

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu: pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) setelah bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2006).

Menurut Depkes RI, 2010 semakin tinggi usia bayi pemberian ASI eksklusif semakin rendah. Pada tahun 2010 di Indonesia sebanyak 39,8% bayi 0 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Tetapi pada bayi yang sudah mencapai usia 5 bulan hanya 15,3% yang masih diberi ASI eksklusif. Begitu pula halnya dengan pola menyusui *pre dominan* (menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air misalnya teh sebagai makanan atau minuman *prelaktal* sebelum ASI keluar) semakin menurun persentasenya seiring meningkatnya usia bayi. Sebaliknya pada bayi dengan pola menyusui *parsial* (menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur 6 bulan),

semakin tinggi usia bayi maka semakin tinggi juga presentase bayi dengan pola menyusui parsial. Bahkan pada kelompok bayi 0 bulan, 55,1% diantaranya sudah diberi makanan selain ASI. Data Susenas (2008) angka pemberian MP-ASI dini di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 66%. Dari data Susenas ini menunjukkan bahwa masih tingginya pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 0-6 bulan. Memberikan makanan tambahan pendamping ASI kepada bayi yang berumur kurang dari enam bulan bukanlah tindakan yang bijaksana (Prasetyono, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang sempurna bagi bayi dan berisi segala *nutrient* yang diperlukan untuk tumbuh dan berkembang selama sekurang-kurangnya enam bulan pertama (Arini, 2012). Manfaat ASI sangat besar tapi pelaksanaan menyusui di lapangan masih rendah. Dan untuk kegiatan pemantaun ASI eksklusif yang dilakukan di Kabupaten Sleman sendiri tahun 2010 pada sasaran yang berusia 6 – 11 bulan dari 11.819 bayi yang menjadi sasaran sebanyak 5.908 bayi (49,98%) yang mendapat ASI secara eksklusif sebanyak 3.921 bayi (66,35%) sementara target yang harus dicapai sebesar 80%. Dapat disimpulkan bahwa, semakin rendah pemberian ASI eksklusif, maka semakin tinggi pemberian makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan (Depkes RI, 2010).

Di Desa Banyurejo berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis dengan wawancara kepada 11 ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan, 7 ibu (64%) ibu yang memiliki bayi sudah memberikan makanan tambahan pada bayinya sejak bayi berumur 3 bulan dengan rata-rata ibu

berpendidikan SMP. Pemberian MP ASI sebelum bayi umur 6 bulan dikarenakan ibu kurang mengetahui tentang usia pemberian MP ASI, serta ibu yang beranggapan bahwa bayi yang diberi MP ASI akan bertambah berat badan dan bayi tidak akan menangis setelah diberi MP ASI. Dan sisanya 4 ibu (36%) memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dengan ibu yang berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi.

Berdasarkan uraian diatas, semakin rendah cakupan ASI Eksklusif, maka semakin tinggi pemberian MP ASI dini. Dan dapat diketahui bahwa pemberian MP ASI tepat pada waktunya itu sangat dianjurkan. Tetapi di lapangan masih banyak ibu yang belum menyadarinya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pendidikan ibu dengan usia pemberian MP ASI pada bayi >6-12 bulan tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pendidikan ibu dengan usia pemberian MP ASI di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman Yogyakarta tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan usia pemberian MP ASI di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman Yogyakarta tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya jenjang pendidikan ibu di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman Yogyakarta tahun 2012.
- b. Diketuinya usia pemberian makanan pendamping ASI pada bayi di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman Yogyakarta tahun 2012.
- c. Diketuinya keeratan hubungan pendidikan ibu dengan usia pemberian makanan pendamping ASI di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan usia pemberian makanan pendamping ASI.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat (kader posyandu) di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta

Dengan adanya penelitian ini diharapkan kader dapat memberikan informasi tentang pemberian makanan pendamping ASI sesuai dengan usia bayi, sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang makanan pendamping ASI.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Muryani (2010) dengan judul “ Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang makanan tambahan pada bayi usia 6-24 bulan di BPS Ny. Endang purwaningsih Pleret Bantul Yogyakarta “.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dengan judul “Hubungan Pendidikan Ibu dengan Usia pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta”. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel independen: pendidikan ibu dan variabel dependen: Usia pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Dilakukan pada bulan Mei 2012 di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta dengan rancangan penelitian non eksperimen, jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

2. Penelitian Ardiani (2011) dengan judul “ Hubungan pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi di Puskesmas Gamping II, Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Analisa data menggunakan uji korelasi non parametrik *Kendall's tau*. Hasil penelitian adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan kejadian diare pada bayi di puskesmas Gamping II, Sleman, Yogyakarta.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dengan judul “Hubungan pendidikan ibu dengan waktu pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI)”. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel independen: pendidikan ibu dan variabel dependen: usia pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Dilakukan pada bulan Mei-Juni 2012 di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta dengan rancangan penelitian non eksperimen, jenis penelitian observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

3. Penelitian Siswati (2010) dengan judul “Hubungan usia pemberian MP ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang tahun 2010”. Jenis penelitian yang digunakan *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sactional*. Hasil penelitian ada hubungan usia pemberian MPASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. Hal ini dibuktikan dengan uji *chi square* diperoleh hasil $r_{hitung} 22.302 > r_{tabel} 5.99$.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dengan judul “Hubungan pendidikan ibu dengan waktu pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI)”. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah variabel independen: pendidikan ibu dan variabel dependen: usia pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Dilakukan pada bulan Mei-Juni

2012 di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta dengan rancangan penelitian non eksperimen, jenis penelitian observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

