

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Al-Quran surat Al-Imran ayat 37 menyebutkan:

“Maka Tuhannya menerimanya (sebagai nazar) dengan penerimaan yang baik, dan mendidiknya dengan pendidikan yang baik dan Allah menjadikan Zakariya pemeliharannya. Setiap Zakariya masuk untuk menemui Maryam di mihrab, ia dapati makanan di sisinya. Zakariya berkata: “Hai Maryam dari mana kamu memperoleh (makanan) ini?” Maryam menjawab: “Makanan itu dari sisi Allah”. Sesungguhnya Allah member rezeki kepada siapa yang dikehendaki-Nya tanpa hisab” (Q.S : Al-Imran, 37).

Seiring perkembangan usia, kebutuhan gizi bayi bertambah dan saluran pencernaan bayi pun makin berkembang. Untuk itu diperlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI) supaya bayi dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan maksimal (Sutomo dan Anggraini, 2010). Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *United International Children Emergency Fund (UNICEF)* di dalam buku *Global Strategi For Infant And Young Child feeding*, untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal, terdapat empat hal penting yang harus dilakukan yaitu: memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara

eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan. Memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes, 2006).

Setelah bayi berumur enam bulan, pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang aktivitasnya sudah cukup banyak. Pada umur enam bulan, berat badan bayi yang normal sudah mencapai dua sampai dengan tiga kali berat badan saat lahir. Pesatnya pertumbuhan bayi perlu dibarengi dengan pemberian kalori dan gizi yang cukup. Oleh karena itu, selain ASI bayi pada umur enam bulan juga perlu diberi makanan tambahan disesuaikan dengan kemampuan lambung bayi untuk mencerna makanan. WHO menyarankan bahwa bayi harus menerima MP pada usia enam bulan 2 – 3 kali sehari disamping ASI sampai usia delapan bulan dan meningkat menjadi 3 – 4 kali pada usia 9 – 11 bulan dan pada usia 12 – 24 bulan tambahan MP 1 – 2 kali sehari (Soedibyo & Winda F, 2007). Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) ditambah ASI hingga bayi berumur dua tahun sangatlah penting bagi bayi (Prabantini, 2010).

Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya. Ketika bayi memasuki usia enam bulan ke atas, beberapa elemen nutrisi seperti karbohidrat, protein dan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi. Oleh karena itu, sejak usia enam bulan, kepada bayi selain ASI mulai diberi makanan pendamping ASI (MP-

ASI) agar kebutuhan gizi bayi/anak terpenuhi. Dalam pemberian MP-ASI perlu diperhatikan waktu pemberian MP-ASI, frekuensi, porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberiannya (Ariani, 2008).

Makanan balita harus berpedoman pada gizi yang lengkap dan seimbang, serta memenuhi standar kecukupan gizi balita. Gizi seimbang merupakan keadaan yang menjamin tubuh memperoleh makanan yang cukup dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang dibutuhkan. Melalui gizi lengkap dan seimbang, proses tumbuh kembang balita akan lebih optimal. Selain itu, tubuh mereka juga tidak mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuhnya baik (Febry & Marendra, 2008).

Dengan kata lain, pemberian makanan pada anak yang kurang tepat (jenis, jumlah dan waktu pertama kali pemberian) dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, gizi kurang maupun menurunkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit. Makanan yang diberikan kepada anak harus disesuaikan dengan perkembangan fisiologis dan psikomotorik atau disesuaikan dengan umurnya (Zai, 2003).

Makanan pendamping (MP) ASI harus diberikan mulai usia enam bulan karena mulai usia ini bayi sangat rentan untuk terjadi malnutrisi. WHO menyepakati bahwa umur yang tepat untuk pemberian MP-ASI adalah usia enam bulan dan tidak ada manfaat dalam memberikan MP-ASI pada usia kurang dari enam bulan. Pemberian MP-ASI terlalu dini mempunyai dampak yang kurang baik pada bayi (Sudibyo & Winda F, 2007).

Makanan pendamping air susu ibu atau MP-ASI dapat diberikan setelah bayi berumur enam bulan. Pemberian MP-ASI terlalu dini akan membuat bayi menganggap makanan itu sebagai pengganti ASI. Hal ini akan membuat bayi enggan menyusu lagi sehingga asupan gizinya lebih rendah, rentan sakit serta meningkatkan risiko ibu hamil lagi. Sementara pemberian MP-ASI yang lebih lambat, akan membuat kebutuhan gizi bayi tak sesuai umurnya dan mengganggu tumbuh kembangnya. Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari, dalam seminar *Golden Standard for Golden Periode* di Jakarta, Sabtu (4/8/2012) mengatakan saat umur enam bulan saluran pencernaan bayi sudah siap mendapat makanan lain selain ASI. Selain itu, pada usia enam bulan kebutuhan sejumlah zat gizi, energi, zat besi dan vitamin A tidak cukup hanya dipenuhi dari ASI (Wahyudi, 2012).

Risiko jangka pendek dari pemberian MP-ASI terlalu dini; makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer, buburnya berkuah atau berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gizi/nutrisi anak tidak terpenuhi (Cox, 2006).

Majid (2006) pada hasil penelitiannya menjelaskan bahwa bayi yang diberikan MP-ASI pada usia kurang dari empat bulan mempunyai risiko berat badan kurang sebanyak 3,8 kali dibandingkan dengan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia lebih dari empat bulan. Dari hasil penelitian tersebut

sebaiknya pemberian makanan pendamping ASI, dilaksanakan pada bayi yang berusia lebih dari empat bulan, dan dalam hal ini sebaiknya lebih dari enam bulan. Dalam beberapa tahun terakhir status gizi anak usia dibawah lima tahun (balita) cenderung membaik. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi kekurangan gizi pada balita turun menjadi 18,4 persen.

Gambaran status gizi masyarakat di Kabupaten Bantul pada Tahun 2011 adalah masih adanya KEP (kurang energi protein) total balita sebesar 11,31%, meskipun sudah berada di bawah target Nasional pada Tahun 2015 sebesar 15%. Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2011 dilaporkan Balita Gizi Kurang sebesar 10,79% (10,67% Laki-laki dan 10,91% Perempuan), Balita Gizi Buruk sebesar 0,52% (0,48% Laki-laki dan 0,57% Perempuan) (DinKes Kab. Bantul, 2012).

Berdasarkan uraian diatas dan data dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis di posyandu Wijaya Kusuma I yang ada di Dusun Geblagan bahwa dari 58 balita, terdapat 25 balita yang telah mendapatkan MP-ASI pada usia < 6 bulan dan 26 balita pada usia > 6 bulan. Sebagian besar para ibu telah memberikan MP-ASI kepada bayinya pada usia tiga atau empat bulan, dengan berbagai alasan diantaranya yaitu pada saat bayi sudah memasuki usia tiga bulan ibu beranggapan bahwa bayi mereka sudah membutuhkan makanan selain ASI dan dengan ASI saja bayi masih terlihat belum kenyang karena bayi masih rewel. Selain rendahnya tingkat pengetahuan para ibu tentang

pemberian MP-ASI yang baik dan benar, sebagian ibu-ibu juga harus meninggalkan bayinya untuk bekerja sehingga hal ini mengakibatkan peluang pemberian MP-ASI bayi pada usia dini pun semakin besar. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang perbandingan peningkatan berat badan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan dan > 6 bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah perbandingan peningkatan berat badan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan dengan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia > 6 bulan di Posyandu Wijaya Kusuma Dusun I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui perbandingan peningkatan berat badan pada bayi yang diberikan MP-ASI < 6 bulan dengan bayi yang diberikan MP-ASI > 6 bulan.

2. Tujuan Khusus:

- a. Diketahui berat badan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan

- b. Diketahui berat badan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia > 6 bulan
- c. Diketahui perbandingan peningkatan berat badan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia < 6 bulan dengan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia > 6 bulan.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan mengenai manfaat pemberian MP-ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan mengetahui perbandingan peningkatan berat badan bayi yang diberi MP-ASI pada usia < 6 bulan dengan bayi yang diberikan MP-ASI > 6 bulan.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang perbandingan berat badan bayi yang diberi MP-ASI pada usia < 6 bulan dengan bayi yang diberikan MP-ASI pada usia > 6 bulan kepada para ibu untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan ketika ibu akan memberikan MP-ASI untuk pertama kali pada bayinya.

3. Ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi ilmu keperawatan anak sehingga dapat digunakan dalam upaya peningkatan promosi pemberian MP-ASI yang



4. Praktek keperawatan

Hasil penelitian ini akan sangat bermanfaat sebagai bahan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu-ibu yang belum mengetahui secara benar tentang MP-ASI dan manfaatnya.

E. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. **“Perbedaan status gizi bayi yang diberi MP-ASI dan ASI Eksklusif usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman Yogyakarta”** oleh Nugroho Niti Buwono tahun 2009. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode non eksperimen yaitu deskriptif kuantitatif dan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta dengan jumlah sample 32 bayi, sedangkan kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan status gizi bayi yang diberi MP-ASI dan ASI eksklusif pada usia 6 sampai 12 bulan. Perbedaan penelitian ini terletak pada subjek penelitian, tempat penelitian, teknik dan variabel yang digunakan. Pada penelitian ini mengetahui tentang perbedaan status gizi sedangkan yang akan dilakukan peneliti saat ini adalah untuk mengetahui perbandingan peningkatan berat badan .

2. **“Hubungan Pemberian Jenis Makanan Pendamping (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi dua tahun (0-24 bulan) di Posyandu Tamantirto Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta”** yang diteliti oleh Yuli Kusmayanti. Penelitian ini merupakan penelitian observasional pada baduta dengan rancangan *cross sectional*. Subyek dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki baduta (0-24 bulan) dan bertempat tinggal di dusun Kembaran yaitu tepatnya wilayah Puskesmas 1 Kasihan Bantul Yogyakarta. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pemberian jenis MP-ASI dengan tumbuh kembang baduta umur (0-24 bulan). Perbedaan penelitian terletak pada subjek penelitian, tempat penelitian, dan variabel.
3. **“Perbedaan Berat Badan Pada Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Di Posyandu Wijaya Kusuma Dusun I Geblakan Kasihan Bantul Yogyakarta”** yang diteliti oleh Febriantila Salampessy pada tahun 2012. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif. Perbedaan penelitian terletak pada cara pemilihan sampel, yaitu pada usia bayi yang dijadikan sebagai sampel penelitian, dan variabel yang digunakan pada penelitian ini.