

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang desekresi oleh kedua belah payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.¹ ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai kebutuhan bayi.² ASI Eksklusif atau lebih tepat disebut pemberian ASI secara eksklusif, artinya bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun tim mulai dari lahir sampai usia enam bulan.³

Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dengan bertambahnya umur, bayi yang sedang tumbuh memerlukan energi dan zat-zat gizi yang melebihi jumlah yang didapat dari ASI. Pada waktu bayi berumur enam bulan ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, dengan demikian bayi memerlukan energi tambahan.² Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrien yang diberikan kepada bayi selama periode pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersama pemberian ASI.⁴

MPASI merupakan makanan yang dikenalkan dan diberikan kepada bayi usia enam bulan setelah menjalani program ASI eksklusif. Program terbaik

bagi bayi selama masa enam bulan adalah pemberian ASI eksklusif, baru setelah itu diberikan MPASI. Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Jumlah asam lambung dan pepsin baru meningkat saat bayi berumur 3-4 bulan. Sampai umur sekita enam bulan, jumlah enzim amilase yang diproduksi oleh pankreas belum cukup untuk mencerna makanan kasar. Enzim seperti maltase, isomaltase, dan sukrase belum mencapai tingkat orang dewasa sebelum bayi berumur tujuh bulan. Sebelum umur 6-9 bulan, jumlah lipase dan *bile salts* juga sedikit sehingga pencernaan lemak belum mencapai level orang dewasa. Oleh karena itu jika makanan padat diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya dapat mengakibatkan makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan dapat menyebabkan gangguan pencernaan, timbulnya gas, konstipasi, dan sebagainya. Makanan pendamping ASI seharusnya diberikan setelah bayi berumur enam bulan karena dapat memberikan manfaat yang besar bagi bayi.⁵

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Dari lima juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari setengahnya tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya.⁶ *World Health Organization* (WHO) Tahun 2003 mengungkapkan bahwa 2/3 balita yang meninggal mempunyai pola makan yang salah antara lain tidak mendapatkan ASI eksklusif serta mendapat MPASI terlalu dini atau terlambat disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis.⁷ Lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian MPASI

tidak disertai dengan ASI yang tidak benar dan tidak aman. Sebagian ibu memberikan MPASI tidak disertai dengan ASI yang justru mengandung nutrisi utama yang tepat untuk anak.⁸ Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 0-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI dan tidak sesuainya pola asuh yang diberikan. Agar tujuan dari pemberian MP ASI dapat tercapai, maka pemberiannya harus disesuaikan dengan kemampuan bayi untuk mencerna makanan.⁹

Data Profil Kesehatan Indonesia (2016) menyatakan persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Pada tahun 2017 di Indonesia dari 96% perempuan yang menyusui, hanya 42% bayi yang berusia <6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Pada anak usia dua tahun hanya 55% yang masih diberi ASI.¹⁰

Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) menyatakan cakupan ASI paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak (81,66%) dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak (61,52%). Sedangkan pada tahun 2017 cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Sleman (82,62%) dan sedangkan di Kota Yogyakarta (66,13%).¹¹ Dari data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 2019, Kota Yogyakarta adalah ibukota dan pusat pemerintahan DIY yang terdiri dari 14 kecamatan dan 18 puskesmas. Pada tahun 2017 cakupan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta tahun 2016 sebanyak 52,13% dan mengalami peningkatan pada

tahun 2017 sebanyak 54,43%. Jumlah balita yang mendapat ASI Eksklusif tertinggi berada di Puskesmas Mantrijeron yaitu sebanyak 80,41%, kedua berada di Puskesmas Mergangsan yaitu sebanyak 77,97%, ketiga berada di Puskesmas Jetis yaitu sebanyak 77,11%.¹²

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Pemberian MPASI pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Dari 5 juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari setengahnya tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya. Data Profil Kesehatan (2016) menyatakan persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%.

Pada tahun 2017 di Indonesia dari 96% perempuan yang menyusui, hanya 42% bayi yang berusia <6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Pada anak usia 2 tahun hanya 55% yang masih diberi ASI.³ Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) menyatakan cakupan ASI paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak (81,66%) dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak (61,52%). Pada tahun 2017

cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Sleman (82,62%) dan sedangkan di Kota Yogyakarta (66,13%).⁴

Cakupan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta tahun 2016 sebanyak 52,13% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 54,43%. Jumlah balita yang mendapat ASI Eksklusif berada di Puskesmas Mantrijeron yaitu sebanyak 80,41%.¹² “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta, Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta, tahun 2019

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik ibu yaitu usia, tingkat pendidikan, paritas, dan status pekerjaan ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta, tahun 2019

b. Diketahui ketepatan waktu pemberian MPASI pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta, tahun 2019

c. Diketahui hubungan usia, tingkat pendidikan, paritas dan status pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian MPASI pada balita

usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota
Yogyakarta, tahun 2019

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi pelaksanaan pelayanan kebidanan dan pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan informasi bagi ibu untuk memberikan MPASI secara tepat waktu pada batita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron, Kota Yogyakarta tahun 2019.

2. Manfaat Praktis

a. Bidan di Puskesmas

Sebagai tambahan informasi untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi dalam masalah pemberian MPASI kepada batita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron, Kota Yogyakarta, tahun 2019.

b. Peneliti Lain

Sebagai tambahan informasi dan sumber data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian MPASI pada batita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta tahun 2019.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 berjudul Pengaruh Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap) Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh usia terhadap ketepatan pemberian MPASI ($p=0,087$), pendidikan terhadap ketepatan pemberian MPASI ($p=0,262$), dan pekerjaan terhadap ketepatan pemberian MPASI. Terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap ketepatan pemberian MPASI ($p=0,000$), dan sikap ibu terhadap ketepatan pemberian MPASI ($p=0,000$). MPASI penelitian ini dilakukan dengan observasional dengan desain crosssectional, dan responden dipilih secara *simple random sampling*, uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada pengaruh usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu terhadap ketepatan pemberian MPASI dan ada pengaruh pengetahuan, sikap ibu terhadap ketepatan pemberian MPASI.¹³
2. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dengan pemberian MPASI pada anak di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan teknik *propotional sampling* yang populasinya meliputi ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang datang ke Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh, dan Hasil uji statistik yang diperoleh yaitu faktor predisposisi (p -

$value=0,005$), faktor pendukung ($p-value=0,036$) dan faktor pendorong ($p-value= 0,001$) yang menunjukkan hubungan dengan pemberian MP- ASI. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu ($p-value=0,002$) dengan pemberian MP-ASI pada anak usia (6-24 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh.¹⁴

3. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 berjudul Pemberian MPASI dini ditinjau dari pendidikan dan pengetahuan ibu pada bayi usia kurang dari enam bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu, penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain *cross-sectional* dengan populasi penelitian semua ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan yang datang ke posyandu dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu dengan nilai ($p=0,003$) dan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan dengan nilai di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu ($p=0,034$).¹⁵