

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber gizi yang memenuhi seluruh kebutuhan bayi. Pemberian ASI eksklusif mengacu pada pemberian ASI sejak kelahiran hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan asupan lain baik berupa makanan maupun minuman. Selama periode ini bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan susu formula, jus, madu, teh, air putih, atau makanan padat seperti buah-buahan, bubur, dan biskuit. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai diperkenalkan setelah bayi mencapai usia 6 bulan (Damayanti et al., 2020).

ASI ialah sumber utama nutrisi yang diberikan secara eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat seperti mendukung perkembangan otak dan fisik bayi serta memperkuat sistem imunnya. Manfaat ASI eksklusif bagi pertumbuhan bayi sangat penting termasuk membantu mencegah berbagai penyakit yang dapat membahayakan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi selain ASI hingga usia 24 bulan dengan waktu pemberian ideal dimulai ketika bayi berusia 6 bulan. Namun, di Indonesia masih banyak praktik pemberian makanan pada bayi yang belum sesuai dengan usia yang direkomendasikan. Banyak ibu yang memperkenalkan makanan terlalu dini sebelum bayi berusia 6 bulan yang dapat mengganggu pemenuhan nutrisi optimal dari ASI serta meningkatkan risiko masalah kesehatan pada bayi (Yuliani, 2019).

Berdasarkan laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2022, hanya 48% bayi berusia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 52% lainnya telah menerima MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Data ini mengungkapkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah, sementara praktik pemberian MP-ASI dini masih lazim di banyak negara (UNICEF, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2022, cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif mencapai 61,5%, melampaui target program tahun 2022 sebesar 45%. Provinsi dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (80,1%), sedangkan yang terendah adalah Papua Barat (10,7%). Sumatera Barat berada di posisi keempat tertinggi dalam cakupan bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dengan persentase 72,2% (Kemenkes RI, 2022).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang mengalami penurunan mencapai 67,7% pada tahun 2022, turun dari 69,6% pada tahun 2021 dan 70,3% pada tahun 2020. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, dari 23 puskesmas di Kota Padang, Puskesmas Anak Air memiliki cakupan terendah bayi di bawah 6 bulan yang menerima ASI eksklusif yakni 29,2%, sedangkan cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Lubuk Buaya dengan 91,2%. Puskesmas Andalas berada di urutan kedua terendah dengan cakupan 51,1%. Angka ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif Kota Padang yaitu 80% (Dinkes Kota Padang, 2022).

Pemberian MP-ASI adalah langkah penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi setelah usia 6 bulan sesuai dengan rekomendasi WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama untuk mendukung pertumbuhan optimal dan melindungi bayi dari infeksi. Memperkenalkan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dapat mengganggu perkembangan serta meningkatkan risiko masalah kesehatan, seperti gangguan pencernaan dan alergi (IDAI, 2018).

Memberikan MP-ASI terlalu dini dapat membahayakan kesehatan bayi karena bayi lebih rentan terhadap gangguan usus, masalah pencernaan, alergi makanan dan diare. Hal ini disebabkan oleh sistem pencernaan bayi yang belum sepenuhnya matang sehingga belum mampu mencerna makanan dengan baik. Pemberian MP-ASI sebelum waktunya dapat mengganggu proses pencernaan bayi dan meningkatkan risiko kematian pada bayi (Nugraheni, 2022).

Beberapa alasan ibu memberikan MP-ASI lebih awal antara lain karena produksi ASI yang kurang, harus kembali bekerja, keinginan agar berat badan bayi cepat naik, mengurangi kerewelan bayi, dan kesulitan dalam proses menyusui. Pendapatan keluarga yang rendah juga dapat mempengaruhi keputusan ini karena keterbatasan ekonomi membuat ibu cenderung beralih ke MP-ASI lebih cepat. Selain itu, pengalaman dengan anak sebelumnya, kebiasaan keluarga, usia ibu yang masih muda, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar sering kali mempengaruhi keputusan ibu terkait pemberian MP-ASI dini (Yuliani, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan (Mirania et al., 2024), ditemukan hubungan antara paritas dan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Dari 30 responden dengan paritas primipara sebanyak 20 responden memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Berdasarkan uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,020 < 0,05$.

Berdasarkan analisis data dan pembahasan penelitian oleh (Fatma et al., 2024), ditemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan pemberian MP-ASI dini. Uji statistik *chi-square* menunjukkan $p\text{-value}$ sebesar ($0,002 < \alpha 0,05$), yang berarti ada hubungan antara usia ibu dan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kabupaten Semarang. Nilai *Odd Ratio* ($OR=4,714$) menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki peluang 4,714 kali lebih besar untuk memberikan MP-ASI dini dibandingkan dengan ibu yang berusia tidak berisiko.

Dalam penelitian (Aprianti et al., 2024), ditemukan hubungan signifikan antara pekerjaan dan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di Pekon Tanjung Baru Ulu Belu Tanggamus. Dari responden yang bekerja, 80% memberikan MP-ASI terlalu dini, sementara di antara responden yang tidak bekerja, 0% memberikan MP-ASI terlalu dini. Nilai $p\text{-value}$ yang diperoleh adalah $0,000 (< \alpha 0,05)$.

Berdasarkan penelitian (Banudi et al., 2024), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dan pemberian MP-ASI dini. Keluarga yang berpendapatan rendah sebanyak 39 orang (92,9%) memberikan MP-ASI dini, sementara 4 orang (50%) tidak memberikannya. Di sisi lain, pada

keluarga yang berpendapatan tinggi sebanyak 3 orang (7,1%) memberikan MP-ASI dini, sementara 4 orang (50%) tidak memberikan MP-ASI dini. Hasil analisis bivariante menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan pemberian MP-ASI dini.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Andalas dengan wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan ditemukan bahwa 6 ibu telah memberikan MP-ASI lebih awal, sementara 4 ibu lainnya masih memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu yang diwawancarai mempraktikkan pemberian MP-ASI dini. Alasan yang diajukan oleh ibu-ibu yang memberikan MP-ASI dini antara lain kebutuhan untuk kembali bekerja yang membuat mereka merasa bayi memerlukan makanan tambahan ketika ibu tidak ada di rumah. Pengalaman dengan anak pertama juga memengaruhi kepercayaan diri ibu dalam memberikan MP-ASI lebih awal.

Adanya kekhawatiran bahwa ASI saja tidak cukup untuk membuat bayi kenyang dan tenang sehingga pemberian makanan tambahan dianggap sebagai solusi yang tepat. Faktor pekerjaan dan pendapatan keluarga berperan besar dalam keputusan ini. Ibu yang bekerja sering kali merasa kesulitan menyeimbangkan pekerjaan dan kebutuhan bayi sehingga pemberian MP-ASI dini dianggap lebih praktis. Sementara itu, ibu dari keluarga dengan pendapatan rendah mungkin melihat MP-ASI dini sebagai solusi yang lebih terjangkau untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Sebagian besar ibu yang berpartisipasi berusia antara 25 hingga 35 tahun, dengan beberapa ibu di atas 35 tahun. Faktor usia ibu, pekerjaan, pendapatan keluarga, serta pengalaman dengan anak pertama tampaknya memengaruhi keputusan dalam pemberian MP-ASI dini. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti telah melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia >6-12 Bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian adalah: “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia >6-12 Bulan Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi paritas yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi umur ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.

- d. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- e. Diketahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- f. Diketahui hubungan paritas dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- g. Diketahui hubungan umur ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- h. Diketahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- i. Diketahui hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.
- j. Diketahui faktor yang paling dominan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memperkaya literatur dan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan analitis dan sistematis peneliti dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat serta memperluas pengetahuan tentang praktik pemberian MP-ASI yang tepat terutama terkait faktor-faktor yang memengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi masukan berharga bagi pengembangan materi akademik di bidang kesehatan serta menjadi referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya. Hasilnya diharapkan memperkaya materi akademik dan memberikan panduan untuk studi-studi mendatang.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan masukan berharga bagi Puskesmas dalam pengambilan kebijakan untuk memperbaiki praktik pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Andalas.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada masyarakat mengenai pentingnya mengikuti pedoman yang tepat dalam pemberian MP-ASI, sehingga dapat meningkatkan kesadaran tentang cara yang benar dalam pemberian MP-ASI dan mengurangi praktik pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan usia yang dianjurkan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2024. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian MP-ASI dini pada bayi usia >6-12 bulan, sedangkan variabel independennya meliputi paritas, umur ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Populasi penelitian terdiri dari semua ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Kota Padang selama bulan September-Oktober 2024 dengan jumlah total sebanyak 78 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 49 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel dengan rumus Slovin. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tanggal 11 November hingga 25 November 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner. Untuk mengolah data penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat.