

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memasuki era globalisasi diperlukan anak Indonesia sebagai generasi penerus bangsa yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia ditentukan oleh kecukupan zat gizi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sejak bayi. Pada masa bayi pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat dan perkembangan otak telah mencapai 70% (Roesli, 2005 dalam Padang 2008).

Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP-ASI, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian MP-ASI kepada bayi dan anak usia 6–12 bulan dari keluarga miskin (Fatimah, 2010). Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi kurang selera untuk minum ASI. Sebaliknya pemberian makanan pendamping yang terlambat dapat menyebabkan bayi sulit untuk menerima makanan pendamping (Helmyti & Lestariani, 2007)..

Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi dan pola makan yang tidak sesuai akan menyebabkan asupan gizi berlebih atau sebaliknya. Asupan berlebih menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan gizi. Sebaliknya asupan yang kurang dari yang dibutuhkan akan

menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit, sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari interaksi negatif dari zat gizi yang masuk dalam tubuh. Interaksi dapat terjadi antara suatu zat gizi dengan yang lain, atau dengan zat non gizi. Masing-masing interaksi dapat bersifat positif (sinergis), negatif (antogenesis), dan kombinasi diantara keduanya. Interaksi disebut positif jika membawa keuntungan, sebaliknya disebut negatif jika merugikan. Interaksi antara zat gizi dapat meningkatkan penyerapan, atau sebaliknya mengganggu penyerapan zat gizi lain (Sulistioningsih, 2011).

Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) tahun 2011 memperkirakan bahwa 54% kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi buruk. Di Indonesia, saat ini tercatat 4,5% dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk dan mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (Kemenkes, 2012). Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan prevalensi gizi kurang menjadi 17,9% dan gizi buruk menjadi 4,9%, artinya kemungkinan besar sasaran pada tahun 2014 sebesar 15,0% untuk gizi kurang dan 3,5% untuk gizi buruk dapat tercapai (Depkes RI, 2007).

Pola makan pada bayi sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada bayi, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini

sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada bayi maka pertumbuhan bayi akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada bayi (Purwani dan Mariyam, 2013).

Pada usia 6 bulan, selain ASI bayi mulai bisa diberi makanan pendamping ASI, karena pada usia itu bayi sudah mempunyai refleks mengunyah dengan pencernaan yang lebih kuat. Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Adanya kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, antara lain : pemberian makanan yang terlalu dini atau terlambat, makanan yang diberikan tidak cukup dan frekuensi yang kurang (Maseko & Owaga, 2012).

Metode pemberian makanan yang dapat diberikan oleh orang tua terhadap bayi untuk meningkatkan daya kecukupan gizi pada bayi diantaranya adalah dengan metode *baby lead weaning* (BLW). Metode BLW banyak sekali digunakan oleh masyarakat di kota besar karena efek kemandirian dan kebutuhan gizi lebih terkontrol pada balita tersebut. BLW adalah merupakan metode dengan memperkenalkan dan melakukan penyapihan secara mandiri dengan rasa suka pada bayi dengan usia 6 bulan keatas, BLW merupakan cara yang baik untuk melakukan kecukupan gizi dengan pemantapan psikologis karena BLW dapat merasakan bentuk dan tekstur makanan yang berbeda-beda sejak dini, bukan makanan yang semuanya konsistensinya (Raphley. G & Murkett. T, 2012).

Berdasarkan masalah diatas maka perlu diteliti “Pengaruh Pemberian MP-Asi Metode BLW (*Baby Led Weaning*) Terhadap Pola Makan Bayi”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pemberiannya. Pola pemberian makan pada bayi harus dilakukan dengan tepat agar gizi balita tercukupi dengan baik. Pada bayi umur 0 sampai 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif. Pada usia 6 sampai 9 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan MP-ASI berbentuk lumat halus karena bayi sudah memiliki reflek mengunyah. Metode BLW (*Baby Led Weaning*) adalah metode pengenalan MP-ASI) yang membebaskan bayi untuk memilih makanan sesuai dengan apa yang bayi inginkan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana pola makan bayi sebelum pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) ?
- b. Bagaimana pola makan bayi sesudah pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) ?
- c. Adakah pengaruh pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap pola makan bayi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adakah pengaruh pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap pola makan bayi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pola makan bayi sebelum pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*).

b. Mengidentifikasi pola makan bayi sesudah pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*).

c. Menganalisis pengaruh pemberian MP-ASI metode BLW (*Baby Led Weaning*) terhadap pola makan bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran atau masukan kepada para orang tua untuk memilih metode BLW (*Baby Led Weaning*) apa yang baik diberikan kepada bayi dalam pengenalan MP-ASI.

2. Bagi institusi

Dapat dijadikan tolak ukur dibidang keperawatan untuk memperkenalkan metode pengenalan MP-ASI pada bayi guna meningkatkan taraf gizi pada bayi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan landasan dan pengembangan pada peneliti berikutnya dalam metode pengenalan MP-ASI pada bayi.

