

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals(MDGs)* adalah menurunkan angka kematian anak dengan target menurunkan angka kematian balita sebesar dua pertiga antara tahun 1990 hingga tahun 2015. Sepertiga kematian bayi di Indonesia terjadi pada bulan pertama kelahiran dari 80% diantaranya terjadi pada minggu pertama. Salah satu penyebab kematian bayi yaitu Asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta Infeksi. Untuk mencapai tujuan tersebut maka pemerintah melakukan strategi dan usaha, salah satunya yaitu melalui promosi pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif (Ririn, 2012).

ASI merupakan jenis makanan awal terbaik bagi bayi yang diberikan sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang paling tepat, lengkap dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat (Hindah, 2008). Target dan indikator Rencana Program Jangka Menengah Nasional (RPJMN) program kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, dan Gizi tahun 2012-2015 berdasarkan hasil ketetapan di tingkat pusat dan propinsi untuk cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 adalah 70%. (SDKI,2007).

World Health Organization (WHO) sudah lama mencanangkan anjuran kepada para ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, tetapi pelaksanaan anjuran tersebut masih jauh dari harapan, contohnya di Negara Indonesian masih banyak ibu yang memberikan ASI kepada bayinya secara tidak benar, hal ini dibuktikan dari data bahwa lebih dari 50% bayi di

Indonesia mendapatkan MP-ASI secara dini, bahkan pada umur 2-3 bulan bayi ada yang sudah mendapatkan makanan padat (Irawati, 2005).

Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru dapat menyebabkan terjadi infeksi seperti infeksi pada saluran pernapasan ataupun saluran pencernaan; kenaikan berat badan dan alergi pada salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan. Pemberian makanan dan cairan padat menjadi sarana masuknya bakteri pathogen (Fika, 2009). Uraian di atas didukung penelitian yang dilakukan oleh Depkes RI dengan hasil MP – ASI terlalu dini merupakan faktor risiko dan dapat meningkatkan morbiditas pada bayi (Widodo, 2005).

Dampak negatif dari pemberian MP-ASI terlalu dini berdasarkan riset yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan selama 21 bulan diketahui, bahwa bayi yang diberikan ASI persial lebih banyak terserang diare, batuk- pilek dan panas (Anies,2007).Dampak negatif lainnya yaitu pada berat badan, bayi yang disusui tanpa jadwal (*on demand*) akan menentukan sendiri kebutuhannya sehingga jumlah kalori yang masuk sesuai dengan kebutuhan, sedangkan bayi yang mendapatkan makanan lain (MP-ASI), misalnya nasi lunak atau pisang hanya akan mendapat banyak karbohidrat sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang yang pada akhirnya akan menyebabkan kegemukan atau berat badan berlebihan (Purwanti, 2005). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa dapat terjadi beberapa gangguan pertumbuhan pada awal masa balita, hal ini disebabkan karena pemberian makanan tambahan terlalu dini atau terlambat. (Supriyono, 2005).

Selain itu, pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sesuai umur untuk bayi juga bisa menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Bayi yang kekurangan gizi lebih mudah meninggal dibandingkan dengan bayi yang berstatus gizi baik (cukup makan).

Masalah kurang gizi di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi kurang gizi di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17,9% tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013. Prevalensi kurang gizi muncul pada saat bayi memasuki usia 6 bulan sampai dengan usia 2 (dua) tahun, kondisi ini sangat dipengaruhi oleh tumbuh kembangnya yang tidak optimal (Depkes RI, 2014)

Berdasarkan data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar menyebutkan cakupan ASI Eksklusif masih dibawah target dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2011 target pelaksanaan ASI Eksklusif adalah 67% tetapi pencapaiannya hanya 43,50%, pada tahun 2012 target pelaksanaan ASI Eksklusif adalah 70% tetapi pencapaiannya hanya 53,49% dan tahun 2013 periode bulan Februari target pelaksanaan ASI Eksklusif adalah 75% tetapi pencapaiannya hanya 59,54%. Cakupan ini masih sangat jauh dari target yang diharapkan (Dinkes Kabupaten Banjar).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Sungai Tabuk pada tahun 2013 presentasi target ASI Eksklusif 58% tetapi pencapaiannya hanya 10,83%, semakin menurun pada tahun 2014 dimana target 80,14% tetapi cakupan ASI Eksklusif adalah 63,2% (Puskesmas Sungai Tabuk). Berdasarkan studi pendahuluan di lakukan pada bulan oktober tahun 2015 pada 25 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang memberikan ASI Eksklusif di dapatkan hasil 41% yang memberikan MP-ASI seperti susu formula dan makanan tambahan sejak bayi berusia 2-3 bulan dengan alasan dikarenakan ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian MP- ASI dini dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk.

1.3.2.2 Mengidentifikasi status gizi bayi usia 0-6 bulan yang diberikan MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk.

1.3.2.3 Menganalisa hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah pengetahuan ibu sehingga tidak diberikannya makanan pendamping ASI secara dini pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan serta pemahaman peneliti tentang pengaruh pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan yang optimal pada masyarakat serta meningkatkan mutu pelayanan

keperawatan, terutama dalam hal pemberian makanan pendamping ASI atau makanan tambahan dan status gizi.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bahan atau sumber ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan yang berpengaruh dengan status gizi.