

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum tuntas ditanggulangi. Balita merupakan kelompok usia yang rawan karena pada usia tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat (Dwi Kurnia Yuliatwati & Dina Rahayuning, 2018). MP-ASI merupakan makanan mengandung zat gizi yang diberikan kepada balita usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI merupakan makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada balita berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya (Saputri and Kusumastuti, 2019).

Masih banyak ibu yang berperilaku memberikan MP-ASI dini terhadap balitanya, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu, budaya dan kebiasaan, dukungan keluarga serta intervensi dari orang tua untuk memberikan MP-ASI dini pada balita sehingga MP-ASI yang diberikan sebelum waktunya akan mengakibatkan masalah kesehatan seperti gangguan lambung, usus, hingga mengakibatkan kematian. Selain itu, balita dengan usia 6-24 tahun juga sering mengalami kendala dalam pemberian MP-ASI berkaitan dengan perilaku ibu dalam menyiapkan MP-ASI seperti pemberian MP-ASI yang tidak bervariasi sehingga balita kurang nafsu untuk makan. Pola asuh orang tua dalam pemenuhan gizi pada balita juga menjadi hal penting, semakin baik pola asuh orang tua maka akan berorientasi pada pemenuhan gizi yang baik pula. Sebaliknya, jika ibu memiliki pola asuh yang kurang baik maka akan berdampak pada masalah kesehatan pada balita yaitu salah satunya masalah gizi.

Menurut WHO tahun (2013), permasalahan gizi mengalami penurunan dari 21% menjadi 15% dimana prevalensi tertinggi yaitu Asia Utara 32% dilanjutkan Negara Afrika 23%. Data unicef Indonesia (2012) menyebutkan bahwa jumlah balita mengalami gizi kurang di Indonesia sebesar 40% pada daerah pedesaan dan 33% pada daerah perkotaan (Putri, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi Nasional status gizi kurus dan sangat kurus pada balita sebesar 12,1% pada tahun 2013 dan 10,2% pada tahun 2018. Prevalensi Nasional status gizi gemuk pada balita sebesar 11,8% pada tahun 2013 dan 8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi di atas rata-rata prevalensi nasional. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur menyebutkan selama tahun 2007, dari total 11,01 bayi yang diperiksa terdapat 10.071 bayi sudah diberi MP-ASI sebelum berusia 6 bulan. Berdasarkan data Kabupaten atau Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur sebesar 30,72%. Cakupan tersebut menurun dibandingkan tahun 2009 dan belum dapat mencapai target yang ditetapkan sebesar 80%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasean Kabupaten Pamekasan pada tanggal 30 Agustus 2022 melalui wawancara kepada 10 ibu balita didapatkan bahwa hanya 3 orang ibu (30%) mengatakan tidak memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum usia 6 bulan, hal ini menunjukkan ibu memiliki pola asuh yang cukup baik. Dan 7 orang ibu (70%) mengatakan memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum usia 6 bulan, dikarenakan ibu kurang paham tentang pemberian MP-ASI, hal ini menunjukkan ibu memiliki pola asuh yang kurang baik terhadap balitanya. MP-ASI yang baik

dan aman diberikan pada balita dengan usia 6 bulan keatas karena usia ini organ sistem pencernaan pada balita sudah baik dan mampu mengabsorbsi makanan dengan baik.

Usia 6-24 bulan merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan. Karena itu semua bayi pada masa ini harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Umur 6-24 bulan merupakan periode awal dalam pemberian makanan pendamping ASI. Dalam periode pemberian makanan pendamping ASI, bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan jenis pemberian makanan pendamping ASI yang ditentukan sepenuhnya oleh ibunya (Saputri and Kusumastuti, 2019).

Pemberian MP-ASI sebenarnya harus dilakukan pada bayi yang telah berusia 6 bulan ke atas, apabila pemberian MP-ASI diberikan terlalu dini akan memicu penurunan konsumsi dan produksi ASI serta bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi. Asupan makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering sakit dan memicu timbulnya alergi karena imunitas anak yang menurun (Depkes RI, 2011). Resiko pemberian MP-ASI dapat terjadi pada bayi apabila terjadi kesalahan dalam prosedur pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Keterlambatan dalam pemberian MP-ASI juga dapat menghambat pertumbuhan bayi. Energi dan zat-zat gizi yang dihasilkan ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi setelah berusia 6 bulan ke atas, akibatnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan

anak, sehingga dapat mengakibatkan defisiensi zat besi dan gangguan imunitas pada anak (Pudjiadi, 2015).

Makanan tambahan atau MP-ASI sebaiknya diberikan pada umur >6 bulan karena sistem pencernaannya sudah relatif sempurna. Oleh sebab itu, bidan sebagai edukator perlu memberikan pendidikan tentang pemberian makanan tambahan yang benar pada umur yang tepat sesuai kebutuhan dan daya cerna bayi, serta menggalakkan ASI eksklusif dengan cara penyuluhan, kerja sama dengan kader posyandu, toga, dan tomas sehingga bayi bisa tumbuh kembang secara optimal. Selain itu, edukasi yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pola asuh ibu dengan baik sehingga kebutuhan gizi pada balita dapat terpenuhi dengan baik. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “hubungan pola pemberian MP-ASI dan pola asuh dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean”

1.2 Rumusan masalah

Adakah hubungan pola pemberian MP-ASI dan pola asuh dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dan pola asuh dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean
2. Mengidentifikasi pola asuh pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean
3. Mengidentifikasi status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean
4. Menganalisis hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean
5. Menganalisis hubungan pola asuh dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Polindes Tlontoraja Wilayah Kerja Puskesmas Pasean

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu cara dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya kesehatan pada balita dengan status gizi yang baik melalui pola pemberian MP-ASI dan pola asuh yang baik kepada balita

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi ibu balita dalam meningkatkan pola pemberian MP-ASI dan pola asuh yang baik pada balita agar mengalami status gizi yang baik

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan pertimbangan dalam pengambilan tindakan asuhan kebidanan bagi kesehatan pada balita

3. Bagi Institusi Penelitian

a. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dan pola asuh dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan

b. Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Wiraraja

4. Bagi Peneliti

Sebagai masukan atau informasi awal untuk mengembangkan penelitian yang sangat berharga, sebagai saran melatih diri untuk menganalisa dan memecahkan masalah dengan metode ilmiah sesuai dengan ilmu pengetahuan yang telah di dapat dari bangku kuliah.

