

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian MP-ASI terlalu dini pada usia kurang dari 6 bulan adalah indikator bahwa Ibu telah gagal memberikan ASI secara eksklusif (WHO, 2015). Pemberian MP-ASI dini erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh Ibu (Nababan & Widyaningsih, 2018). Dampak yang ditimbulkan dari pemberian MP-ASI dini bagi kesehatan bayi antara lain penyakit diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI Eksklusif dan mendapatkan MPASI tepat waktu (Aprilina & Rahmawati, 2018). Sistem pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI sehingga menimbulkan reaksi pada sistem pencernaan (WHO, 2015).

Pemberian MP-ASI terlalu dini pada masyarakat merupakan masalah yang sulit (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Meskipun ASI diketahui memiliki banyak keunggulan dari segi gizi, imunitas, ekonomi, kepraktisan, maupun psikologis, tetapi kesadaran Ibu-Ibu untuk memberikan ASI masih sangat rendah (Sari et al., 2020). Di Amerika Serikat angka pemberian ASI eksklusif masih jauh di bawah target *Healthy People* tahun 2020 (Sloand et al., 2018). Adanya praktik pemberian MP-ASI terlalu dini pada bayi berusia kurang dari 6 bulan, menjadi perhatian serius dimana organ-organ pencernaan pada tubuh bayi belum tumbuh sempurna (Hawley et al., 2015). Fakta menyebutkan bahwa masih banyak ditemukan pemberian MP-ASI dini di masyarakat madura berupa pemberian pisang yang dihaluskan atau

istilah lain lotek (Yunitasari et al., 2020). Pemberian MP-ASI dini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan Ibu tentang pentingnya ASI masih rendah sehingga mempengaruhi perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini berupa pisang yang dihaluskan, madu, dan pemberian kelapa muda, pemberian makanan prelakteal menghambat bayi untuk mendapatkan ASI berupa kolostrum yang dapat meningkatkan sistem imun tubuh sebagai pelindung dari berbagai penyakit (Yunitasari et al., 2020). Faktanya masih banyak pemberian MPASI dini di masyarakat Madura (Diah Eka Nugrahreni, 2016). Pemberian MP-ASI dini dapat dicegah berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012, bahwa petugas kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan terkait ASI eksklusif serta memberikan support pada Ibu menyusui yang dimulai sejak proses kehamilan, saat pertama kali Ibu menyusui hingga dengan selama Ibu menyusui. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan juga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri pada Ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam et al., 2017). Namun faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini berdasarkan *theory of planned behaviour* belum dapat dijelaskan.

World Health Organization (WHO) tahun 2020, menyatakan bahwa hanya sekitar 41% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara Eksklusif, sedangkan 59% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya kurang dari 6 bulan (WHO, 2020). Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih rendah disebabkan karena praktik pemberian MP-ASI di berbagai dunia masih tinggi. Di negara Zimbabwe Afrika, angka pemberian MPASI dini mencapai 85,2% (Gonah & Mutambara, 2016). Berdasarkan profil

kesehatan Indonesia tahun 2016 cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi < 6 bulan sebesar 67% sementara target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 90% (Kemenkes RI, 2019). Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Jawa Timur sekitar 58,2 % masih rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 59,00% (Kemenkes, 2019). Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Sumenep sebesar 46,9%, cakupan tersebut belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 80% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019). Pemberian MP-ASI dini di madura sebesar 42,10% masih tinggi karena Ibu beranggapan bahwa bayi yang menangis, rewel, tidak mau tidur merupakan tanda bayi tersebut lapar dan ASI saja tidak dapat membuat bayi mereka kenyang sehingga bayi yang hanya diberikan ASI saja tetap menangis karena masih lapar (Noviawati & Maratning, 2019).

Hasil studi pendahuluan tanggal 28 Desember 2020 dengan media *google form* pertanyaan pada 10 orang Ibu, karena menurut yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Desa Kalimo'ok, diketahui satu dari 10 Ibu mengatakan sudah memberikan MPASI sejak lahir karena dianggap dengan memberikan makanan tambahan akan membuat bayi kenyang dan tidak rewel, 6 diantaranya telah memberikan MP-ASI pada saat usia bayi kurang dari 6 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar . Tiga dari sepuluh Ibu lainnya memberikan ASI eksklusif.

Menurut (Heryanto, 2018) perilaku Ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi, faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan Ibu, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan Ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian

ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan. Tingkat pendidikan Ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan Ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui Ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI (WHO, 2018). Penelitian lain yang dilakukan (Aprilina & Rahmawati, 2018) menyatakan Latar belakang pendidikan Ibu yang rendah mempengaruhi pengetahuan Ibu mengenai MPASI. Pengetahuan MPASI yang kurang maka akan mempengaruhi sikap dan tindakan Ibu dalam pemberian MPASI ini tidak tepat. Maka dari itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan Ibu terlebih dahulu sehingga dengan pengetahuan Ibu baik maka diharapkan sikap dan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI akan baik pula (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Perilaku Ibu tersebut sesuai dengan *Theory Of Planned Behaviour* bahwa faktor sentral dari perilaku individu adalah perilaku tersebut dipengaruhi oleh niat individu (behavior intention) terhadap perilaku tertentu tersebut.

Dampak pemberian MP-ASI usia dini terjadinya infeksi yang tinggi, seperti diare, infeksi saluran napas, alergi, hingga gangguan pertumbuhan. Asupan nutrisi yang tidak tepat juga akan menyebabkan anak mengalami malnutrisi yang akhirnya meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Zhang et al., 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam mengatasi rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah dengan memberdayakan masyarakat melalui kelompok pendukung Ibu, mensosialisasikan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif dan menyediakan tenaga konselor tentang ASI di posyandu (Kemenkes RI, 2019). Namun, banyak Ibu tidak mengoptimalkan

program posyandu sehingga berdampak pada kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan waktu pemberian MP-ASI yang tepat (Amalia et al., 2019).

Ibu adalah seorang figur utama dalam keputusan untuk memberikan MPASI pada anaknya, apakah akan diberikan saat umur kurang 6 bulan atau saat setelah umur 6 bulan. Keputusan Ibu dalam pemberian MPASI tentunya didasari oleh pengetahuan Ibu itu sendiri mengenai MPASI. Latar belakang pendidikan Ibu yang rendah belum tentu mempengaruhi pengetahuan Ibu mengenai MPASI. Tetapi dengan pengetahuan MPASI yang kurang maka akan mempengaruhi sikap dan tindakan Ibu dalam pemberian MPASI ini tidak tepat.

Sikap Ibu dalam pemberian MPASI berperan penting untuk memutuskan suatu tindakan. Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang belum melakukan tindakan apapun terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang diterima (Notoadmojo, 2012). Sikap seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik, tetapi sikap yang baik belum tentu berpengaruh terhadap praktik atau tindakan seseorang dalam membuat keputusan. Diperlukan motivasi dari berbagai pihak untuk mengubah tindakan Ibu dalam pemberian MPASI yang tepat waktu (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Menurut Azjen (2005), berdasarkan *Theory of Planned Behavior*, intensi dipengaruhi oleh tiga prediktor utama yaitu, *Attitude Toward Behavior* atau sikap, *Subjective Norm* disebut norma subjektif, dan *Perceived Behavior Control*. Tiga faktor tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa *background factors* yang diklasifikasi menjadi faktor personal, faktor sosial, dan faktor informasi. Teori TPB sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk menjelaskan faktor-faktor yang

berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini berdasarkan *Theory of Planned Behaviour*.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini berdasarkan *Theory of Planned Behaviour*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini berdasarkan *Theory of Planned Behaviour*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan sikap dengan intensi Ibu dalam pemberian MPASI dini.
2. Menganalisis hubungan norma subjektif dengan intensi Ibu dalam pemberian MPASI dini.
3. Menganalisis hubungan persepsi kontrol perilaku dengan intensi Ibu dalam pemberian MPASI dini.
4. Menganalisis hubungan intensi dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI dini.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjeaskan faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian MPASI berbasis model *Theory Of Planned Behaviour* serta mampu memberikan kontribusi dan perkembangan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas, khususnya kesehatan Ibu dan anak.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Ibu

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi secara objektif tentang pengetahuan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini sehingga dapat menurunkan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI Eksklusif.

2. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penyuluhan yang efektif oleh perawat mengenai waktu pemberian MPASI yang benar.

3. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sumber informasi dan dasar penentuan kebijakan yang tepat sasaran serta berkelanjutan dalam pemberian pelayanan.