

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Makanan pendamping ASI adalah makanan untuk bayi selain ASI, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti ASI. Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibu. Bayi usia 6 bulan sudah diperkenalkan dan diberi makanan pendamping ASI karena produksi ASI mulai menurun dan tidak mencukupi kebutuhan fisiologis untuk tumbuh kembang. Masalah gizi kurang pada bayi dapat terjadi setelah bayi berumur di atas 6 bulan akibat air susu ibu (ASI) yang diberikan tidak lagi mencukupi kebutuhan fisiologi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Selain ASI, bayi pada umur 6 bulan juga perlu diberi makanan tambahan yang disesuaikan dengan kemampuan lambung bayi untuk mencerna makanan.

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ASI hingga bayi berumur 24 bulan sangat penting bagi bayi. Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013, secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 dan tahun 2010 masing-masing dengan prevalensi 18,4% dan 17,9%, terlihat ada peningkatan. Perubahan terutama pada *prevalensi* gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% pada tahun 2013. Prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari tahun 2007 sampai 2013. Untuk mencapai sasaran MDG's tahun 2015 yaitu 15,5%, maka *prevalensi* gizi buruk kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015.

Data WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia 6-24 bulan under weight di dunia sebesar 15,7% dan anak usia 6-24 bulan overweight sebanyak 6,6% (WHO, 2013). Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizikurang (Kemenkes, 2013). Pada tahun 2013, prevalensi gizi buruk-kurang pada anak usia 6-24 bulan di Jawa Timur sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan prevalensi nasional (Kemenkes, 2013). Pada usia 6 bulan pencernaan bayi mulai kuat sehingga pemberian MP-ASI bisa diberikan karena jika terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan mengalami gangguan pencernaan tetapi apabila terlambat akan menyebabkan kurang gizi bila terjadi dalam waktu yang panjang (Baso, 2007). Usia penyapihan 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rawan karena pada masa ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas, akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada Bulan Agustus 2020 Di Posyandu Anggrek terdapat 40 anak usia 6-24 bulan dimana terdapat 20 anak yang orang tuanya sibuk dengan pekerjaannya dan sering melupakan pola makan bagi anaknya. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat dalam jumlah berlebihan (Almatsier, 2008).

Perlambatan pertumbuhan anak dapat terjadi pada usia 6-24 bulan. Salah satu penyebabnya adalah pola makanan yang tidak memenuhi syarat gizi dan kesehatan. Asupan makanan yang buruk gizi ini menyebabkan anak usia 6-24 bulan tidak dapat mengikuti pola pertumbuhan yang seharusnya. Selain faktor gizi, perlambatan pertumbuhan juga dapat disebabkan anak usia 6-24 bulan telah memiliki

aktivitas fisik yang lebih banyak dibandingkan ketika masih berusia di bawah angka tersebut. Dengan demikian, menjadi sangat wajar jika anak usia 6-24 bulan membutuhkan asupan gizi yang banyak dan beragam karena aktivitas yang juga semakin kompleks. MP-ASI diberikan tepat pada usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi dan pencernaan bayi mulai kuat. MP-ASI yang diberi terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi mengalami gangguan pencernaan atau dapat terkena diare. Sebaliknya, bila MP-ASI terlambat diberikan akan mengakibatkan anak kurang gizi bila terjadi dalam waktu panjang.

Pemberian MP-ASI pada bayi dilakukan secara bertahap. Pada usia 6 bulan, MP-ASI berupa makanan yang lembut seperti: bubur saring, bubur susu, atau pure buah. Usia 7-9 bulan diberikan makanan lunak dan sedikit bertekstur. Usia 9-12 bulan diberikan makanan bertekstur semi padat seperti bubur timata umakanan yang dicincang. Usia 12-24 bulan lanjutkan pemberian makanan semi padat, seperti nasi tim dan makanan yang dicincang lainnya namun porsinyaditambahkan,

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan suatu masalah yaitu “Bagaimana gambaran perilaku ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Anggek?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu dalam MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Anggek.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Memberikan pengembangan ilmiah yaitu Gambaran perilaku ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan .

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Agar responden mengetahui perilaku ibu yang baik tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan .

#### **b. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan perilaku ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan .

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai pijakan dan refensi pada penelitian –penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran perilaku ibu tentang MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan .