

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi dan balita merupakan kelompok masyarakat yang paling peka terhadap kekurangan gizi. Berdasarkan data statistik kesehatan Departemen Kesehatan RI tahun 2009 dari 241.973.879 penduduk Indonesia, enam persen atau sekitar 14,5 juta orang menderita gizi buruk. Penderita gizi buruk pada umumnya anak-anak di bawah usia lima tahun (balita). Depkes juga telah melakukan pemetaan dan hasilnya menunjukkan bahwa penderita gizi kurang ditemukan di 72% Kabupaten di Indonesia. Indikasinya 2-4 dari 10 balita menderita gizi kurang (Depkes RI, 2009).

Di Provinsi Jawa Tengah, cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan mengalami fluktuasi dari 56,83% tahun 2007 meningkat menjadi 80,97% tahun 2008 dan turun lagi pada tahun 2009 menjadi 72,49% (Dinkes Jawa Tengah, 2009).

Di Kabupaten Wonogiri, pada tahun 2009 sampai dengan Pebruari 2011 penderita gizi buruk di tiga distrik yang membawahi 13 kecamatan yaitu distrik Wuryantoro terdapat 38 anak, 16 diantaranya perlu dirawat di rumah sakit. Distrik Wonogiri ditemukan 38 anak, terdeteksi di puskesmas wilayah setempat. Distrik Jatisrono ditemukan 22 anak, 11 diantaranya dirujuk ke RSUD Wonogiri dan RS dr. Moewardi Surakarta (Nugroho, D, A, 2011).

Penelitian Manulu, menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi kurang/gizi buruk disebabkan oleh MP-ASI/ makanan yang kurang baik, jenis maupun kualitasnya. Kekurangan tersebut dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan keluarga, pengetahuan ibu/ keluarga tentang gizi, serta kebiasaan/ anggapan yang dipercayai ibu (Manulu, 2008). Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian MP-ASI yang tidak tepat (Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 1 No. 1 Edisi Desember 2010).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) (Depkes RI, 2006).

Makanan pendamping perlu diberikan pada bayi usia 6-12 bulan sebab pada usia tersebut ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60-70% saja. Bayi dapat diberikan tambahan makanan cair seperti susu formula,

jeruk, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi tim (Khomsan, 2009).

Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak mengalami *growth faltering* (gagal tumbuh). Berat badan yang kurang dibandingkan dengan berat badan standar merupakan indikator pertama yang dapat dilihat ketika seorang anak mengalami kurang gizi. Dalam jangka panjang, kurangnya asupan gizi akan menghambat pertumbuhan tinggi badan dan akhirnya akan berdampak buruk bagi perkembangan mental-intelektual seorang anak (Khomsan, 2009).

Resiko pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan dapat dikelompokkan menjadi resiko jangka pendek dan resiko jangka panjang. Resiko jangka pendek dapat terjadi penurunan produksi ASI, anemia, kebutuhan gizi kurang dan berbagai penyakit infeksi, seperti diare dan gangguan pernafasan. Pada resiko jangka panjang dapat terjadi obesitas, hipertensi, arteriosklerosis dan alergi makanan (Suparyanto, 2010).

Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan pemberian makanan pendamping ASI yang bisa diberikan oleh ibu untuk bisa mendapatkan pertumbuhan yang optimal bagi bayinya sehingga di dapatkan pertumbuhan yang sesuai dengan usia bayi .

Di Desa Sambiroto terdapat 8 Posyandu yang merupakan wilayah binaan Puskesmas Pracimantoro I Kabupaten Wonogiri. Jumlah bayi yang berusia 6-12 bulan pada 28 Februari 2014 tercatat sebanyak 40 bayi yang terdiri dari 23 laki-laki dan 17 perempuan. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan dan studi pendahuluan Desa Sambiroto bahwa ibu-ibu di desa tersebut sebagian

besar kurang tepat dalam pemberian makanan pendamping ASI dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan tentang manfaat dan cara pemberian makanan pendamping ASI yang benar. Pada umumnya masyarakat di desa tersebut dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi berdasarkan budaya dan kebiasaan yang dilakukan oleh orang tua mereka dulu tanpa menyadari resiko yang akan terjadi bila memberikan makanan tambahan yang tidak tepat pada bayi dan bayi yang diberikan makanan pendamping ASI pun pertumbuhannya kurang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini diajukan rumusan masalah “Apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang akan dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.
- b. Mendiskripsikan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI. Penelitian ini mengembangkan penelitian dari Dewi, dkk yang berjudul Hubungan Pola Pemberian Makanan

Pendamping ASI dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-12 Bulan di
Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas

2. Manfaat Praktis

a. Tenaga Kesehatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi atau penyuluhan tentang makanan pendamping ASI yang benar (jenis makanan dan waktu pemberian makanan yang tepat).

b. Posyandu di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri

Untuk memberikan masukan dan informasi yang bisa dijadikan referensi bagi instansi terkait dalam merencanakan program-program kesehatan masyarakat khususnya dalam hal pemberian makanan pendamping ASI.

c. Masyarakat di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri

Untuk memberi informasi terutama kepada ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan tentang makanan pendamping ASI.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan pertumbuhan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri, sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan. Namun ada penelitian yang serupa dilakukan adalah:

1. Penelitian dari Zaenuri (2009) dengan judul “Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap Status Gizi Bayi di Puskesmas Karangrayung I Kabupaten Grobogan. Jenis penelitian adalah *eksplanatory research* dengan pendekatan yang dilakukan *cross sectional*. Dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan waktu pemberian makanan tambahan terhadap status gizi bayi. Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang makanan pendamping ASI. Sedangkan perbedaannya meliputi tempat, waktu, subyek, populasi, sampel dan metode yang digunakan.

2. Penelitian dari Robby Gunawan (2010) dengan judul “Pengaruh Pemberian PASI dan ASI terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif dengan metode *cohort retrospective*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang nyata antara pemberian ASI eksklusif dan pemberian PASI terhadap berat badan bayi.

Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pertumbuhan/ peningkatan berat badan bayi dan jenis/ metode penelitian. Sedangkan perbedaannya meliputi tempat, waktu, subyek, populasi, sampel, yang digunakan.

3. Penelitian dari Risa Wargiana (2013) dengan judul “ Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik*. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan

teknik *non probability sampling* dengan *simple random sampling* dan teknik *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% . Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember.

Persamaannya dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang makanan pendamping ASI. Sedangkan perbedaannya meliputi tempat, waktu, subyek, populasi, sampel, dan metode yang digunakan.