

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini Indonesia masih dihadapkan dengan berbagai masalah gizi, terutama tiga beban masalah gizi (*triple burden of malnutrition*) yang meliputi kekurangan, kelebihan, dan ketidakseimbangan asupan gizi. *Triple burden of malnutrition* ini mencakup gizi kurang (*stunting* dan *wasting*), gizi lebih (*overweight*), dan defisiensi zat gizi mikro seperti anemia. Masalah gizi pada individu dipengaruhi secara langsung oleh dua faktor utama yaitu konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi. Sedangkan pengaruh tidak langsung pada masalah gizi yaitu ketersediaan pangan di tingkat keluarga, asupan ibu dan anak, serta pelayanan kesehatan (Pritasari dkk, 2017). Masalah gizi yang timbul ini dapat diakibatkan oleh ketidakseimbangan antara asupan yang diterima dengan kebutuhan tubuh.

Gizi memiliki peranan yang penting dan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Gizi pada anak dapat diperoleh mulai anak masih dalam masa janin atau dalam kandungan. Status gizi ialah salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan anak. Penentuan status gizi dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Status gizi pada balita dapat ditentukan secara antropometri dengan menggunakan indikator nilai *Z-score* dari WHO. Dengan indikator yang ditentukan, maka dapat mengetahui status gizi anak baik gizi kurang, gizi normal bahkan gizi lebih. Pentingnya pemantauan dan penilaian status gizi pada anak dapat memberikan informasi kepada orang tua serta mengetahui pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anaknya.

WHO dan UNICEF mengklaim bahwa lebih dari 50% kematian yang terjadi pada balita disebabkan oleh kekurangan gizi dan dua pertiganya terkait dengan perilaku pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Gulo dan Nurmiyati, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi balita di tahun 2018 yang mengalami *stunting* sebesar 30,8%, *wasting* sebesar 10,2%, dan *underweight* sebesar 17,7%, serta *overweight* (obesitas) sebesar 8%. Sedangkan berdasarkan

hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, angka prevalensi masalah gizi pada balita mengalami penurunan yaitu angka pada *stunting* sebesar 24,4%, *wasting* sebesar 7,1%, dan *underweight* sebesar 17%, serta *overweight* (obesitas) sebesar 3,8%. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis jika prevalensi balita yang mengalami masalah gizi lebih dari 20%. Artinya, dari hasil survei tersebut secara nasional masalah *stunting* di Indonesia termasuk dalam kategori kronis.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2021, prevalensi status gizi balita di Kota Malang yang mengalami berat badan kurang sebesar 7,8%, *stunting* sebesar 9,4%, dan kurus (*wasting*) sebesar 5,2%. Kemudian, prevalensi di Puskesmas Mulyorejo balita yang mengalami berat badan kurang sebesar 6,3%, *stunting* sebesar 9,5%, dan kurus (*wasting*) sebesar 7,5%. Meskipun prevalensi kurang dari standar WHO, masalah gizi di Kota Malang termasuk dengan Puskesmas Mulyorejo yang perlu menjadi prioritas dalam penanganan masalah gizi adalah kejadian *stunting*.

Pertumbuhan yang tidak optimal dalam masa janin atau pasca lahir selama periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dapat berdampak jangka panjang hingga bersifat permanen. Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, dibutuhkan pemenuhan kecukupan gizi pada balita terutama pada periode emas atau 1000 HPK karena memiliki pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Dua tahun pertama kehidupan balita merupakan periode kritis, karena dalam fase ini anak harus mendapatkan asupan makanan dengan gizi yang optimal. Menurut Rahayu, dkk (2018), dalam periode 0-6 bulan (180 hari), pemenuhan gizi dapat dilakukan dengan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Sedangkan pada periode 6-24 bulan (540 hari), anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk mencukupi kebutuhan gizinya.

Menurut Mufida dkk. (2015), MP-ASI adalah makanan atau minuman mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pemberian MP-ASI bertujuan untuk memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita sebagai penunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang

optimal. Pemberian MP-ASI juga bertujuan untuk mendidik bayi dalam proses belajar makan supaya memiliki kebiasaan makan yang baik.

MP-ASI dapat diberikan sejak bayi atau balita berusia 6 bulan dan sesuai anjuran kebutuhan. Pemberian MP-ASI pada balita harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) berdasarkan kelompok umur. Selain itu, perlu diperhatikan bentuk makanan yang sesuai dengan perkembangan balita. Praktik dan pengetahuan dalam pemberian MP-ASI yang benar dan tepat haruslah dimiliki oleh ibu balita. Pengetahuan dalam pemberian MP-ASI merupakan suatu hal yang penting dalam menunjang praktik pemberian, karena dalam praktiknya masih terjadi kesalahan, seperti pemberian MP-ASI yang terlalu dini pada bayi <6 bulan dan penundaan pemberian MP-ASI. Hasil penelitian Soyanita dan Kumalasari (2019) menunjukkan ada keterkaitan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI, dimana ibu balita dengan pengetahuan baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai usia daripada ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Pada praktiknya, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan waktu pertama kali pemberian, frekuensi, bentuk dan jumlah porsi yang tidak sesuai usia dapat berdampak pada kesehatan anak sehingga menimbulkan masalah gizi. Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengurangi konsumsi ASI, sehingga dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi hingga kekurangan gizi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2014) yang menunjukkan bahwa waktu memulai pemberian MP-ASI dini mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi, hal ini berarti anak yang mendapatkan MP-ASI pada usia <6 bulan mempunyai peluang status gizi tidak normal 6,5 kali dibandingkan dengan bayi yang diberikan MP-ASI \geq 6 bulan (Septiani, 2014). Sebaliknya, penundaan pemberian MP-ASI atau tidak memberikan MP-ASI sesuai waktunya dapat menghambat pertumbuhan bayi karena alergi dan zat gizi yang dihasilkan dari ASI tidak mencukupi kebutuhan lagi sehingga akan menyebabkan kurang gizi (Pudjiadi, 2005).

Berdasarkan latar belakang yang terurai di atas, maka penulis tertarik meneliti bagaimanakah pemberian MP-ASI pada balita umur 6-24 bulan yang berkaitan dengan status gizi, sehingga dalam penelitian ini ditentukan judul "Hubungan Status Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita Umur

6-24 Bulan di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang”.

B. Rumusan Masalah

Menurut uraian latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut bagaimana “Hubungan Status Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita Umur 6-24 Bulan di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Status Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita Umur 6-24 Bulan di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status pemberian MP-ASI pada balita umur 6-24 bulan di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang.
- b. Mengetahui status gizi pada balita umur 6-24 bulan di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang.
- c. Menganalisis hubungan status pemberian MP-ASI pada balita umur 6-24 bulan dengan status gizi di Posyandu Mawar Putih IV Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dijadikan referensi dalam pemberian MP-ASI yang tepat dan sesuai untuk pemenuhan kebutuhan gizi balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang tua Balita

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan evaluasi mengenai pentingnya pemberian MP-ASI yang berkaitan dengan status gizi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk bahan penelitian lebih lanjut dan memberikan informasi serta menambah pengetahuan terkait pemberian MP-ASI dan status gizi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan memperbaiki kekurangan yang ada tentang pemberian MP-ASI dan status gizi.