

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa malnutrisi diperkirakan terkait dengan sekitar 2.5 juta kematian bayi setiap tahun atau 45% dari semua kematian bayi (WHO, 2019). Menurut WHO tahun 2018, menjelaskan bahwa memberi makan bayi adalah hal yang penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi. Jika semua bayi usia 0 – 23 bulan disusui secara eksklusif, maka sekitar 820.000 nyawa bayi dapat diselamatkan setiap tahun. WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) telah merekomendasikan agar bayi dilakukan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah kelahiran, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayi berusia 6 bulan berdampingan dengan pemberian ASI.

Namun, masih banyak bayi tidak menerima makanan yang optimal, hanya sekitar 40% bayi berusia 0 – 6 bulan di seluruh dunia yang mendapat ASI eksklusif, hal ini dikarenakan bayi sudah banyak menerima MP-ASI sejak dini (WHO, 2018). Di Indonesia, lebih dari 40% bayi yang berusia <6 bulan sudah diperkenalkan dengan MP-ASI (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pencernaan bayi karena fisiologi saluran pencernaan pada bayi belum siap untuk makanan padat sehingga dapat terjadi diare atau konstipasi. Selain itu pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas, alergi

dan menurunnya imunitas karenanya produksi ASI yang menurun. Menurunnya imunitas akan meningkatkan risiko penyakit infeksius dan status gizi akan terganggu (Septikasari, 2018). Penelitian yang dilakukan Oktafirnanda (2018), menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian konstipasi pada bayi dibawah usia 6 bulan di Klinik Pratama Asniza Hampanan Perak ($p=0.009$). Selain itu, Maharani (2016) dalam penelitiannya di Kecamatan Dampal Sulawesi Utara, menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan ($p=0.014$) dan hasil analisis nilai OR 7,8 yang berarti bahwa bayi yang mendapatkan MP-ASI dini mempunyai peluang 7,8 kali mengalami diare. Sedangkan pemberian MP-ASI yang terlambat (sesudah usia 7 bulan) dapat berpotensi terjadinya kekurangan gizi, yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan bayi, bayi mengalami anemia atau defisiensi zat gizi yang lain (Sulistyoningsih, 2011).

Meskipun demikian, masih banyak ibu-ibu yang memberikan makanan atau minuman pendamping ASI pada bayi sebelum berusia 6 bulan. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, pemberian MP-ASI dini <6 bulan pada bayi usia 0-1 bulan sebesar 25.8%, pada usia 2-3 bulan sebesar 32.2%, dan usia 4-5 bulan sebesar 47%. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2017, bahwa ibu cenderung memberikan bayi usia 0-5 bulan air putih selain ASI dengan persentase sekitar 29.18%, sedangkan bayi usia 0-5 bulan yang diberikan air lainnya (air tajin, madu, teh, air gula, dll) sekitar 8.30%.

Data dari Riset kesehatan dasar tahun 2018, pemberian MP-ASI dini pada bayi umur 0-11 bulan dengan kasus terbanyak pertama berada di provinsi Sumatera

Utara dengan presentase 59.3%, kasus terbanyak kedua berada di provinsi Gorontalo dengan presentase 45,9% dan kasus terbanyak ketiga berada di provinsi Sulawesi Utara dengan presentase 43.0%.

Ibu yang memberikan MP-ASI yang terlalu dini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yaitu budaya mengenai praktik pemberian makanan pada bayi. Pemberian MP-ASI yang dilakukan sejak dini pada bayi dikarenakan pengetahuan dan informasi yang dipercaya masyarakat saat ini masih menggunakan tradisi dahulu sehingga MP-ASI dini ini masih dilakukan hingga sekarang (Amalia, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustika, Santosa dan Salmah (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan sosial budaya atau tradisi dalam pemberian MP-ASI secara dini dengan hasil $p=0004$ dan menyatakan sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa dalam pemberian MP-ASI dikarenakan anak rewel, ibu yang bekerja dan masih memegang kuat tradisi leluhur.

Pemberian MP-ASI dini juga didukung oleh kepatuhan ibu terhadap budaya yang ada di masyarakat. Azzah, Ermiati dan Maryam (2018), dalam penelitiannya yang dilakukan di desa Mundu Pesisir Kabupaten Cirebon menyatakan ada beberapa sikap kepatuhan budaya ibu dalam pemberian MP-ASI yaitu melakukan upacara dengan dibarengi pemberian MP-ASI berupa bubur susu dan pisang kerok saat bayi berusia 3 bulan serta melakukan upacara tahnik dengan mengoleskan madu ke langit-langit mulut bayi.

Kadir (2015), dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tradisi di Kabupaten Gorontalo untuk pemberian makanan tambahan pada bayi dengan memberikan

bubur tepung beras masyarakat gorontalo beranggapan bahwa makanan tersebut sangat baik dan aman bagi bayi. Selain itu, Kai (2015), dalam penelitiannya menyatakan bahwa tradisi lain di Kabupaten Gorontalo dalam pemberian makanan pendamping ASI di masyarakat yaitu berupa bubur beras putih, pisang bakar dan pisang rebus yang dilumatkan, teh, air gula, bubur sagu dan bubur tepung beras yang diberi gula aren yang di cairkan dan sesekali diberikan makanan cepat saji lainnya seperti SUN, dan susu formula.

Banyak penelitian yang telah dilakukan terikat pemberian MP-ASI dini pada bayi akan tetapi penelitian yang membahas hubungannya dengan budaya hanya sedikit. Selain itu juga, belum pernah ada artikel/jurnal yang menganalisis tentang kepatuhan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi. Maka dari itu *reviewer* tertarik untuk melakukan *study literature* untuk membuktikan hubungan kepatuhan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah kepatuhan budaya ada kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini?"

1.3 Tujuan

Tujuan dari *study literature* ini untuk menganalisis dan mensintesis bukti-bukti/literatur tentang kepatuhan budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Study literature ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis terutama tambahan ilmu bagi dunia kesehatan tentang pentingnya pengetahuan dalam praktik pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang MP-ASI dan budaya dalam pemberian MP-ASI.

2. Bagi Instansi

Memberikan gambaran kondisi budaya masyarakat dalam waktu pemberian MP-ASI sehingga dapat dilakukan upaya-upaya seperti pelatihan tentang pedoman pemberian MP-ASI. Selain itu diharapkan kepada petugas kesehatan yang berada di instansi kesehatan untuk memberikan informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan MP-ASI dan dampak pemberian MP-ASI yang dilakukan secara tidak tepat.