

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gizi memegang peranan penting dalam daur kehidupan. Dimulai sejak dalam masa kehamilan, bayi, balita, sampai lanjut usia. Dengan pemenuhan gizi yang baik pada masa kehamilan, maka pemenuhan gizi seimbang berlanjut pada usia bayi dan balita. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangatlah penting. Pemberian nutrisi yang optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan secara keseluruhan mendorong perkembangan yang lebih baik (WHO, 2018). Salah satu gizi yg dibutuhkan oleh bayi dan balita selain Air Susu Ibu (ASI) yaitu Makanan Pendamping ASI (MPASI). MPASI diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan, karena pada usia ini bayi membutuhkan makanan tambahan selain ASI, untuk mencukupi kebutuhan nutrisi.

Setelah usia 6 bulan, ASI hanya memenuhi 60-70% kebutuhan bayi, sehingga bayi membutuhkan MPASI. Pentingnya pemberian MPASI pada usia ini bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan tambahan nutrisi, tetapi juga menentukan ketrampilan mengunyah makanan padat. Jika periode ini dilewatkan akan berakibat pada kesulitan mengunyah, menelan, dan menolak makanan padat. Hal ini akan berdampak pada status gizi anak. Masalah gizi kurang pada bayi dapat terjadi setelah bayi berumur di atas 6 bulan akibat ASI yang diberikan tidak lagi mencukupi kebutuhan fisiologi bayi untuk tumbuh dan berkembang (Sudaryanto, 2017). Gizi mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak. Gizi yang buruk

menyebabkan lemahnya sistem imun dan memicu munculnya berbagai penyakit Khan (2018).

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) proporsi status gizi buruk dan kurang pada tahun 2018 secara nasional sebesar 17,7% terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2013 yaitu sebesar 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Maka penurunan gizi buruk dalam 5 tahun terakhir sebesar 1,9%, dengan proporsi penurunan gizi buruk sebesar 1,8% dan gizi kurang 0,1%. Untuk mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2019 yaitu 17%, maka prevalensi gizi buruk dan kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 0,7% dalam periode 1 tahun. Pada tahun 2012 jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur, sebesar 8.410 kasus, dan terjadi peningkatan di tahun 2013 menjadi 11.056 kasus. Namun, dari tahun 2013 hingga tahun 2016 terus mengalami penurunan yakni sebesar 5.663 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016).

Tidak hanya masalah status gizi anak yang tidak terpenuhi, dewasa ini masih banyak orangtua yang memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan, atau sering disebut dengan MPASI dini. Menurut Sudaryanto (2017), secara umum dokter tidak menyarankan pemberian MPASI di bawah usia 6 bulan. Pemberian MPASI dini akan berdampak buruk terhadap kesehatan serta tumbuh kembang anak. Makanan padat tidak seharusnya diberikan pada anak usia sebelum 6 bulan karena dapat meningkatkan resiko alergi, masalah pencernaan, dan infeksi (Chumbley, 2009).

Penelitian Nugraheni (2018), pemberian MPASI dini juga merupakan salah satu faktor kegagalan ASI eksklusif pada ibu primi para. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2017), capaian ASI eksklusif secara nasional sebesar 35,73%, Provinsi Jawa Timur sebesar 34,92% dan Kota Kediri sebesar 51,3%. Data Dinkes Kota Kediri (2017), capaian ASI eksklusif di Kota Kediri terdiri dari Puskesmas Campurejo 46,9%, Puskesmas Ngletih 47,5 %, Puskesmas Sukorame 47,8%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Campurejo, yang membawahi 5 kelurahan dengan capaian ASI eksklusif tahun 2018 meliputi Kelurahan Bandar Kidul sebesar 78%, Campurejo 76,7%, Banjar mlati 64,7%, Lirboyo 64,5 %, dan Tamanan 52,4%. Berdasarkan pernyataan dari petugas gizi, di wilayah puskesmas campurejo pernah ada kejadian di tahun 2018 bayi kembar usia 4 bulan yang masuk rumah sakit setelah diberi makanan selain ASI.

Menurut penelitian Lestari dkk (2013) ada beberapa faktor yang menyebabkan pemberian MPASI dini, yaitu pengetahuan, tradisi, dan dukungan keluarga. Dari hasil penelitian disarankan adanya penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya ketepatan pemberian MPASI. Pada studi pendahuluan, peneliti menemukan bahwa ibu-ibu yang belum memiliki pengalaman dalam memberikan MPASI pada balitanya cenderung kurang mengetahui pedoman pemberian MPASI. Peneliti juga menemukan tidak hanya ibu muda yang memiliki anak pertama saja, namun ibu-ibu yang sudah memiliki anak kedua juga memberikan MPASI yang kurang tepat. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI yang tepat, maka akan terjamin pula gizi yang diberikan kepada anak, demikian juga sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian Darmawan (2015), responden yang

memiliki pengetahuan baik hampir seluruhnya memberikan MPASI pada bayinya dengan tepat.

Upaya kesehatan promotif dan preventif pemerintah dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif dan penurunan gizi buruk serta pemberian MPASI dini yaitu melalui pendidikan (penyuluhan) gizi melalui promosi Kadarzi, pemberian suplementasi gizi, pemberian MPASI bagi balita gakin dan revitalisasi posyandu. Posyandu merupakan salah satu tempat yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana pemantauan status gizi balita. Data Profil Kesehatan Jawa Timur (2017), posyandu aktif di Provinsi Jawa Timur sebanyak 34.245, atau sebesar 73,49%. Di Kota Kediri tahun 2017 jumlah posyandu dilaporkan sebanyak 336 posyandu dengan rasio posyandu per 100 balita yaitu sebesar 1, dengan posyandu aktif sebesar 311 (92,56%). Pemantauan status gizi balita melalui posyandu salah satunya yaitu pemberian sosialisasi di masyarakat, baik oleh petugas kesehatan maupun kader melalui berbagai media.

Media publikasi massa terdiri dari media cetak, audio visual, dan internet. Seiring dengan berkembangnya teknologi, pemberian informasi melalui internet bisa digunakan sebagai salah satu media dalam promosi kesehatan yang efektif dan cepat. Saat ini *smartphone* sudah banyak digunakan oleh berbagai kalangan tentunya dengan berbagai macam aplikasi yang beragam. Data pengguna android di Indonesia berada di peringkat kelima terbesar di dunia. Horace H. Dediu menjelaskan bahwa populasi android di dunia telah lebih dari 1 miliar. Posisi pertama penggunaan android terbanyak diduduki oleh China dengan pengguna *smartphone* terbesar mencapai 422 juta, Amerika serikat 188 juta, India 117 juta,

Brazil 72 juta, Jepang 57 juta, Indonesia 47,3 juta (Horace, 2013). Sedangkan Android kini telah menjelma menjadi sistem operasi mobile terpopuler didunia (Murya, 2014).

Dengan kecanggihan teknologi masa kini, media yang digunakan bisa lebih dikembangkan untuk semakin menarik minat masyarakat akan pentingnya pemberian MPASI yang tepat. Dalam penelitian Budianto (2016), menyebutkan bahwa media aplikasi Android Ayah ASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan suami dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengembangkan media informasi berupa aplikasi yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI secara tepat. Aplikasi ini diharapkan akan mudah digunakan dan dibaca dimana saja melalui android. Aplikasi Pendamping ASI Kita (PASITA) ini akan membantu orang tua dalam memberikan makanan sehat kepada bayinya, usia yang tepat, frekuensi pemberian, dan pilihan menu yang dapat dibuat di rumah. Hal ini juga diharapkan dapat menurunkan angka pemberian MPASI dini dan tentu saja akan meningkatkan capaian ASI eksklusif yang merupakan periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah perbedaan penggunaan media *leaflet* dengan aplikasi PASITA terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi di Kelurahan Tamanan Kota Kediri?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan penggunaan media *leaflet* dengan media aplikasi PASITA terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi di Kelurahan Tamanan Kota Kediri.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi sebelum diberikan media *leaflet* dan sebelum diberikan media aplikasi PASITA di Kelurahan Tamanan Kota Kediri.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi sesudah diberikan media *leaflet* dan sebelum diberikan media aplikasi PASITA di Kelurahan Tamanan Kota Kediri.
- c. Menganalisis perbedaan penggunaan media *leaflet* dengan media aplikasi PASITA terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi di Kelurahan Tamanan Kota Kediri.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sehingga dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana edukasi dan menambah wawasan tentang cara pemberian nutrisi yaitu ASI dan makanan pendamping ASI yang tepat pada bayi/ balitanya sesuai dengan usia.

#### **b. Bagi Lembaga Pendidikan**

Sebagai sarana pendidikan bagi mahasiswa dalam melaksanakan penelitian yang lebih lanjut.

#### **c. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai sarana edukasi dan menambah wawasan tentang cara pemberian nutrisi yaitu ASI dan makanan pendamping ASI yang tepat pada bayi/ balitanya sesuai dengan usia. Dan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.