

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Makanan yang mengandung gizi yang lengkap dan seimbang, dari segi kuantitas dan kualitas sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta memelihara daya tahan tubuh dari berbagai infeksi, sehingga dapat membangun persediaan zat gizi yang dibutuhkan untuk proses tumbuh dimasa pubertas dan dewasa kelak. Seorang anak akan terhindar dari berbagai penyakit defisiensi dan memungkinkan anak lebih cepat sembuh dari penyakitnya (Sibagariang, 2010).

Bayi sebaiknya diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, karena bagi bayi usia tersebut tidak ada makanan lain yang sebaik ASI. Kondisi tertentu seperti produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi atau alasan medis yang lain, maka pada usia 4 bulan bayi sudah bisa diberikan makanan pendamping ASI. Bayi usia 6 bulan ke atas ASI sebagai sumber nutrisi sudah tidak mencukupi lagi kebutuhan gizi terus yang berkembang, sehingga anak perlu diberikan makanan pendamping ASI. Bayi dilahirkan dengan kemampuan reflek makan, seperti mengisap, menelan, dan akhirnya mengunyah. Pemberian makanan pendamping ASI harus disesuaikan perkembangan sistem alat pencernaan bayi, mulai dari makanan bertekstur cair, kental, semi padat sampai makanan padat. Kebutuhan gizi bayi yang terpenuhi dengan baik tidak perlu mencemaskan pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan gizi bayi meliputi beberapa unsur sebagai berikut seperti, lemak, karbohidrat, protein, serat, vitamin dan mineral (Sibagariang, 2010).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI menyediakan perlindungan yang unik terhadap

infeksi dan alergi. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dibuat oleh bayi tersebut. Selain itu ASI juga mengandung beberapa komponen anti inflamasi, yang fungsinya belum banyak yang diketahui. Sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal kehidupannya. Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Riksani, 2012).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) bukan untuk pengganti ASI melainkan hanya pelengkap ASI yang dapat memenuhi kebutuhan bayi yang mengandung energi dan zat – zat yang bergizi yang dibutuhkan bayi, karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus (Waryana, 2010).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP ASI sebelum bayi berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif (Riksani, 2012).

Menginjak 6 bulan keatas ASI sebagai nutrisi sudah tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya yang terus tumbuh dan berkembang, disertai dengan perubahan yang memerlukan zat – zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan berkualitas tinggi, sehingga anak perlu diberikan makanan pendamping ASI yang bergizi, jika ini semua tidak tercukupi mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang bergizi dan berkualitas dibutuhkan bayi. Penyakit Kekurangan Energi Protein yang akut dan kronik di mana defisit berat badan terhadap tinggi badan mencerminkan gangguan gizi (Waryana, 2010).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak dikarenakan kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya dengan penyediaan pangan, tetapi dengan pendekatan yang lebih komunikatif sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat. Selain itu ibu – ibu kurang menyadari bahwa setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang semakin bertambah, sesuai dengan pertambahan umur bayi dan kemampuan alat cernanya. Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI adalah pengetahuan ibu, sosial budaya, pendidikan, pekerjaan (Novina, 2012).

Akibat kekurangan makanan yang bergizi sangat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, makanan yang bergizi didalamnya memiliki keterkaitan yang erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila seorang anak kekurangan gizi maka kemungkinan besar anak akan mudah terkena infeksi. Akibat lain adalah terjadinya penurunan produktifitas, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Makanan yang bergizi yang baik sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang bagi anak – anak yang normal ditinjau dari segi umur anak di bawah lima tahun merupakan anak yang sedang dalam masa tumbuh kembang termasuk dalam golongan yang paling rawan terhadap kekurangan gizi (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Masalah gizi yang harus dihadapi Indonesia saat ini yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Masalah ini disebabkan karena tingkat kemajuan ekonomi yang tidak seimbang, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan (Waryana, 2010).

Makanan pendamping ASI harus diberikan tepat pada waktunya, artinya bahwa semua bayi harus mulai mendapatkan makanan sebagai tambahan ASI mulai umur 6 bulan kedepan. Makanan harus diberikan secara adekuat, yang berarti bahwa nilai nutrisi dari makanan pendamping ASI harus sama dengan ASI. Makanan yang diberikan juga harus

diberikan secara bertahap, dilihat dari jenis makanannya, tekstur dan jumlah porsinya. Kekentalan dan jumlah harus disesuaikan dengan kesiapan bayi dalam menerima makanan. Dari segi tekstur makanan, awalnya bayi harus diberi makanan semi padat, sedangkan makanan padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh giginya. Porsi makanan juga juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur – angsur bertambah sesuai porsi bayi. Pemberian MP-ASI harus sesuai dengan bertambahnya umur bayi/anak, perkembangan dan kemampuan bayi/anak menerima makanan (Sibagariang, 2010).

Berdasarkan penelitian novina (2012) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI diantaranya yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan sosial budaya dari setiap faktor tersebut terdapat hubungan dengan pemberian MP-ASI

Pemberian makanan pendamping ASI tidak terlepas dari budaya turun temurun yang telah diwariskan oleh kebudayaan yang bersangkutan. Di daerah pedesaan kebanyakan masyarakat terbiasa memberikan nasi atau pisang sebagai makanan tambahan kepada bayi sebelum bayi berusia 6 bulan (Swasono, 2011).

Dalam kehidupan sehari – hari, banyak kebiasaan dan tradisi bahkan kepercayaan lokal yang sering kali berpengaruh pada kondisi malnutrisi yang dilakukan oleh masyarakat, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan – kebiasaan tersebut biasanya diwariskan dari generasi ke generasi berikutnya. Misalnya mengapa anak tidak boleh makan telur. Peltto menjelaskan bahwa kepercayaan dan pengetahuan merupakan faktor – faktor yang berhubungan dengan makanan, kemudian menurut Tan seseorang tidak dengan sendirinya mau makan makanan yang bernilai gizi tinggi, walaupun sedemikian dengan mudan dan murah, bahwa apa yang dimakan sangat ditentukan oleh apa yang dimakan sejak kecil, apa yang biasanya dimakan dalam keluarga. Keadaan ini, menurut Tan merupakan penyebab para dokter dan ilmuwan kesehatan menemukan betapa sukar diterimanya

makanan yang bernilai gizi tinggi, jika makanan itu merupakan makanan yang “asing” bagi seseorang atau masyarakat (Meiyenti, 2006).

Aspek sosial budaya dalam pemberian makan yang bergizi menurut Meiyenti yakni pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan yang bertalian dengan makan. Pengetahuan dan kepercayaan ini merupakan sesuatu yang melatar belakangi orang memilih bahan – bahan makanan. Sedangkan kebiasaan yang bertalian dengan makanan ini terkait dengan praktek pemberian makanan, dalam hal ini ditekankan pada pengaturan makan (Meiyenti, 2006).

Perilaku kesehatan di wilayah Kecamatan Seyegan dari data 68 dusun yang telah dilakukan pemantauan, dengan pokok permasalahan terbesar yaitu salah satunya pada pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai dengan usia balita diberikan MP-ASI sebelum waktunya dan dari rekapitulasi pemantauan status gizi balita pada september 2012 terdapat 228 balita yang mengalami gizi kurang, gizi buruk berjumlah 8 balita dan gizi lebih berjumlah 66 balita dilihat dari status gizi BB/U (profil puskesmas Seyegan, 2011).

Mengingat pentingnya kebutuhan nutrisi pada bayi usia 6 – 12 bulan pada awal pemberian MP-ASI maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terhadap gambaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan di Posyandu Margoluwih Seyegan Kabupaten Sleman.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut sehingga peneliti merumuskan masalah tentang “Bagaimana gambaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI pada Ibu yang memiliki bayi 6 – 12 bulan di Posyandu desa Margoluwih, Seyegan, Kab. Sleman?.”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI pada Ibu yang memiliki bayi 6 – 12 bulan di Posyandu desa Margoluwih, kec.Seyegan, Kab.Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu yang memberikan MP-ASI.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.
- c. Mengetahui kepercayaan ibu terhadap pemberian MP-ASI.
- d. Mengetahui waktu usia bayi pertama kali diberikan MP-ASI.
- e. Mengetahui sikap ibu dalam pemberian MP-ASI.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Bagi Stikes A. Yani, sebagai sumber pustaka bagi mahasiswa dalam rangka menambah wawasan dari gambaran sosial budaya dalam pemberian makanan pendamping ASI pada Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi posyandu desa Margoluwih, sebagai masukan bagi kader posyandu desa margoluwih tentang sosial budaya dalam pemberian makanan pendamping ASI pada Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran sosial budaya dalam pemberian makanan pendamping ASI pada Ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Novina (2012) beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian mp asi pada bayi usia 0-6 Bulan di bps heni suharni

desa langensari kecamatan ungaran barat Kabupaten semarang metode yang digunakan deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan, tujuan pada penelitian ini yaitu Mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI pada bayi usia 0-6 bulan Pemilihan sampel dilakukan dengan *Total Sampling*. Hasil dari penelitian didapatkan 59,5% dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, 54,1% dari faktor sosial budaya dan 48,4% dari faktor pengetahuan.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terdapat variabel yang sama yaitu hubungan sosial budaya dengan pemberian MP-ASI, metode penelitian. Perbedaan dengan keaslian penelitian yaitu mengetahui gambaran sosial budaya tentang pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di posyandu desa margoluwih, kec Seyegan, kab Sleman. Perbedaan yang akan dilaksanakan ini adalah pada subyek penelitian, tehnik sampling, tujuan penelitian, dan tempat penelitian.

2. Leo Bia, M (2008) tentang faktor sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Belu provinsi Nusa Tenggara Timur. Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan observasional dengan rancangan *cross sectional*, penelitian dikombinasikan dengan kualitatif, dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Belu Propinsi Nusa Tenggara Timur.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel dan tehnik sampling. Perbedaan dengan keaslian penelitian yaitu pada metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, subyek penelitian, tempat penelitian dan tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan.

3. Purwitasari, E (2009) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI di bawah 6 bulan di posyandu bekasi timur periode 2008-2009. Metode yang digunakan adalah deskriptif, dengan menggunakan data yang didapat dari kuesioner semua ibu yang memberikan MP-ASI dibawah 6 bulan di posyandu bekasi timur 2008-2009. Metode yang digunakan adalah deskriptif anatik dengan pendekatan *cross sectional*.

Perbedaan dengan keaslian penelitian yaitu dengan gambaran sosial budaya yang mempengaruhi ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI di posyandu desa Margoluwih kec. Sayegan, Kab. Sleman. Dengan metode deskriptif kuantitatif menggunakan kuesioner Subyek penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui aspek sosial budaya tentang pemberian MP-ASI pada bayi 6-12 bulan di posyandu desa margoluwih, kec Seyegan, kab Sleman.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan ini adalah pada subyek penelitian, tujuan penelitian, dan tempat penelitian. Subyek penelitian yang akan dilaksanakan ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan.