

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Menurut Depkes RI (2006, hlm.1) mengemukakan bahwa “periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya”. Sebaliknya apabila bayi pada usia ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak baik pada masa sekarang maupun selanjutnya. Menurut pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6-24 bulan dibutuhkan asupan gizi pendukung ASI yaitu dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI).

“Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan yang mengandung zat gizi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI” (Mufida, 2015, hlm.3). Berdasarkan pendapat tersebut bahwa kebutuhan gizi bayi usia 6-24 bulan tidak dapat dipenuhi hanya dari pemberian ASI saja namun harus diberi makanan tambahan yang disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu, Oktaviana (2015, hlm.416) berpendapat bahwa “organ pencernaan bayi setelah melewati usia 6 bulan sudah mulai berfungsi dengan baik, sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizi harus mulai diperkenalkan dengan MP-ASI untuk proses pertumbuhan otak dan tumbuh kembangnya”. Penjelasan tersebut menyatakan MP-ASI sangatlah penting dibutuhkan oleh bayi yang berusia 6-24 bulan dengan memerhatikan zat gizi di dalamnya guna memenuhi kebutuhan gizi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

“MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat” (Mufida, 2015, hlm.1). Selama tahun pertama kehidupan terjadi masa transisi bayi dari ASI dan atau susu

formula ke makanan padat. Pada masa transisi ini, konsumsi makanan bayi dapat berdampak pada kesehatan bayi baik jangka pendek maupun jangka panjang. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan tahapan usia bayi. MP-ASI yang diberikan pada bayi harus diberikan sesuai dengan usia bayi dengan memerhatikan komposisi bahan baik bentuk maupun porsi pemberiannya. Fungsi Makanan Pendamping ASI antara lain untuk mengenalkan jenis makanan baru, memenuhi kebutuhan nutrisi yang tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI, membentuk daya pertahanan tubuh dan perkembangan sistem imunologis atau kekebalan tubuh terhadap makanan maupun minuman. Sehingga, pemberian MP-ASI menjadi hal yang penting diperhatikan untuk menunjang segala aktifitas perkembangan dan pertumbuhan bayi tersebut.

Menurut Hurlock (1978, hlm. 38) “Masa bayi usia sampai 2 tahun secara bertahap mereka belajar mengendalikan ototnya sehingga mereka secara berangsur dapat bergantung pada dirinya sendiri”. Perkembangan bayi masa usia 12-24 bulan sudah mulai mencapai tahapan kemandirian pribadi seperti keinginan makan menggunakan tangan sendiri dan memilah makanan yang mereka sukai didukung dengan perkembangan motorik anak seperti bisa memegang dan menggunakan sendok supaya bisa makan secara mandiri. Perkembangan fisik seperti tumbuhnya gigi juga akan berpengaruh terhadap keragaman makanan yang dikonsumsi anak. Menurut Allen dan Lynn (2010, hlm.102) “saat anak mencapai umur satu tahun, gigi mulai tumbuh dengan cepat yaitu sekitar enam sampai sepuluh gigi akan muncul pada periode ini”. Tahapan anak usia 12-24 bulan pertumbuhan giginya akan lebih cepat sehingga kemampuan mengunyah beragam makananpun dapat dilakukan dengan baik.

Keinginan dan kemandirian anak dalam mengonsumsi makanan yang diberikan dipengaruhi oleh sikap orang tua. Hurlock (1978, hlm.66) mengemukakan bahwa “sikap orang tua terhadap anaknya dipengaruhi oleh konsep mereka mengenai peran menjadi orang tua”, apabila orang tua memiliki konsep yang baik dalam memberikan makanan pada anak maka mereka akan berusaha dengan maksimal agar makanan yang dikonsumsi anak sesuai baik dari segi jenis makanan, frekuensi maupun kecukupan zat gizi didalamnya. Keadaan

sebaliknya apabila orang tua kurang memiliki konsep dan pengetahuan mengenai makanan yang tepat untuk anaknya, maka makanan yang dikonsumsi anak akan kurang sesuai dengan yang dianjurkan.

Menurut Hurlock (1978, hlm.288) “Anak yang berusia satu sampai dua tahun berorientasi pada keluarga dalam memilih teman”. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa anak akan cenderung lebih menyukai aktivitas sehari-harinya apabila berada dalam lingkungan keluarga termasuk saat aktivitas makan. Aktivitas makan anak usia 12-24 bulan akan lebih condong terhadap makanan yang tersedia di lingkungan keluarga, apabila makanan keluarga sesuai dengan anjuran dan mencukupi kebutuhan gizi maka anak akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan. Kebiasaan konsumsi makanan keluarga juga dapat menjadikan bayi memiliki pola makanan yang sama ketika dewasa.

Menurut Allen dan Lynn (2010, hlm.107) permasalahan makan anak usia 12-24 bulan adalah sebagai berikut.

1. Nafsu makannya lebih rendah; makan siang adalah waktu makan yang paling disukai.
2. Kadang-kadang hanya ingin makan makanan tertentu saja; suka memilih jenis makanan tertentu; tidak ingin makan dalam jumlah banyak.
3. Terkadang membiarkan makanan di dalam mulutnya tanpa mengunyah, hal ini dapat disebabkan anak tidak ingin makan lebih banyak lagi.

Rutinitas makan anak usia 12-24 bulan berdasarkan pemaparan di atas bahwa anak kemungkinan kurang mendapatkan konsumsi gizi yang cukup dikarenakan anak usia 12-24 bulan memiliki nafsu makan lebih rendah, terkadang hanya ingin makanan tertentu dan jumlah porsi makan yang kurang memadai, maka anak membutuhkan perhatian khusus dalam hal mengonsumsi MP-ASI supaya anak memiliki pola konsumsi makan yang baik sehingga dapat terpenuhi asupan gizinya dan proses pertumbuhan serta perkembangannya berjalan dengan optimal.

“Pola konsumsi makanan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok pada waktu tertentu (Khomsan, 2010). Makanan yang dikonsumsi bayi usia 12-24 bulan harus mengacu pada pola makan yang baik berdasarkan jenis dan jumlah makanan pada kurun waktu tertentu

sehingga dapat memenuhi zat gizi yang diperlukan tubuh. Menurut Kemenkes (2014, hlm.1) “Pola makan merupakan perilaku penting yang mempengaruhi keadaan gizi seseorang, dimana kualitas dan kuantitas makanan serta minuman yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap keadaan juga kesehatan individu seseorang”. Keadaan gizi dan kesehatan bayi usia 12-24 bulan dipengaruhi oleh pola makan saat mengonsumsi MP-ASI, karena pola konsumsi MP-ASI menjadi hal penting saat bayi sudah melewati usia 6 bulan baik dari segi kuantitas maupun kualitas bahan makanan tersebut. Pola konsumsi makanan dalam penelitian ini meliputi jenis MP-ASI, frekuensi pemberian dan tingkat kecukupan gizi MP-ASI pada bayi usia 12-24 bulan.

Peran ibu sangat besar dalam memberikan MP-ASI terhadap bayi, mulai dari menentukan jenis makanan, frekuensi pemberian MP-ASI, dan memperhatikan menu gizi sehari-hari pada bayi agar memenuhi tingkat kecukupan gizi bayi. Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP-ASI (Oktaviana, hlm.416). Selain itu, pada usia lebih dari 6 bulan harus sudah diperkenalkan dan diberi makanan pendamping ASI karena produksi ASI mulai menurun dan tidak lagi mencukupi kebutuhan fisiologis untuk tumbuh kembang anak. MP-ASI yang diberikan harus memperhatikan jenis makanan, frekuensi pemberian dan tingkat kecukupan gizi bayi

MP-ASI yang dikonsumsi bayi harus disesuaikan dengan menu seimbang. Menurut Nugraini (2013, hlm.107) Pola makan yang tidak seimbang dapat menimbulkan kekurangan gizi atau pola makan yang tak teratur menyebabkan kelebihan gizi kegemukan (obesitas) pada bayi. Pada prinsipnya, makanan tambahan untuk bayi haruslah makanan yang kaya zat gizi, mudah dicerna, mudah disajikan, mudah menyimpannya, higienis dan harganya terjangkau. Makanan tambahan pada bayi dapat berupa campuran dari beberapa bahan makanan dalam perbandingan tertentu agar diperoleh suatu produk dengan nilai gizi yang tinggi.

Kelurahan Isola merupakan salah satu wilayah Kecamatan Sukasari, Kota Bandung yang memiliki luas 179,677 Ha. Batas wilayah Kelurahan Isola di sebelah utara yaitu Dusun Gudang Kahuripan KBB, sebelah selatan Kelurahan Gegerkalong, sebelah barat yaitu Desa Ciwaruga KBB dan sebelah timur adalah

Kelurahan Ledeng. Kelurahan Isola memiliki jumlah penduduk sebanyak 13.866 jiwa yang terdiri dari 6 RW dan 29 RT, yang terdiri dari 7.156 jiwa laki-laki dan 6.710 jiwa perempuan. Jumlah kepala keluarga (KK) di Kelurahan Isola mencapai 2.644 KK. Jumlah posyandu yang terdapat di kelurahan adalah sebanyak 12 posyandu dengan jumlah 147 bayi yang berusia 12-24 bulan. Ketepatan konsumsi MP-ASI salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan informasi terkait MP-ASI. Pengetahuan ibu tersebut dapat ditunjang oleh pendidikan formal yang dijalani. Rata-rata pendidikan masyarakat kelurahan Isola sudah cukup baik, hal ini sejalan berdasarkan Data Monografi Kelurahan Isola dimana lulusan tingkat SMP/SLTP sejumlah 1.641 orang (11,83%), tingkat SMA/SLTA sebanyak 4.190 orang (30,22%), tingkat sarjana (S1-S3) 1.617 orang (11,66%), dan tingkat akademi (D1-DIII) sebanyak 776 orang (5,59%). Berdasarkan data di atas dapat terlihat bahwa pendidikan masyarakat Isola cukup tinggi dengan mayoritas lulusan tingkat SMA/SLTA dan cukup banyak yang sudah mengenyam pendidikan tingkat Sarjana dan Akademi. Semakin tinggi pendidikan yang dijalani, maka seharusnya semakin tinggi pula pengetahuan dan ketepatan ibu dalam memberikan MP-ASI kepada bayi.

Beberapa fakta yang terjadi pada masyarakat, terdapat beberapa ibu yang memberikan MP-ASI secara kurang tepat. Berdasarkan Dinkes (2016, hlm.36), konsumsi MP-ASI diberikan secara kurang tepat dimana terlihat bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif sepanjang tahun 2016 kepada bayi usia 0-6 bulan di Kota Bandung sebesar 11.853 bayi dari jumlah 21.080 bayi atau sekitar 56,06 %. Hasil penelitian Rahmad (2017, hlm. 11) di Lamreung Aceh Besar mengenai pemberian MP-ASI terhadap pertumbuhan bayi usia 6-24 bulan, bahwa terdapat 76,5% bayi yang kurang mendapatkan MP-ASI secara tepat dan berpotensi mempunyai pertumbuhan yang tidak normal. Selain itu, pola pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Kecamatan Jebres Kota Surakarta menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat 54,76% yang memberikan MP-ASI secara tidak tepat berdasarkan frekuensi, jenis, jumlah dan komposisi bahan MP-ASI (Sulistiyorini, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa ketidaksesuaian ibu dalam pola konsumsi MP-ASI masih besar persentasenya dibandingkan dengan yang memberikan MP-ASI secara tepat.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pola konsumsi MP-ASI berdasarkan jenis, frekuensi dan tingkat kecukupan gizi bayi usia 12-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Isola dimana sasarannya pada ibu yang memiliki bayi rentang usia 12-24 bulan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Perumusan masalah perlu dikemukakan agar permasalahan dalam penulisan skripsi ini lebih jelas dan terarah. Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pola konsumsi MP-ASI pada bayi usia 12-24 Bulan di Kelurahan Isola? Perumusan masalah di atas dapat dijadikan judul skripsi sebagai berikut: “Pola Konsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 12-24 Bulan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi atau gambaran mengenai pola konsumsi MP-ASI pada bayi usia 12-24 bulan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pola konsumsi MP-ASI pada bayi usia 12-24 bulan yang berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut.

- a. Jenis Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).
- b. Frekuensi konsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).
- c. Tingkat kecukupan gizi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk berbagai pihak.

1. Penulis : penulisan skripsi ini dapat dijadikan pengalaman belajar dalam melaksanakan penelitian mengenai pola konsumsi MP-ASI pada bayi usia 12-24 bulan.

2. Ibu : hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta dapat meningkatkan ibu dalam memberikan MP-ASI yang sesuai pada bayi usia 12-24 bulan.
3. Kader Posyandu : hasil penelitian dapat ini dijadikan bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan pelayanan dan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya konsumsi MP-ASI yang benar.

E. Struktur Organisasi Skripsi

Sistematika penulisan sebagai gambaran isi dari penelitian adalah sebagai berikut.

- BAB I Pendahuluan, bab ini berisi tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi.
- BAB II Kajian Pustaka, berisi mengenai konsep atau teori dalam bidang yang dikaji oleh peneliti.
- BAB III Metode Penelitian, yaitu penjabaran rinci mengenai metode penelitian yang digunakan, desain penelitian, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.
- BAB IV Temuan dan Pembahasan, yaitu menyampaikan temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data dengan berbagai kemungkinan sesuai dengan urutan rumusan permasalahan penelitian dan pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.
- BAB V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi, bab ini menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian.