

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang sangat serius. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Oleh karena itu masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*). Sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang dan gizi yang baik. (Kementerian Kesehatan, 2014).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2015 angka gizi buruk di tiga kabupaten masih sangat tinggi. Berada di urutan ketiga, Kabupaten Nganjuk menjadi penyumbang balita gizi buruk dengan jumlah kasus ditemukan sebanyak 574 balita. Dari 13 kecamatan di Kabupaten Nganjuk Kecamatan Ngronggot menjadi peringkat kedua dengan jumlah balita gizi buruk yang ditemukan yaitu sebesar 71 balita (Profil Kesehatan Nganjuk, 2015). Capaian indikator cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada

anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Ngronggot adalah 0%. Di Puskesmas Ngronggot hanya 1997 kunjungan bayi yang dilakukan Skrining Dini Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang dan dihasilkan ada perkembangan sebesar 37% abnormal dan 63% normal. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan Januari 2018 terdapat bayi yang menderita gizi buruk- kurang sebanyak 5 di wilayah Desa Trayang yang 4 dari diantaranya berusia 6-12 bulan. Dari 4 bayi tersebut didapatkan hasil perkembangan normal sebanyak 2 orang dan abnormal 2 orang.

Kekurangan gizi atau sakit sering menjadi penyebab anak yang mengalami kegagalan pertumbuhan (bobot badan tetap atau turun dalam penimbangan bulan berikutnya. Kurangnya makanan di tingkat rumah tangga dan cara pemberian makanan yang kurang baik, anak tidak mau makan atau faktor psikososial lainnya menjadi penyebab anak-anak tersebut mengalami kekurangan gizi (Khomsan, 2010).

Fenomena di masyarakat masih banyak bayi usia kurang dari 6 bulan diberi makanan semi padat. Tampaknya sudah menjadi kebiasaan sebagian ibu di daerah pedesaan mulai memberi makanan tambahan. Hal ini disebabkan adanya pengaruh budaya di dalam masyarakat yang memiliki kebiasaan memberikan makanan sejak bayi lahir dengan alasan ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi. Disamping itu memberi makan setelah bayi lahir merupakan kebiasaan turun temurun dari nenek buyutnya dulu.

Makanan yang terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan adalah ASI. Keunggulan ASI diantaranya adalah dapat meningkatkan daya tahan tubuh,

meningkatkan kecerdasan, mengurangi infeksi dan meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan anak. Bayi hanya mendapatkan ASI saja pada usia 0-6 bulan yang biasanya disebut dengan ASI eksklusif, sedangkan bayi mulai mendapatkan makanan Pendamping ASI setelah usia 6 bulan sampai 12 bulan. Makanan yang mengandung gizi yang lengkap dan seimbang, dari segi kuantitas dan kualitas sangat dibutuhkan untuk memelihara daya tahan tubuh dari berbagai infeksi, sehingga dapat membangun persediaan zat gizi yang dibutuhkan untuk proses tumbuh di masa pubertas dan dewasa, serta pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Sibagariang, 2010).

Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant And Young Child Feeding, World Health Organization* (WHO) dan *United International Childrens Emergency Fund* (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 enam bulan. Ketiga, memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan. Keempat, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Maryunani, 2010).

Hal ini dikarenakan setelah 6 bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi, ASI hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Pada usia ini

anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi mulai berusia 1 tahun. Sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut France Begin (2017) dalam penelitiannya yang dilakukan di New York (USA) bahwa terdapat hubungan antara praktik dan pengalaman tentang pemberian makanan pendamping yang baik dengan keragaman makanan yang didapat. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian oleh Tyas (2013) di Kabupaten Demak, menunjukkan adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan pada bayi usia lebih dari 6 bulan.

Berdasarkan uraian di atas pemberian ASI selama enam bulan pertama dilanjutkan MP-ASI dan ASI sangatlah penting. Pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dapat mempengaruhi perkembangan pada bayi usia 6-12 bulan. Hal ini menjadi daya tarik bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan ketepatan pemberian MP ASI dengan Perkembangan Bayi usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Wilayah Kerja Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Adakah hubungan ketepatan pemberian MP ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Kabupaten Nganjuk?”

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan ketepatan pemberian MP ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Kabupaten Nganjuk

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ketepatan pemberian MP ASI Bayi Usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Kabupaten Nganjuk
- b. Mengidentifikasi Perkembangan Bayi Usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Kabupaten Nganjuk
- c. Menganalisis hubungan ketepatan pemberian MP ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6-9 bulan di Posyandu Desa Trayang Kabupaten Nganjuk

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian dan juga tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam pertumbuhan dan perkembangan anak

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber referensi di poltekkes Kemenkes Malang sebagai wacana kepustakaan baru mengenai Hubungan ketepatan pemberian MP ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6-9 bulan

1.4.3. Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi untuk meningkatkan wawasan tentang pedoman Gizi pada bayi balita dan perkembangan selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai media penyuluhan-penyuluhan tentang gizi pada anak dan perkembangan pada anak

1.4.4. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang bagaimana pedoman memberikan gizi yang benar dan sesuai standar agar dapat menunjang perkembangan secara optimal pada anak.