

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia dimana tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Sampai saat ini gizi masih banyak menjadi masalah baik di negara berkembang maupun negara maju (Supriasa, 2014).

Menurut WHO dan UNICEF, lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan IMD dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit, dan gagal tumbuh. Oleh karena itu, upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pada anak usia 6-24 bulan merupakan saat periode pertumbuhan kritis karena pada kelompok ini gangguan tumbuh mulai terlihat, oleh karena itu masa ini perlu mendapat perhatian khusus yang lebih baik. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berarti memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada anak usia 6-24 bulan. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI jenis lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga.

Di samping MP-ASI, pemberian ASI terus dilanjutkan sebagai sumber zat gizi dan faktor pelindung penyakit hingga anak mencapai usia dua tahun atau lebih (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai diberikan pada anak usia 6 bulan, secara fisiologis bayi telah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Selain itu, pada usia tersebut air susu ibu sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan. Jika anak usia 6-12 bulan tidak memperoleh gizi tambahan dari MP-ASI maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu untuk mengatasi kekurangan gizi diperlukan perbaikan pada kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan.

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. Beberapa penelitian menyatakan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat (segi kuantitas dan kualitas). Selain itu, para ibu kurang menyadari bahwa sejak bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Bali mengalami penurunan, dimana hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 32,6% dan pada tahun 2018 sebesar 21,7%. Sedangkan Prevalensi gizi kurang pada tahun 2013 sebesar 13,2% dan tahun 2018 sebesar 13,1%. Sementara prevalensi balita kurus tahun 2013 sebesar 8,8%, sedangkan tahun 2018 sebesar 6,3%.

Berdasarkan hasil operasi timbang di Kota Denpasar Tahun 2020 prevalensi balita gizi kurang sebesar 0,8%, balita pendek 1,5 %, dan balita kurus sebesar 0,7%. Dari 11 Puskesmas yang tersebar di Wilayah Kota Denpasar, status gizi kurang dengan prevalensi tertinggi yakni terdapat di Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu sebesar 1,5% yang mana Kelurahan Sesetan merupakan salah satu Kelurahan yang penduduknya padat dan sering terdapat balita gizi kurang.

Berdasarkan kajian literatur tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan usia pemberian dan pola MP-ASI yang diberikan dengan status gizi anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan usia pemberian dan pola MP-ASI dengan status gizi anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia pemberian dan pola MP-ASI dengan status gizi anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola MP-ASI berdasarkan aspek jenis MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan
- b. Mengidentifikasi pola MP-ASI berdasarkan aspek jumlah MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan
- c. Mengidentifikasi pola MP-ASI berdasarkan frekuensi MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan
- d. Mengidentifikasi usia pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan

- e. Mengidentifikasi status gizi pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan
- f. Menganalisis usia pemberian MP-ASI dengan pola MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan
- g. Menganalisis hubungan pola MP-ASI dengan status gizi pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Sesetan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi empiris bagi seluruh tenaga kesehatan khususnya ahli gizi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam melakukan kajian hubungan usia pemberian dan pola MP-ASI dengan status gizi anak 6-24 bulan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan informasi kepada tenaga kesehatan khususnya ahli gizi, Puskesmas Pembantu, Puskesmas I Denpasar Selatan serta masyarakat terkait hubungan usia pemberian dan pola MP-ASI dengan status gizi anak 6-24 bulan. Disamping itu, dapat sebagai salah satu acuan untuk meningkatkan status gizi anak 6-24 bulan.