

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan atau cairan nutrisi yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan didefinisikan sebagai makanan pelengkap atau MP-ASI yaitu transisi dari makanan bayi dari ASI eksklusif untuk makanan keluarga, dengan secara bertahap meningkatkan jumlah makanan 6-24 bulan. Makanan pendamping ASI yang tepat terdiri dari makanan yang kaya energi dan zat gizi mikro (terutama zat besi, seng, kalsium, vitamin A, vitamin C dan folat), bebas dari kontaminasi (patogen, racun atau bahan kimia berbahaya), tanpa banyak garam atau rempah-rempah, mudah untuk makan dan mudah diterima oleh bayi. Makanan pendamping ASI sangat penting dan biasanya diberikan pada usia 6 sampai 18-24 bulan. WHO merekomendasikan makanan pendamping ASI diberikan di bulan keenam dan seterusnya. Hal ini dikarenakan pada usia ini ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi. Ulak et al., (2020).

Pemberian makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi berusia 6-24 bulan, sehingga selain makanan pendamping ASI pun harus tetap diberikan pada bayi sampai bayi berusia 2 tahun (Depkes RI, 2006).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, yang diberikan pada bayi atau anak yang berusia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Maryunani, 2010). Pemberian makanan pendamping ASI harus disesuaikan dengan perkembangan sistem alat pencernaan bayi, mulai dari makanan bertekstur cair, kental, semi padat hingga akhirnya makanan Padat (Marimbi, 2013). Kebiasaan di masyarakat, seorang ibu seringkali memberikan makanan padat kepada bayi yang berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang, kemudian membuang ASI nya tersebut dan menggantikannya dengan madu, gula, mentega, air atau makanan lain (Muchtadi, 1996, dalam Kurniawati, 2012).

MP-ASI diberikan sebagai makanan pendamping bukan sebagai makanan pokok, karena disesuaikan dengan perkembangan anak yang terus meningkat. Untuk itu diharapkan ibu mempunyai perilaku yang baik tentang pemberian makanan tambahan

(PMT) pada bayi yang telah berumur 6 bulan. Pemberian makanan tambahan harus dilakukan secara bertahap jumlahnya, ditambah dan disesuaikan dengan pencernaan, kemampuan bayi menerima atau menyerap makanan padat. Pemberian makanan tambahan pertama-tama dalam bentuk bubur cair, ini untuk mencegah perut bayi tidak kaget menerima makanan lain selain susu. Kemudian secara berangsur-angsur diberikan dalam bentuk bubur kental, sari buah, makanan lumat (sereal), makanan lembek dan akhirnya makanan padat. Demikian pula dengan menu makanan perlu variasi agar bayi tidak cepat merasa bosan, dan gizi yang diberikan lebih lengkap (Sunartyo, 2010) .

Kundre & Rottie, (2017) menjelaskan bahwa ASI hanya mampu memenuhi dua pertiga kebutuhan bayi usia 6-9 bulan, dan pada 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan usia pemberian MP-ASI dan jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. Usia dibawah dua tahun masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan, oleh karena itu setiap balita usia 6-25 bulan harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan balita di indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi.

MP-ASI banyak berperan terhadap pertumbuhan dan membantu pemenuhan gizi yang belum tercukupi, sehingga mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Manfaat MP-ASI juga untuk mendukung perkembangan organ pada bayi seperti tekstur MP-ASI akan membuat organ tubuh bayi misalnya pencernaan, mulut dan gigi menjadi terlatih sesuai dengan perkembangan usia bayi. Jika perkembangan pencernaan bayi baik maka bayi rentan mengalami penyakit. Manfaat lainnya kebiasaan fisik seperti menelan, menggigit dan mengunyah juga akan membuat bayi terlatih untuk berproses makan sesuai umurnya. Maka dianjurkan bayi yang sudah memenuhi kriteria pemberian MP-ASI untuk segera memperkenalkan MP-ASI secara bertahap (Uwiringiyimana, 2018).

World Health Organization (2018) mengatakan Transisi dari pemberian MP-ASI biasanya mencakup periode dari 6 hingga 18-24 bulan, dan merupakan periode yang sangat rentan. Ini adalah waktu ketika malnutrisi dimulai pada bayi, berkontribusi

signifikan terhadap tingginya prevalensi gizi buruk pada anak di bawah lima tahun di seluruh dunia. WHO memperkirakan bahwa 2 dari 5 anak terhambat pertumbuhannya di negara-negara berpenghasilan rendah, kurangnya pemahaman ibu terhadap pemberian makanan tambahan dan terlambatnya pemberian makanan pendamping ASI menyebabkan bayi rentan mengalami gizi buruk atau gizi kurang.

Kemendes RI, (2018) juga menyebutkan bahwa status gizi buruk pada bayi atau balita pada tahun 2018 sebanyak 3,9% sedangkan status gizi kurang pada bayi pada tahun 2018 sebanyak 13,8%, total keseluruhan gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2018 di Indonesia sebanyak 17,7% dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan tambahan kepada balitanya. Dibandingkan dengan tahun 2013 status gizi buruk pada balita di Indonesia sebanyak 5,7% sedangkan status gizi kurang pada bayi di Indonesia sebanyak 13,9% pada tahun 2019 targetnya menjadi 17%.

Isu yang terkait dengan kekurangan gizi dapat menghambat target yang ditetapkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015. Salah satu tujuan yang digariskan dalam MDGs adalah menurunkan atau mengurangi angka kematian bayi atau balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 2015. Penyebab utama kematian bayi atau balita yaitu diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian bayi yang disebabkan oleh kurang gizi bayi yang diakibatkan kurang pemahaman terhadap pemberian makanan tambahan bayi. Pemberian MP-ASI yang tepat disamping pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu cara efektif dapat mengurangi atau menurunkan angka kematian bayi (Rahmadiyah, 2016).

Dinkes Kesehatan Kabupaten Klaten, (2017) menjelaskan untuk menurunkan angka kurang gizi dan angka kematian bayi atau balita di Kabupaten Klaten dengan melakukan sosialisasi yang melibatkan ibu bekerja dan anggota keluarga lain yang mempengaruhi dalam pemberian MP-ASI sebelum bayi berusia enam bulan sasaran utama di klinik/ rumah sakit baru dan perusahaan yang mempekerjakan banyak tenaga wanita. Dikarenakan pada tahun 2016 status gizi kurang di Kabupaten Klaten sebanyak 15 bayi dan pada tahun 2017 turun menjadi 14 bayi. Lima dari 14 bayi kurang gizi di Kabupaten Klaten diakibatkan masih banyak ibu dipedesaan yang masih beranggapan kuno dan kurangnya persepsi ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI.

Menurut *World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF, 2013)*, lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh (Rivani, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas Puskesmas Desa Sidorejo merupakan daerah yang mengalami gizi buruk paling tinggi diantara wilayah lain yang terdapat di Kecamatan Kemalang. Posyandu Sidorejo terdapat 331 balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan per umur 6,6% gizi buruk, 93,3% gizi baik. Berdasarkan indeks panjang badan per umur 6,9% pendek, 93% normal. Dan berdasarkan indeks berat badan per tinggi badan 1,5% kurus, 96,6% normal dan 1,8% gemuk.

Berdasarkan uraian dan beberapa fenomena yang terjadi Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Di Posyandu Sidorejo Wilayah Puskesmas Kemalang ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Persepsi Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Balita Di Posyandu Sidorejo Wilayah Puskesmas Kemalang ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Persepsi Ibu Tentang Pemberian Makanan Pada Balita Di Posyandu Sidorejo Wilayah Puskesmas Kemalang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu, penghasilan per bulan.
- b. Mengetahui gambaran persepsi ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka diperoleh manfaat dalam penelitian deskriptif yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi rujukan dalam materi pembelajaran tentang ilmu kesehatan terutama mengenai kesehatan pada bayi dan anak.

b. Bagi Pemerintah dan Petugas Puskesmas

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan untuk digunakan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak

c. Bagi masyarakat

Peneliti ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita agar dapat mengetahui tentang persepsi pemberian MP-ASI yang benar.

E. Keaslian Penelitian

1. Ratnawati dkk (2018) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi dan MP-ASI Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Dusun Kangin Desa Tusan Banjarangan Klungkung” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dan MPASI pada bayi usia 6-12 bulan. Metode Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif eksploratif. Sampel Teknik pengambilan responden penelitian ini secara purposive sampling dengan jumlah

sampel sebanyak 25 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Dusun Kangin Desa Tusan Banjaringan Klungkung. Alat pengumpulan data berupa kuesioner tertutup.

Analisa menggunakan analisis univariat dalam skala kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden yaitu sebagian besar berusia 21-25 tahun (56%), bekerja (56%), pendidikan SD (44%), dan tingkat pengetahuan ibu kategori kurang (40%).

2. Elmia Kursani dkk (2015) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan pendamping ASI (MPASI) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan pendamping ASI (MPASI) Dini Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. jenis penelitian ini adalah Analitik Kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional Study yang dilaksanakan pada bulan Maret Juli 2015 di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Hasil Jumlah populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2015 dengan sampel 79 orang. Jenis data yang dikumpulkan yaitu data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2014 tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi. Selain data sekunder, terdapat data primer yang terdiri pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi terdiri dari pengetahuan, sikap, pekerjaan dan dukungan keluarga yang diperoleh dari kuesioner yang diadopsi dari penelitian Muthmainnah (2010), Sukmawati (2012) dan Husanah (2014). Analisa :Analisa yang digunakan yaitu univariat dan bivariat, bivariat dilakukan dengan uji Chi Square. Analisa Univariat Berdasarkan Hasil bahwa ibu sebagian besar yang memberikan MP-ASI sebanyak 28 orang (35,4%), pengetahuan rendah sebanyak 39 orang (49,4%), sikap negatif sebanyak 30 orang (38,0), ibu yang bekerja sebanyak 26 orang (32,9) dan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 21 orang (26,6%).
3. Desiyanti, 2016, dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari “. Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross

- sectional. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini kuesioner. Ada 55 responden. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di puskesmas poasia kota Kendari. Teknik sampling yang dilakukan pada penelitian ini adalah purposive sampling, hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut adalah pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping asi. Variable bebasnya yaitu pengetahuan dan sikap, variable terikatnya pemberian MP-ASI. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada judul penelitian, variable, jumlah responden.
4. Laela, 2017 dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap ASI Eksklusif dengan Pemberian MP-ASI Pada Ibu Bekerja Di Desa Rembes Kabupaten Semarang “. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Instrumen yang digunakan pada penelitian menggunakan kuesioner. Sampel yang digunakan adalah ibu pekerja sejumlah 47 responden analisis yang digunakan adalah square correlation. Populasi yang digunakan seluruh ibu yang bekerja di desa rembes kabupaten semarang. Penelitian ini variabelnya bebas dukungan keluarga dan asi eksklusif, variabel terikatnya pemberian MP-ASI pada ibu pekerja. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling, hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah dukungan keluarga terhadap asi eksklusif dengan pemberian MP-ASI .
 5. Rika, 2014 dengan judul “Gambaran Perilaku Ibu Menyusui Tentang Pemberian Makanan Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Desa Cintamulya”. Desain penelitian Deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan variabel bebasnya yaitu perilaku ibu dan variabel terikatnya pemberian makanan pendamping asi dengan populasi 59 responden.