

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan salah satu indikator pembangunan yang menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM). UU Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2005-2025 menempatkan pembangunan pangan dan gizi menjadi prioritas pembangunan nasional. Melalui perbaikan gizi, diharapkan dapat meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat yang menghasilkan manusia Indonesia yang unggul (Bappenas, 2010).

Status gizi merupakan salah satu indikator penting untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Masalah yang timbul akibat status gizi tidak hanya gizi kurang atau gizi buruk, namun sekarang telah banyak balita yang mengalami gizi lebih (kegemukan). (Septiana et al. 2010)

Usia 6-24 bulan, merupakan periode emas bagi pertumbuhan serta perkembangan balita, sehingga asupan zat gizi pada umur tersebut harus benar-benar terpenuhi secara optimal, agar pertumbuhan serta perkembangannya tidak terganggu serta status gizinya menjadi baik. Balita dikategorikan sebagai kelompok rawan gizi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan yang cepat sehingga memerlukan asupan zat gizi yang seimbang untuk setiap tahap perkembangannya, dengan indikator penambahan berat badan sekitar 1,8-2,7 kg per tahun dan tinggi badan 7,6 cm pertahunnya. (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, 2007)

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada balita. Pemberian makanan

yang tidak sesuai anjuran dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya dapat mengakibatkan gizi lebih atau kegemukan. Pola pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Hal yang mempengaruhi pola pemberian MP-ASI diantaranya yakni pengetahuan ibu tentang gizi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, adat istiadat dan penyakit infeksi (Suhardjo, 2000)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rika Septiana, dkk pada tahun 2009 mengenai hubungan antara pola pemberian MP-ASI dan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen, Yogyakarta menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian MP-ASI dan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

Berdasarkan hasil PSG dan PKG Provinsi Bali Tahun 2017, diketahui bahwa prevalensi balita sangat kurus di Kabupaten Bangli yaitu sebesar 0,9%, balita kurus sebesar 3,4%, balita berisiko kurus 4,3% dan balita berisiko gemuk sebesar 6,6%. Berdasarkan hasil PSG dan PKG tersebut diketahui bahwa prevalensi balita kurus paling tinggi (11,6%) adalah di kecamatan Bangli yang salah satunya merupakan wilayah kerja Puskesmas Bangli Utara. Kemudian prevalensi balita yang berisiko kurus di Kecamatan Bangli adalah sebesar 11,6% dan berisiko gemuk 5,8%. Bila dibandingkan dengan angka prevalensi *wasting* balita di Indonesia yaitu 9,5 % dan prevalensi gemuk balita di Indonesia yaitu 4,6% maka angka balita kurus dan balita gemuk di Kecamatan Bangli melebihi angka nasional sehingga dapat dikatakan sebagai suatu masalah.

Dari masalah yang telah diuraikan ini, maka dipandang perlu melaksanakan penelitian tentang adanya hubungan antara asupan energi, protein dan status gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan pertimbangan bahwa prevalensi masalah gizi pada usia tersebut khususnya di Puskesmas Bangli Utara yang masih cukup tinggi.

B. Rumusan Masalah

Adapun masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini dapat dirumuskan menjadi satu kalimat pertanyaan : Apakah ada hubungan antara asupan energi, protein dan status gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan pola pemberian MP-ASI di Puskesmas Bangli Utara ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara asupan energi, protein dan status gizi anak usia 6-24 bulan berdasarkan pola pemberian MP-ASI di Puskesmas Bangli Utara .

2. Tujuan khusus

- a. Menentukan status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.
- b. Menghitung jumlah energi dari ASI dan MP-ASI yang dikonsumsi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.
- c. Menghitung jumlah protein dari ASI dan MP-ASI yang dikonsumsi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.
- d. Menentukan pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.

- e. Menganalisa hubungan antara asupan energi dengan status gizi balita berdasarkan pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.
- f. Menganalisa hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita berdasarkan pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bangli Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan masalah asupan energi dan protein, masalah pola pemberian MP-ASI dan status gizi anak usia 6-24 bulan.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran sehingga memperkaya wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan khususnya dalam bidang gizi.