BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah Anemia Besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016). Permasalah gizi tersebut sangat berisiko terutama pada kelompok rawan gizi yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, anak sekolah dan usia lanjut.

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2006).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, didalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertamamemberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, keduamemberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketigamemberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak

bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Kementerian Kesehatan RI, 2006).

Periode emas dalam dua tahun pertama kehidupan anak dapat tercapai optimal apabila ditunjang dengan asupan nutrisi tepat sejak lahir. Oleh sebab itu status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Sebagian besar kejadian kurang gizi dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi dan infeksi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun. Kenyataannya, praktek pemberian MP-ASI dini sebelum usia enam bulan masih banyak dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran napas, alergi hingga gangguan pertumbuhan. (Mufida, Widyaningsih, & Maligan, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dini yaitu pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 90% ibu yang berpengetahuan kurang memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini (< 6 bulan), sedangkan 77% ibu yang berpengetahuan baik memberikan makanan pendamping ASI pada saat anaknya berumur 6 bulan (Kristianto & Sulistyarini, 2013), faktor sosial budaya, pendidikan ibu,

pendapatan keluarga, dan dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI dini (Afriyani, Halisa, & Rolina, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Wargiana tahun 2013 di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember menyebutkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi 0-6 bulan. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada bayi diantaranya adalah pemberian MP-ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI dini secara jarang dengan status gizi kurang menunjukkan 4 (17.4%) bayi, 2 (8.7%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi sedang, 16 (69.6%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi baik, 1 (4.3%) bayi yang jarang diberikan MP-ASI dini dengan status gizi lebih.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2017 di wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring I terhadap 5 orang ibu, diperoleh data perlakuan pemberian MP-ASI yang masih belum sesuai dengan usia anak yaitu saat anak berusia kurang dari 6 bulan dengan jenis yang biasanya diberikan adalah buah pisang dan bubur.

Pemberian MP-ASI terlalu dini akan menimbulkan resiko yang berkaitan dengan kesehatan bayi. Terdapat dua resiko yang berdampak pada kesehatan bayi yaitu resiko jangka pendek seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang akibat produksi ASI berkurang sedangkan resiko jangka panjang lebih banyak dikaitkan dengan peningkatan resiko terjadinya obesitas, kelebihan dalam memberikan makanan adalah resiko utama dari pemberian makanan pengganti ASI (MP-ASI) yang terlalu dini pada bayi. Konsekuensi di kemudian hari akan menyebabkan

kebiasaan makan yang memudahkan terjadinya gangguan hipertensi. Selain itu, belum matangnya sistem kekebalan dari usus pada umur yang dini dapat menyebabkan alergi terhadap makanan (Mufida, Widyaningsih, & Maligan, 2015).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Gambaran Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI ditinjau dari aspek jenis MP-ASI yang diberikan.
b. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI ditinjau dari aspek usia pemberian pada bayi.
c. Mengidentifikasi pemberian MP-ASI ditinjau dari aspek frekuensi pemberian dalam satu hari.

d. Menilai status gizi bayi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Tampaksiring I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian MP-ASI yang baik dan sesuai anjuran terkait status gizi bayi.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan kontribusi bagi ilmu pengetahuan, penerapan, dan pengembangannya, khususnya bagi masyarakat mengenai gambaran pola pemberian MP-ASI dan status gizi bayi dan sebagai refrensi bagi peneliti lain yang berkaitan dengan pola pemberian MP-ASI dan status gizi bayi.