

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu oleh seseorang terhadap objek yang dapat dilihat dan dirasakan oleh indra yang dimiliki orang tersebut (Notoatmodjo,2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) yang dikutip dari buku yang ditulis oleh Wawan kurniawan dan Aat Agustin, mengatakan ada 2 cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu :

1) Cara Non ilmiah atau tradisional

Cara ini merupakan cara yang sering digunakan oleh manusia atau masyarakat saat sebelum ditemukannya cara dengan metode ilmiah. Cara ini juga dilakukan oleh manusia pada zaman dahulu kala dalam memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu cara coba salah (*Trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu dan kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2) Cara ilmiah atau modern

Cara ilmiah ini dilakukan dengan cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian ini dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat di generalisasikan pada populasi. Sehingga Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh dapat di pertanggung jawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan Pengetahuan setiap orang berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing orang terhadap objek atau sesuatu, secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu antara lain :

1) Tahu (*Know*)

Tingkatan ini merupakan tingkatan paling rendah, karena pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas berupa mengingat kembali tentang apa yang telah dipelajari sebelumnya. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini yaitu menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh dari tingkatan pengetahuan ini yaitu menyebutkan definisi pengetahuan atau menguraikan gejala suatu penyakit.

2) Memahami (*Comprehension*)

pada tahap ini pengetahuan dapat diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang yang dapat menjelaskan objek atau

sesuatu dengan benar. Di tahapan ini seseorang yang faham tentang materi atau pembelajaran yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan kembali objek atau sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Contohnya yaitu seseorang dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahapan ini yaitu seseorang dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi yang sebenarnya. Contoh tahapan ini yaitu melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) Analisis (*analysis*)

Pada tahap ini seseorang dapat menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang memiliki kaitan satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki yaitu seperti menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh dari tahapan ini yaitu menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang di miliki pada tahap ini yaitu kemampuan seseorang dalam mengaitkan dari berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang telah ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini yaitu menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan

menciptakan. Contoh tahapan ini yaitu menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Tahapan terakhir yaitu tahapan evaluasi, pada tahapan ini seseorang memiliki kemampuan untuk melakukan justifikasi (pembenaran) atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Evaluasi dapat digambarkan juga sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Pada tahapan ini menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman (Notoatmodjo, 2014).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), antara lain :

1) Usia

Usia dapat mempengaruhi pengetahuan dikarenakan usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir. Semakin bertambahnya usia seseorang maka terjadi perubahan pada fisik dan psikologisnya sehingga cara berpikir orang tersebut akan semakin matang dan dewasa. Setelah melewati usia

40-60 tahun, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

2) Pendidikan

Tingkat kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh dapat ditentukan melalui pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu proses dalam mendapatkan kebenaran melalui pengulangan kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah pada masa lalu dan dapat dipergunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4) Informasi

Informasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, hal ini karena seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah, tetap dapat memperoleh informasi yang baik melalui dari berbagai media, seperti televisi, koran atau surat kabar, radio, majalah dan lain sebagainya.

5) Lingkungan

Lingkungan sangat mempengaruhi dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan, hal ini terjadi karena adanya saling interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan individu.

6) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan ketersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

d. Kategori Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 menurut Arikunto (2013), yaitu sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan baik apabila responden dapat menjawab pertanyaan sebanyak 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup apabila responden dapat menjawab pertanyaan sebanyak 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang apabila responden hanya dapat menjawab <55% dari total jawaban pertanyaan.

2. Konsep MPASI pada Bayi

a. Pengertian MPASI (Makanan Pendamping ASI)

Pemberian makanan pendamping atau penyapihan merupakan proses diperkenalkannya makanan padat dan cairan lain, selain susu untuk kebutuhan nutrisi bayi yang sedang tumbuh (WHO,2008). komposisi makronutrien dari makanan awal atau dari penyapihan merupakan faktor utama dalam mempengaruhi pola pertumbuhan

masa anak-anak dan risiko penyakit tidak menular (Poskitt E, Breda J, 2012).

MPASI merupakan makanan pendamping asi yang diberikan kepada bayi saat berusia 6 bulan sampai 24 bulan (Sitasari Isnaeni, 2014).

Menurut Nugroho (2011) MPASI ialah makanan pendamping ASI yang diperkenalkan pada bayi saat berusia 6 bulan untuk pemenuhan gizi bayi yang semakin meningkat sesuai dengan perkembangan anak.

Makanan pendamping ASI merupakan selain ASI yang diberikan kepada bayi saat berusia 6-24 bulan untuk pemenuhan gizi bayi yang mulai meningkat sesuai usia perkembangannya. Pengenalan dan pemberian MPASI dianjurkan dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, hal ini dilakukan untuk menyesuaikan kemampuan pencernaan bayi dalam menerima MPASI (Kemenkes RI, 2016).

MPASI dini merupakan pemberian makanan dan minuman tambahan kecuali vitamin, mineral, obat-obatan kepada bayi yang belum berusia 6 bulan.

MPASI dianjurkan diberikan kepada bayi saat bayi sudah berusia 6 bulan. Jika pemberian MPASI pada bayi yang belum berusia 6 bulan maka lebih rentan bayi terserang penyakit karena memberikan peluang berbagai jenis kuman. Menurut hasil riset yang dilakukan di Indonesia, bayi yang mendapatkan MPASI sebelum berusia 6 bulan lebih sering terserang penyakit seperti diare, sembelit, dan batu pilek

dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan MPASI saat berusia 6 bulan (Yanthi,2016).

b. Tujuan dan Manfaat Pemberian MPASI

Tujuan dari pemberian MPASI yaitu sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang saat usia anak bertambah. Dengan bertambahnya usia anak makan bertambah pula kebutuhan gizi dan energi anak, sehingga perlu adanya MPASI untuk melengkapi.

selain itu juga tujuan pemberian MPASI adalah untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal bagi anak, mencegah terjadinya kekurangan gizi dan risiko malnutrisi, defisiensi mikronutrien (Husaini,2011).

Manfaat dari MPASI ialah untuk menambah energi dan gizi yang diperlukan bayi karena ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi untuk terus menerus. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal dapat dilihat dari kondisi pertambahan berat badan anak, jika tidak mengalami pertambahan berat badan berarti anak tersebut tidak mengalami peningkatan, hal tersebut menunjukkan kebutuhan gizi dan energi bayi tidak terpenuhi (Diah,2015).

Makanan pendamping menggantikan ASI, jika makanan memiliki kandungan gizi yang rendah, maka menyebabkan defisiensi makronutrien, dan peningkatan kejadian diare terutama pada anak-anak usia 6 dan 12 bulan(WHO, 2013).

c. Waktu dan Tahapan Pemberian MPASI

ASI merupakan zat gizi untuk pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi sampai berusia 6 bulan, setelah itu ASI saja tidak cukup untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Pemberian MPASI diberikan ketika bayi berusia 6 bulan 1 hari, pada usia tersebut otot dan syaraf dimulut bayi sudah cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit, menelan makanan dengan baik, gigi mulai tumbuh, dan bayi mulai memasukkan bend-benda asing kedalam mulut, berminat terhadap rasa baru (Rosidah,2014).

Dikutip dari soetomo B dalam buku *kumpulan resep harian MPASI bayi 6-14 bulan*. Pemberian MPASI pada bayi dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan alat pencernaan bayi. Pada usia 6 bulan, bayi diberikan MPASI berupa makanan yang lembut seperti, bubur saring, bubur susu atau pure buah. Pada usia 7-9 bulan, bayi diberikan makanan lunak dan sedikit bertekstur. Usia 9-12 bulan bayi diberikan makanan bertekstur semi padat seperti, bubur tim atau makanan yang dicincang. Kemudian pada usia 12-24 bulan, melanjutkan memberikan makanan bertekstur semi padat, seperti nasi tim dan makanan yang dicincang lainnya, namun dengan porsi yang ditambahkan.

d. Dampak Pemberian MPASI Dini

Dari hasil penelitian World Healt organization, didapatkan data hanya sekitar 40% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2016, sedangkan 60% bayi lainnya di seluruh dunia ternyata telah mendapatkan MPASI saat usia

bayi kurang 6 bulan. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya angka pemberian ASI eksklusif, sedangkan praktek Pemberian MPASI dini di berbagai negara masih tinggi (WHO,2017).

Pemberian MPASI dini dapat menyebabkan dampak negatif yaitu produksi ASI menurun, hal ini dikarenakan bayi yang sudah kenyang dengan MPASI, maka hal tersebut menyebabkan bayi menjadi jarang mengkonsumsi ASI(Limberty LM, Walker C, Fishcer L, Noiman A, Victora C, and Black RE,2011).

Mikrobioma usus pada bayi jauh lebih tidak stabil dibandingkan dengan orang dewasa dan proporsi bifidobacterium yang lebih tinggi (Matamoros S, Gras-Leguen C, Le Vacon F, Fotel G, and De La CochetiereMF,2013). maka dari itu pemberian MPASI yang tidak tepat dan tidak sesuai, dapat mengakibatkan terjadinya malnutrisi, meningkatnya resiko terjadi penyakit infeksi, dan dapat menghambat perkembangan kognitif anak(Arikpo D, Edet ES, chibuzor M.T, Odey F, and Caldwell D.M, 2015).

Menurut Ariani (2014), ada beberapa dampak resiko yang ditimbulkan jika memberikan MPASI sebelum umurnya, yaitu :

- 1) Pada usia kurang dari 6 bulan, bayi tidak membutuhkan makanan tambahan. Jika makanan tambahan diberikan maka bayi akan minum ASI lebih sedikit dan produksi ASI pada ibu menjadi lebih sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
- 2) Anak hanya mendapatkan sedikit faktor perlindungan dari ASI, sehingga resiko infeksi pada bayi meningkat.

- 3) Makanan tambahan yang tidak sebersih ASI akan menyebabkan risiko diare lebih meningkat.
- 4) Makanan yang diberikan kepada bayi sebagai pengganti ASI sering dibuat encer sehingga mudah dicerna bayi, dan membuat lambung bayi penuh tetapi makanan tersebut hanya memberikan nutrisi yang sedikit.
- 5) Ada 3 akibat tidak diberikannya ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang lambat :
 - a) Anak tidak mendapatkan makanan tambahan yang dibutuhkan untuk mengisi nutrisi dan energi yang meningkat.
 - b) Pertumbuhan anak akan berhenti atau terlambat.
 - c) Dapat meningkatkannya risiko malnutrisi dan defisiensi mikro nutrisi pada anak.

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MPASI

Faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI yaitu Pengetahuan ibu tentang Gizi dan pendidikan ibu, sedangkan untuk status pekerjaan dan sikap ibu tidak mempengaruhi pemberian MPASI pada bayi (Indriyawati,2015).

Keterbatasan pengetahuan ibu Mengenai MPASI dikarenakan ibu mendapatkan informasi tentang pemberian MPASI dari mitos yang turun temurun yang dipercayai oleh masyarakat (Ginting D, Sekarwana N,2013).

Perilaku ibu dalam pemberian MPASI dini juga dipengaruhi oleh sosial budaya setempat yang dimana terdapat kepercayaan (Widyono,2011).

f. Syarat Makanan Tambahan

WHO memberikan 4 syarat hal dalam pemberian MPASI untuk pertumbuhan yang optimal bagi bayi, syarat tersebut antara lain :

1) Pengenalan

Pengenalan MPASI pada bayi dilakukan secara bertahap, dimulai dari Makanan murni cair (ASI), makanan lunak (bubur susu), makanan lembek (tim saring), kemudian agak kasar, hingga makanan padat (makanan orang dewasa) pada usia 12 bulan. Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat menyebabkan gangguan terhadap penyerapan zat gizi, dan sebaliknya jika pemberian MPASI terlambat maka akan meningkatkan risiko kesulitan makan pada anak pada fase berikutnya. Ibu bayi bisa mendapatkan informasi mengenai waktu pengenalan MPASI yang dianjurkan melalui tenaga kesehatan, internet, majalah dan buku yang membahas tentang makanan pada anak, selain itu juga dapat diperoleh melalui informasi yang tercantum pada KMS.

2) Mencukupi (Adekuat)

Makanan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal sebaiknya mengandung kalori, protein, dan mikronutrien (zat besi, vitamin A, dan lain-lain). Hal tersebut berarti tidak hanya memberikan makanan

yang mengenyangkan bagi bayi tetapi juga memberikan gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Misalnya bayi diberikan nasi dan kerupuk saja, walau secara kalori terpenuhi tetapi nilai gizinya perlu dipertanyakan karena tidak terdapat asupan protein dan mikronutrien.

3) Bersih dan Aman

Pemilihan bahan makanan untuk bayi dan cara pengolahannya penting untuk menjamin nutrisi yang baik untuk bayi.

4) Suasana Psikososial yang Menyenangkan

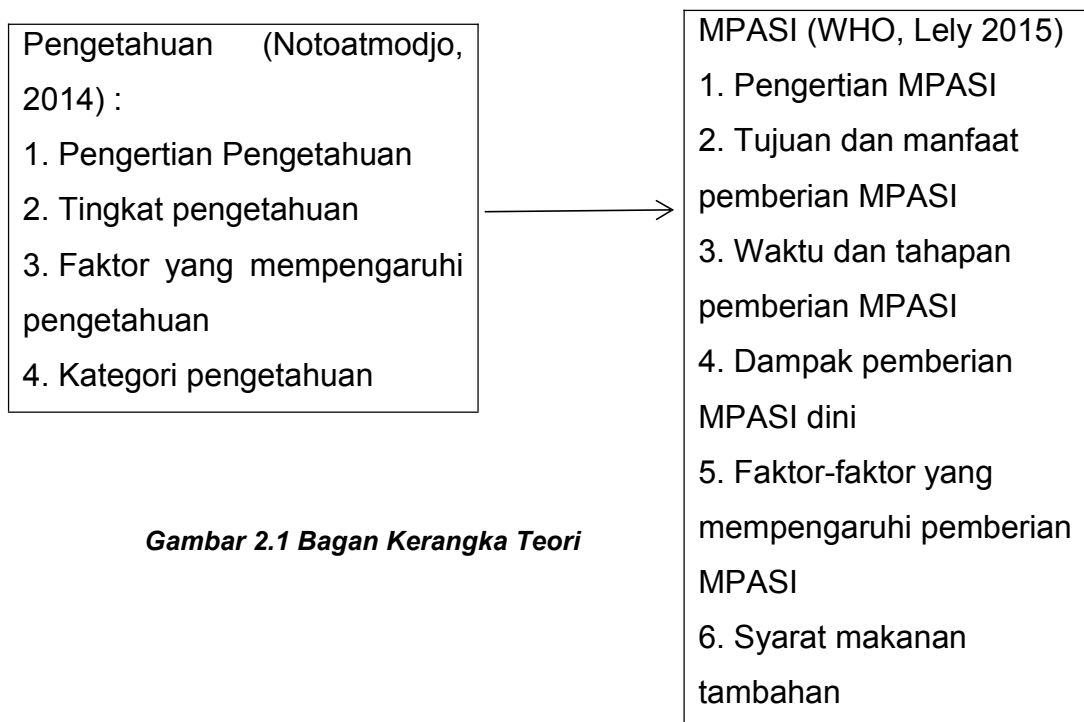
Pemberian makanan bukan hanya untuk pemenuhan nutrisi saja tetapi juga merupakan bentuk kasih sayang. Selain itu juga terdapat upaya untuk memberikan rangsangan(stimulus) pada anak dengan cara pengenalan beragam jenis makanan baik dari bentuk, tekstur, bau, dan rasa. Kemudian ada untuk pembelajaran bagi anak, kemampuan makan merupakan bagian dari tahapan perkembangan seorang anak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengenalan dan pola pemberian makan merupakan proses pembelajaran bagi anak, dimana anak belajar untuk mengunyah serta mengulum makanan, juga mengenal aroma dan rasa. Fungsi dari makan tidak sesederhana hanya memberikan asupan nutrisi saja untuk bayi, tetapi juga kegagalan pemberian makanan dapat berdampak buruk di kemudian hari, maka dari itu suasana psikososial yang menyenangkan di butuhkan untuk anak pada

saat makan. Dengan kata lain, pada saat pemberian makan sebaiknya bukan menjadi hal yang menegangkan bagi ibu atau pengasuh dan bayi. (Lely, 2015).

B. Kerangka Teori Penelitian

wibowo (2014) mengatakan bahwa kerangka teori ialah visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena.

Kerangka teori memberikan gambaran hubungan berbagai variabel yang menyeluruh serta lengkap dengan bagan dan alir yang menjelaskan adanya sebab akibat dari hubungan sebuah fenomena (Masturoh dan Anggita T,2018).

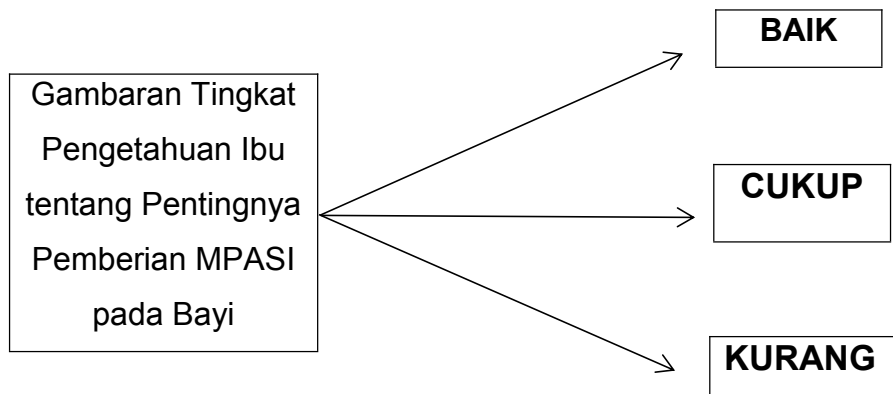


Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep-konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan

dilakukan. Pemaparan kerangka konsep berbentuk diagram yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti (Masturoh dan Anggita T, 2018).



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep

D. Pertanyaan

Bagaimana “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Pemberian MPASI Pada Bayi ?”