrika dan Asia menjadi dua benua dengan angka kejadian kekurangan gizi tertinggi di dunia dengan persentase masing-masing 40% dan 36%. Indonesia sendiri masuk dalam 10 besar negara dengan kasus kekurangan gizi tertinggi di Asia bersama dengan negara Asia lainnya yaitu Bangladesh, Tiongkok, India, Pakistan dan Filipina (Rianti et al., 2020).

Menurut Profil kesehatan indonesia (2021) menyatakan kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) meliputi kategori berat badan sangat kurang dan berat badan kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase berat badan sangat kurang pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 11,4%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase berat badan sangat kurang adalah 3,9%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 13,8%. ASI eksklusif diberikan sampai bayi berusia 6 bulan akan mempengaruhi status gizi bayi secara optimal. WHO (2020) menyatakan bahwa di dunia hanya sebesar 44% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di antara periode waktu 2015-2020. ASI eksklusif ini seharusnya diberikan oleh sang ibu dari bayi baru lahir hingga mencapai 6 bulan. (Hidayatullah et al., 2021)

Menurut profil kesehatan indonesia (2021). Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase Provinsi Jawa Barat (58,5) sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96). Provinsi Jawa Barat dengan Persentase cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif sebesar 58,5. Namun persentase Kota Bandung dengan persentase ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kota Bandung tahun 2019 sebanyak 21.873 bayi (68,41%). Bayi ASI eksklusif yang dimaksud adalah bayi berusia yang telah berusia 6 bulan yang hanya diberi ASI saja. Wilayah tertinggi dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif berada di Kecamatan Cibeunying Kidul 141,53%, Cidadap 95,20%, dan Sumur Bandung 94,78%. Sedangkan wilayah buah batu dengan cakupan ASI Eksklusif yakni 59,47% (Dinkes Kota Bandung, 2020).

Hasil survei status gizi balita terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi stunting di Indonesia masih tinggi diantaranya terdapat di Nusa Tenggara Timur 43,82%, Sulawesi Barat 40,38%, dan Jawa Barat Barat 26,21%. Kejadian stunting adalah pemberian makanan tambahan yang tidak terpenuhi, dalam hal ini adalah memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI yang diberikan terlambat bisa mengakibatkan bayi mengalami kekurangan zat besi karena tidak mendapat cukup zat gizi. Terhambatnya pertumbuhan pada anak akibat kurangnya asupan zat besi pada masa balita tersebut apabila berlangsung dalam waktu yang cukup lama akan berakibat stunting (Nur Hadibah Hanum, 2019).

Menurut Handayani (2019) ada empat faktor yang saling berkaitan dengan status gizi, yaitu rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, pola pengasuhan anak yang tidak memadai, sanitasi lingkungan yang kurang dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Semakin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan fasilitas kesehatan, ditambah dengan pemahaman ibu tentang kesehatan, maka semakin kecil risiko anak sakit dan kurang gizi. Pada saat bayi berusia sekitar 6 bulan, kebutuhannya akan energi dan nutrisi mulai melebihi apa yang diberikan oleh ASI sehingga makanan pendamping air susu ibu diperlukan. Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan di waktu yang sama, bayi sudah siap secara fisik untuk menerima makanan lain. Transisi ini disebut dengan pemberian MP-ASI. Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, atau jika diberikan secara salah, pertumbuhan bayi akan terhambat (Hidayatullah et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI dan ketidak sesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan Seng (Zn). Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan (Septiana et al., 2020). Empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal, yaitu pertama, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Ibnu et al., 2017).

Kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit, dan gagal tumbuh. Pemberian MP-ASI dini seperti susu formula, air glukosa, bubur, dan lain sebagainya hanya akan mengurangi nafsu minum si bayi, dan juga dapat berakibat berkurangnya suplai ASI kepada bayi. Penghentian menyusui di Indonesia, didasarkan pada alasan-alasan antara lain hamil lagi, anak cukup umur mendapat makanan biasa, payudara sakit, air susu tidak keluar, lingkungan sosial budaya, ibu bekerja (Masthura et al., 2020).

Hal-hal yang harus diperhatikan terkait pemberian makanan bayi yaitu ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, seperti pemberian makanan yang terlalu dini atau terlambat, makanan yang diberikan tidak cukup dan frekuensi yang kurang berdampak terhadap pertumbuhan bayi. Bayi sampai usia dibawah 6 bulan, kebutuhan terhadap zat gizi dapat terpenuhi melalui pemberian ASI yang eksklusif, namun setelah pada usia tersebut (6 bulan keatas) maka kebutuhan gizi bayi tidak cukup lagi oleh ASI saja, melainkan harus diberikan makanan tambahan yang berfungsi sebagai makanan pendamping. Pemberian MP-ASI yang kurang cukup akan bermasalah terhadap tumbuh kembang anak (Al Rahmad, 2017).

Tujuan dari pemberian MP-ASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu adanya MP-ASI

untuk melengkapi. MP-ASI juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan dan sikap ibu. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan, ibu dalam penelitian ini meyakini bahwa MP-ASI dapat meningkatkan gizi pada bayi (Masthura et al., 2020).

Banyak orangtua tidak tahu apa yang dimaksud pengenalan makanan tambahan, apa keuntungannya, kapan pemberian makanan, apa saja yang harus diperkenalkan, makanan apa yang cocok dan makanan apa yang harus dihindari untuk bayi usia tertentu dan sebagainya, (Madani, 2021). Ibu mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan Bayi dan Balita, khususnya pengetahuan dan sikap ibu memiliki pengaruh kepada pola pikir dan tingkat kepedulian untuk memberikan asupan makan yang tepat untuk anaknya. Ikatan Dokter Indonesia juga menyarankan untuk memberikan ASI secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI sejak bayi berusia 6-24 bulan diteruskan dengan pemberian ASI sampai dengan usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020).

Keberhasilan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak bisa terlepas dari pengetahuan dan perilaku ibu. Untuk meningkatkan pengetahuan tersebut dapat dilakukan dengan penyuluhan. Keberhasilan penyuluhan Kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, maka dengan menggunakan media promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan jenis edukasi yang paling efektif adalah edukasi yang melibatkan indra pendengaran dan indra penglihatan seperti penyuluhan yang memanfaatkan media cetak (booklet, leaflet, poster dan lembar balik), penyuluhan dengan menggunakan audio visual, penyuluhan dengan film pendek, penyuluhan dengan demonstrasi, penyuluhan dengan metode presentasi (Lestari, 2021).

Penelitian Puryanto, (2012) dan Kholid, dkk (2014) diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan video. penelitian lainnya juga membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet berpengaruh terhadap tingkat

pengetahuan (Kasman et al., 2017). Adapun hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang sangat signifikan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media video (Fatimah et al., 2019). Sedangkan menurut penelitian Husni Abdul dkk, (2014) dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat, dimana media leaflet lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan poster. Media leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dapat dilipat. Isi pesan dapat berupa bentuk kalimat maupun gambar atau keduanya (Roymond H. Simamora, 2019).

Penelitian ini menggunakan media yang dipilih dalam membantu proses peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap status gizi adalah leaflet dan video. Media-media tersebut dipilih karena dapat membantu menyebarkan informasi dalam waktu yang relatif singkat. Bentuk dari media tersebut berbeda-beda, untuk media leaflet berbentuk lembaran yang dilipat sedangkan video merupakan kumpulan gambar bergerak. Masing-masing media memiliki kelebihan dan kekurangan, namun bila dibandingkan seharusnya media yang paling mudah dalam membantu proses peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap status gizi adalah video karena mempunyai unsur suara dan gambar serta tidak bergantung dengan keinginan membaca (Lestari, 2021).

Data dari profil puskesmas Margahayu Raya Masih ada balita dengan gizi yang kurang yaitu sebanyak 238 anak yang tersebar di 20 RW di Kelurahan Margasari, dan 11 RW di Kelurahan Cijawura. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan ibu mengenai pola makan anak, pengetahuan ibu tentang makanan tambahan, pengetahuan ibu tentang makanan pendamping asi, faktor ekonomi, dsb. Adapun terdapat 644 anak stunting juga disebabkan oleh beberapa hal, pengetahuan dan perilaku ibu pada saat kehamilan dan sesudah kehamilan.

Hasil studi pendahuluan telah dilakukan bersama dengan ibu kader posyandu wilayah Margahayu Raya melalui wawancara ibu yang mempunyai anak berumur enam sampai 24 bulan, ada sebanyak 13 ibu yang diwawancarai dengan berbagai pertanyaan seperti apa itu MP-ASI, kapan MP-ASI diberikan, apa tujuan diberikannya MP-ASI, bagaimana jenis-jenis MP-ASI, kapan pertama kali ibu memberikan MP-ASI pada balita, dan apa dampak yang terjadi kepada balita jika tidak diberikan MP-ASI. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang hanya melakukan pemberian MP-ASI supaya anak tidak rewel saja bukan karena untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, lalu masih ada ibu yang tidak tahu kapan MP-ASI itu diberikandan, jenis-jenis MP-ASI yang baik sesuai

dengan umur bayi. Mayoritas dari ibu tidak tahu apa dampak jika tidak diberikannya MP-ASI.

Hasil Studi pendahuluan di atas menunjukkan perlunya di lakukan penelitian untuk mengkaji efektifitas media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan makanan pendamping asi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang MP-ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektifitas media *leaflet* dan media video sebagai metode dan media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap perilaku pemberian makanan pendamping asi. Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang memberikan makanan pendamping asi di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang terjadi adalah kurangnya pengetahuan dan sikap ibu salah satunya disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu tentang makanan pendamping asi di marghayu raya. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu efektifitas media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan dan sikap perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping asi di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya 2022.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui efektifitas media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang makanan pendamping asi.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang makanan pendamping asi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media *leaflet* dan video di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya.
2. Mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu tentang makanan pendamping asi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media *leaflet* dan video di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya.
3. Mengetahui perbedaan rata-rata skor sikap ibu tentang makanan pendamping asi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media *leaflet* video di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya.

4. Mengetahui efektivitas media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan ibu tentang makanan tambahan kepada balita di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya.
5. Mengetahui efektivitas media *leaflet* dan video terhadap sikap ibu tentang makanan tambahan kepada balita di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya.

#### **1.4 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi bagi ilmu Kesehatan masyarakat sebagai sumber belajar dan informasi mengenai status gizi sebagai peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu terhadap memberikan makanan pendamping asi di wilayah UPT Margahayu Raya tahun 2022.

#### **1.5 Manfaat Praktis**

1. Bagi Ibu yang memiliki Bayi

Sebagai informasi tentang pentingnya melakukan pemberian makanan pendamping asi di wilayah UPT Puskesmas Margahayu Raya, khususnya pada orang tua yang memiliki anak yang diberikan makanan pendamping asi.

2. Bagi UPT puskesmas kecamatan buah batu

Sebagai dasar dalam meningkatkan penyuluhan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat khususnya orangtua dan juga sebagai referensi dalam penyusunan program peningkatan status gizi.

3. Bagi Prodi S1 kesehatan masyarakat universitas bhakti kencana

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, yang bisa di manfaatkan oleh mahasiswa/mahasiswi Universitas Bhakti Kencana untuk menambah wawasan mengenai promosi Kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan khususnya kepada mahasiswa/mahasiswi S1 kesehatan masyarakat peminatan promosi Kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan penelitian tentang efektivitas promosi Kesehatan dalam meningkatkan status gizi dan dapat mengaplikasikan ilmu Kesehatan masyarakat yang diperoleh di bangku kuliah atau pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.