

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan pendamping ASI (*complementary feeding*), seperti yang didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2002, adalah proses dimulai ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi gizi kebutuhan bayi sehingga makanan dan cairan lain dibutuhkan, bersama dengan ASI. Makanan Pendamping (*Complementary Feeding*) diperlukan untuk alasan nutrisi dan perkembangan, yang merupakan tahap penting dalam transisi dari pemberian susu ke makanan pendamping. Periode *Complementary Feeding* merupakan salah satu periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat ketika bayi rentan terhadap kekurangan dan kelebihan nutrisi. Selama itu terdapat perubahan mencolok dalam pola makan bayi berupa mendapatkan paparan dan rasa makanan yang baru. Artinya bayi tidak hanya memperoleh susu ibu tetapi juga mendapatkan tambahan cairan lain, baik susu formula, madu, air teh (pp. Fewtrell, 2017).

Indikator pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) meliputi keaktifan ibu dalam memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*), frekuensi, jumlahnya, jenis, *teksture*, dan kebersihan. Keaktifan ibu dalam pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) dilakukan pada pagi, siang, dan malam atau

saat bayi lapar karena produksi asi ibu berkurang dengan frekuensi 3x sehari. Jenis makanan pendamping (*complementary feeding*) yang diberi seperti makanan padat lain yang di haluskan seperti pisang dan nasi lumat, bubur, susu, biskuit, nasi tim dan lain-lain. Tekstur berbentuk bubur kental. Selain pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) ibu juga memperhatikan kebersihan makanan dan bayi (Asmiani, 2010).

Menurut Sapitri Ana, (2020) apabila memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*) terlalu dini, bayi akan minum ASI lebih sedikit yang mengakibatkan memproduksi ASI menurun, sehingga akan mempersulit ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. Di samping itu, terdapat resiko infeksi dan diare yang kemungkinan bisa terjadi kepada bayi karena pemberian pola makan yang tidak sesuai dengan nutrisi bayi. Selain itu, salah satu penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi dan stunting pada anak khususnya pada anak usia 6-24 bulan adalah praktik pola pengasuhan yang tidak tepat. Pemerintah dan organisasi internasional sepakat untuk mempromosikan menyusui sebagai metode terbaik untuk pemberian gizi bayi setidaknya tahun pertama atau bahkan lebih lama lagi. Organisasi tersebut antara lain WHO, *American Academy of Pediatrics*, dan Departemen Kesehatan (Ahmad, 2019).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2006, mencatat jumlah Ibu yang memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*) di bawah usia 2 bulan mencakup 64% total bayi yang ada, 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14% pada bayi usia 4-6 bulan. Di Indonesia, diperkirakan 6,7juta (27,3%) dari seluruh balita menderita kurang gizi

akibat pemberian ASI dan makanan pendamping. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi balita dengan gizi buruk dan kurang ditingkat provinsi adalah 14% (Legie, 2019).

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan, dari hasil wawancara dengan 10 ibu yang mempunyai balita di Desa Pakis Jajar. Didapatkan hasil yang saya dapatkan terdapat 6 orang dari 10 ibu yang menyatakan bahwa masih belum memahami cara memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*) yang benar kepada bayinya karena kurangnya pengetahuan yang cukup. Selain itu ibu-ibu di Desa Pakis Jajar mayoritas merupakan pekerja sehingga kurang memahami kebutuhan nutrisi bayinya. Banyak ibu-ibu yang memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*) sebelum berusia 6 bulan seperti bayi yang diberi susu formula sejak lahir dikarenakan ibu tidak bisa mengeluarkan ASI sebanyak 4 orang dari 10 ibu. Kemudian terdapat ibu yang memberikan makanan pendamping (*complementary feeding*) kepada anak yang belum berusia 6 bulan bentuknya mulai dari bubur cair menjadi bubur kental, sari buah menjadi buah segar dan dari makanan keras menjadi makanan lembek, hingga makanan padat bayi, sebanyak 5 orang dari 10 ibu.

Ibu di Desa Pakis rata-rata merupakan ibu pekerja yang harus berkerja di luar rumah selama 6-8 jam per hari. Sehingga ibu tidak bisa memantau perkembangan dan pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) pada bayinya dengan maksimal yang berpengaruh pada tumbuh kembang bayi. Rata-rata ibu pekerja menitipkan bayinya kepada pembantu atau keluarganya. Anak yang di

titipkan tersebut mengalami penurunan berat badan di awal pemberian 3x MP-ASI (usia 7 bulan) dan pada saat pemeriksaan kartu KMS mengalami resiko gizi kurang sebanyak 2 orang dari 10 ibu. Sehingga beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) di Desa Pakis ini yang sangat menonjol yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, faktor budaya lingkungan dan faktor nutrisi yang diberikan.

Dengan adanya penelitian ini, pihak tenaga kesehatan sangat berpengaruh untuk menanggulangi masalah kurang gizi yang sampai saat ini masih ditemukan di Indonesia. Solusi yang diberikan berupa edukasi kepada ibu tentang cara pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) yang baik dan benar terhadap nutrisi yang diperlukan oleh anak dengan melakukan demonstrasi. Sehingga ibu-ibu dapat mempraktekkan pemberian makanan pendamping (*complementary feeding*) yang benar kepada anaknya. Masalah kurang gizi pada anak secara langsung dan tidak langsung dapat disebabkan karena ketidaktahuan orang tua terhadap pemberian nutrisi dan zat gizi yang tidak sesuai dengan umur dan aktivitas yang telah dilakukan oleh anak. Sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, seperti tumbuh menjadi pendek, kurus dan gemuk.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Bermanfaat memberikan tambahan informasi serta pengetahuan orang tua tentang pentingnya peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

2. Bagi institusi pendidik

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

3. Bagi peneliti yang akan datang

Sebagai referensi dalam perkembangan penelitian selanjutnya tentang peran ibu dalam *complementary feeding* pada anak usia 6-24 bulan di Desa Pakis Jajar Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

