

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu bentuk tanggung jawab dan kasih sayang orang tua kepada bayinya adalah memberi perhatian dan perawatan yang baik, di antaranya adalah memberi asupan gizi yang cukup sesuai dengan usia dan tahapan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sangat dibutuhkannya. Pemberian asupan gizi yang cukup bagi seseorang merupakan mata rantai yang tidak terputuskan, baik sejak masih janin di dalam kandungan, dilahirkan, masa anak, tumbuh remaja memasuki usia reproduksi (matangnya organ reproduksi dan atau mengalami proses kehamilan) dewasa maupun sampai memasuki usia lanjut. Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa (Dewi, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang terlalu cepat atau terlambat diberikan (Kemenkes, 2014).

Menurut data Riskesdas (2013), menghasilkan berbagai peta masalah kesehatan dan kecenderungannya, dari bayi lahir sampai dewasa. Misalnya, prevalensi gizi pada tahun 2007 yaitu 18,4% menurun menjadi 17,9% pada tahun 2010, kemudian meningkat lagi pada tahun 2013 menjadi 19,6%. Beberapa provinsi, seperti Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah menunjukkan kecenderungan menurun. Dua provinsi

yang prevalensinya sangat tinggi (>30%) adalah NTT diikuti Papua Barat, dan dua provinsi yang prevalensinya <15 persen terjadi di Bali, dan DKI Jakarta.

Berdasarkan data penelitian survei gizi Provinsi Gorontalo pada tahun 2016 didapatkan bahwa cakupan penimbangan balita berfluktuasi, dan terdapat anak yang menderita gizi buruk. Berdasarkan hasil perhitungan di Provinsi Gorontalo pada tahun 2016 gizi buruk sebanyak 4,45%, gizi kurang 13,8%. Di Kota Gorontalo hasil perhitungan gizi buruk sebanyak 2,29%, gizi kurang 13,8%, dan di Kabupaten Gorontalo Hasil status gizi buruk 3,18%, gizi kurang 17,34%. Hasil status gizi (berat badan menurut umur) di Kabupaten Gorontalo pada tahun 2015 di Puskesmas Telaga Biru Gizi kurang sebanyak 2,2%. Pada Tahun 2016 dengan status gizi kurang sebanyak 17,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2016).

Status gizi bayi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hasil penelitian Wargiana (2013) menemukan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. Hasil penelitian Lokawati (2014) juga menemukan terdapat perbedaan status gizi bayi dan balita yang mendapat ASI eksklusif dengan mendapatkan MP-ASI.

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai kebutuhan bayi. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dengan bertambahnya umur, bayi yang sedang tumbuh memerlukan energi dan zat-zat gizi yang melebihi jumlah yang didapat dari ASI. Pada waktu bayi berumur 6 bulan ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, dengan demikian bayi memerlukan energi tambahan (Prabantini, 2010).

Pemberian makanan tambahan adalah masa saat bayi mengalami perpindahan menu dari hanya minum susu beralih ke menu yang mengikutsertakan makanan padat. Ini adalah bagian yang menyenangkan dan sangat penting dalam perkembangan bayi. Makanan padat

menjadi semakin berperan sebagai menu sehat, dan seimbang dengan mengenalkan rasa, dan tekstur baru serta pengalaman makan dengan sendok, makan menjadi cara yang menyenangkan untuk membantu perkembangannya. Proses pemberian makanan tambahan juga berarti membiasakan bayi terhadap rasa saat makanan dan mengembangkan keterampilan menelan serta mengunyah (Yuliarti, N. 2010).

Makanan tambahan bayi sebaiknya memiliki beberapa kriteria antara lain; memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi, memiliki nilai suplementasi yang baik serta mengandung vitamin dan mineral yang cocok, dapat diterima oleh pencernaan yang baik, harganya relatif murah, bersifat padat gizi, kandungan serat kasar atau bahan lain yang sukar dicerna dalam jumlah yang sedikit. Kandungan serat kasar yang terlalu banyak justru akan mengganggu pencernaan bayi. MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar seperti tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayur, buah-buahan (Roesli, 2007).

Survey pendahuluan peneliti melalui wawancara dengan 10 orang ibu yang mempunyai anak balita pada tanggal 5 Februari 2017, diketahui bahwa sebanyak 6 anak balita (60%) mempunyai status gizi kurang, 4 anak balita (40%) mempunyai status gizi yang baik. 6 anak balita yang mempunyai status gizi kurang tersebut di berikan makanan tambahan sebelum 6 bulan dan 4 anak lainnya di berikan makanan tambahan pada saat usia 6 bulan. Kemudian 10 anak tersebut semua diberikan makanan tambahan olahan pabrikan.

Melihat fenomena permasalahan tersebut, peneliti merasa penting untuk mengetahui peran MP-Asi dalam meningkatkan status gizi anak bayi dan balita dengan melakukan penelitian yang tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Hasil riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gizi pada tahun 2007 yaitu 18,4% menurun menjadi 17,9% pada tahun 2010, kemudian meningkat lagi pada tahun 2013 menjadi 19,6%.
2. Kabupaten Gorontalo Hasil status gizi buruk 3,18%, gizi kurang 17,34%. Hasil status gizi (berat badan menurut umur) di Kabupaten Gorontalo pada tahun 2015 di Puskesmas Telaga Biru Gizi kurang sebanyak 2,2%. Pada Tahun 2016 dengan status gizi kurang sebanyak 17,7%.
3. Hasil observasi awal dari 10 orang ibu yang mempunyai anak balita, bahwa lebih banyak anak mengalami status gizi kurang yaitu sebesar 60%, dan anak yang mengalami status gizi kurang tersebut diberikan makanan tambahan sebelum 6 bulan. Untuk jenis pemberian makanan tambahan dari 10 anak tersebut semua diberikan makanan pabrikan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui umur pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

2. Untuk mengetahui jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
3. Untuk mengetahui status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
4. Untuk menganalisis hubungan umur pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru
5. Untuk menganalisis hubungan jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi keperawatan khususnya di bidang keperawatan anak.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi petugas kesehatan

Memberikan informasi pada petugas kesehatan, khususnya pegawai Puskesmas dan Dinkes tentang hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Sehingga dapat dijadikan dasar dalam evaluasi dan perencanaan program kerja di Puskesmas dan Dinkes.

2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan masyarakat lebih peduli terhadap status gizi anak dengan membawa anak-anak mereka ke posyandu yang ada diwilayahnya untuk mengecek pertumbuhan anak secara rutin agar masalah gizi kurang tidak ada lagi.

3. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai

hubungan pemberian makanan pempdanping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak umur 6 – 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.