

# **BAB I**

## **LATAR BELAKANG**

### **A. Latar Belakang**

ASI adalah susu yg diproduksi seorang ibu untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan salah satu sumber makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir karena memiliki banyak zat penting yg bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. (Kodrat, Laksono. 2010)

Asi eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air teh dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah usia bayi mncapai 6 bulan mula diberikan makanan pendamping ASI. (Ambarwati. E.R. 2008).

Dari hasil penelitian UNICEF dari tahun 2005-2011 didapati bayi Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI eksklusif hingga usia 2 tahun. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan Negara berkembang lain. Begitu pula yang terjadi di Indonesia, data dari Sentra Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2007-2010, hanya 48% ibu yang memberikan ASI eksklusif. Di Indonesia rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya sampai usia bayi mencapai 2 bulan, sementara pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat.

Menurut WHO 2006 (*World Health Organization*) Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah penekanan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan, setelah itu barulah bayi diberikan pemberian makanan pendamping ASI sambil tetap disusui hingga bayi berusia 2 tahun. Sejalan dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh WHO, di Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI eksklusif, yaitu dengan pengeluaaran Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir hingga usia 6 bulan.

Menurut WHO atas survey demografi kesehatan Indonesia 2007 angka kematian bayi dan balita tergolong sangat tinggi, yaitu 34 bayi meninggal. Salah satu penyebab tingginya tingkat kematian bayi dan balita adalah karena kurangnya asupan ASI dari ibu.

UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal pediatri pada tahun 2006, terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula, memiliki kemungkinan untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Dan peluang itu 25 kali lebih tinggi dari bayi yang disusui secara eksklusif. Banyaknya kasus kurang gizi pada anak-anak kurang dari 2 tahun yang sempat melanda beberapa wilayah Indonesia dapat diminimalisir melalui pemberian ASI secara eksklusif. Oleh sebab itu sudah sewajarnya ASI eksklusif dijadikan sebagai prioritas program di Negara berkembang ini (Eva Susanti, 2012).

Jumlah bayi yang mendapatkan ASI secara Eksklusif masih sangat memprihatinkan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3%. Rendahnya penggunaan ASI adalah ancaman bagi tumbuh kembang anak. Saat ini penyakit diare masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi, dengan persentase 12% penyebab utamanya adalah karena terkontaminasi bakteri susu formula atau sanitasi yang buruk.(Eva Susanti, 20012)

Dari data Dinas Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2010 diperoleh jumlah bayi sebanyak 11.992 orang, yang mendapatkan ASI eksklusif masih belum maksimal, yang memberikan ASI eksklusif hanya sebanyak 4.992 orang bayi..

Menurut Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2010, Indikator persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif belum mencapai target. Angka ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2009 (35,67%), tetapi masih jauh dari target Nasional 2010 yaitu 60%. Terdapat 11.994 bayi dikota Pontianak dan 41,69% atau 4.999 bayi mendapat ASI eksklusif (Profil dinas kesehatan 2010)

Tubuh anak membutuhkan zat gizi yang sesuai untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Asuan zat gizi yang baik dapat diupayakan dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) sampai umur 6 bulan. Setelah itu metode pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI adalah makanan pendamping ASI yang diberikan pada bayi umur 6 bulan keatas.

MP-ASI dini adalah memberikan cairan atau makanan lain selain ASI kepada bayi sebelum usia bayi mencapai umur lebih dari 6 bulan. MP-ASI

yang diberikan terlalu dini kepada bayi dapat mengurangi keinginan bayi untuk menyusu pada ibunya, dan dapat mengurangi produksi ASI. Berbagai jenis penyakitpun mudah menyerang bayi usia 0-6 bulan yang telah diberi MP-ASI yang terlalu dini, dan akibatnya perkembangan dan pertumbuhan bayi menjadi terganggu.

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bayi umur 0-24 bulan melalui perbaikan perilaku masyarakat mengenai waktu pemberian makanan pendamping ASI yang tepat dan cara pemberian makanan merupakan bagian yang dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadi masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada umur dibawah 6 bulan. (Susi, 2011)

Berdasarkan data prevalensi Status Gizi Bayi Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2009 terdapat 148.598 bayi dengan persentase status gizi buruk 4.659 bayi (2,77%), gizi kurang 26.314 bayi (17,71%), dan gizi baik sebanyak 113.132 bayi (76,16).

Berdasarkan data yang diambil di Puskesmas Karya Mulya pada bulan Januari sampai bulan Maret 2015, diperoleh sebanyak 71 orang ibu yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan. Diantaranya 36 orang ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan 35 orang ibu yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dari 35 orang ibu yang memberikan MP-ASI kepada bayinya didapat 3 orang ibu yang memberikan MP-ASI pada usia 1 bulan, 8 orang ibu yang memberikan MP-ASI pada usia 2 bulan, 11 orang ibu

memberikan MP-ASI pada usia bayi 3 bulan, 7 orang ibu yang memberikan MP-ASI ada usia bayi 4 bulan, dan 6 orang ibu yang memberikan MP-ASI pada bayinya saat bayinya berumur 5 bulan.

Dari hasil yang didapat, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Makanan pendamping ASI pada bayi kurang dari 6 bulan di Puskesmas Karya Mulya Pontianak Tahun 2015”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diketahui adalah “ Apakah Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI pada bayi kurang dari 6 bulan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2015?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mendapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan di Puskesmas Karya Mulya Pontianak

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini

- b. Untuk mengetahui pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini
- c. Untuk mengetahui Usia ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini

### **C. Manfaat penelitian**

#### **1. Bagi peneliti**

Mendapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi di Puskesmas Karya Mulya

#### **2. Bagi Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas keilmuan, khususnya sebagai bahan referensi Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang MP-ASI.

#### **3. Bagi Puskesmas Karya Mulya Pontianak**

Diharapkan pada para ahli gizi untuk memberikan informasi lebih kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tentang waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI kepada bayinya.