

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status gizi adalah ketika ada keseimbangan antara asupan tubuh atau *intake* zat gizi dan kebutuhan tubuh atau *requirement* untuk melakukan berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan, perkembangan, aktivitas dan pemeliharaan kesehatan. Sangat penting untuk menjaga kesehatan, menunjang tumbuh kembang anak. Status gizi ini sangat penting karena merupakan salah satu komponen yang memengaruhi kemungkinan kematian atau kesakitan. Status gizi yang baik memengaruhi kesehatan dan kemampuan pemulihan seseorang. Selain itu, status gizi digunakan untuk mengukur malnutrisi seseorang. Oleh karena itu, status gizi seseorang dapat diklasifikasikan sebagai kurang gizi, baik gizi, atau lebih gizi (Muhajir, 2023).

Status gizi juga disebut sebagai status kesehatan yang mencapai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi. Keberhasilan Balita selama dalam pemenuhan nutrisi diukur melalui status gizinya. Kesehatan Balita, baik secara fisik maupun jasmani, dan kekebalan tubuhnya sangat dipengaruhi oleh asupan gizi yang diterima Balita. Dibandingkan dengan kebutuhan bayi, kebutuhan gizi balita meningkat sebesar 15%. Makanan yang sehat disesuaikan dengan tingkat umur dan jenis aktivitasnya untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan.

Diharapkan bahwa dengan memenuhi kebutuhan gizi, kerja fisik, tindakan dinamis khusus, pemeliharaan, pertumbuhan, reproduksi dan perbaikan tubuh yang rusak atau hilang berjalan lancar. Pemenuhan kebutuhan gizi anak yang terdiri dari protein sebagai bahan penyusun, karbohidrat sebagai sumber tenaga (energi), serta vitamin dan mineral sebagai pengatur, dapat membantu melindungi anak dari penyakit yang dapat menghambat tumbuh kembangnya. Jika anak mendapatkan makanan yang tepat untuk memenuhi kebutuhannya, pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya, termasuk pertumbuhan sel otaknya, akan berjalan dengan

lancar. Pertumbuhan sel otak yang ideal sangat penting karena akan memberikan kemampuan intelegensinya kepada generasi berikutnya.

Hasil penelitian dari Jairani, Lestari, Sry, & Nababan (2023) menunjukkan bahwa 8 orang yang menjawab (88,9%) memiliki asupan makan yang cukup dalam kategori status gizi baik, satu orang yang menjawab (11,1%), memiliki asupan makan yang kurang dalam kategori status gizi baik, sepuluh orang yang menjawab (34,5%), dan sembilan belas orang yang menjawab (65,5%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan ibu tentang kondisi gizi baduta pada usia enam hingga dua puluh empat bulan dan kondisi gizi sebagian besar responden setelah anak berusia enam bulan. Karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman responden, status gizi baduta dikategorikan sebagai kurang. Ini juga disebabkan oleh kebutuhan nutrisi anak, makanan baduta yang aman dan dilarang. Sumber daya alam seperti telur ayam, ikan, pisang, padi, dan lainnya dianggap tidak cukup untuk dikonsumsi anak. Penjualan adalah fokus utama masyarakat karena hasilnya dapat membantu kebutuhan sehari-hari.

Menurut (WHO Geneva., 2023) Di negara-negara berkembang, pemberian MPASI dini terjadi pada 29% anak di bawah 6 bulan. Pemberian ini paling umum di Asia Timur, Asia Pasifik, dan Amerika Latin, dan terendah di Asia Selatan. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) bayi harus diberikan ASI selama enam bulan tanpa makanan atau cairan apapun yang dikenal sebagai pemberian ASI eksklusif. Setelah enam bulan hingga dua tahun, bayi terus diberikan ASI ditambah dengan makanan pendamping ASI, juga disebut MPASI (WHO, 2021). Setelah usia enam bulan, bayi yang tidak mendapat MPASI semakin sulit memenuhi kebutuhan nutrisinya jika hanya dengan ASI. MPASI adalah periode di mana pemberian ASI atau susu formula dikurangi secara bertahap, sementara bayi diperkenalkan secara bertahap dengan makanan padat (D'Auria, et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan penting yang penuh nutrisi untuk bayi di usianya sebelum mengenal MPASI (Nurita, 2022). ASI dianggap sebagai standar emas untuk pemberian makanan bayi. Data surveilans gizi tahun 2020 dari kegiatan pemantauan pertumbuhan yang dimasukkan ke dalam aplikasi e-PPBGM menunjukkan bahwa 49% dari sasaran baduta yang ada memiliki indeks BB/U; ini termasuk 58.425 (1,3%) baduta dengan berat badan sangat kurang dan 248.407 (5,4%) baduta dengan berat badan kurang. Baduta dengan indeks TB/U dimasukkan sebanyak 48,3% dari sasaran baduta yang ada, dan baduta dengan indeks BB/PB terdata sebanyak 48,6% dari sasaran di antaranya, 186.053 (4,1%) baduta kurang gizi dan 55.283 (1,2%) baduta dengan kondisi gizi buruk (Kemenkes RI, 2021).

Sangat penting untuk memberikan perhatian khusus selama masa bayi karena ini adalah masa emas pertumbuhan dan perkembangan bayi. Masa bayi adalah masa kritis perkembangan dan masa keemasan seseorang. Masa bayi disebut sebagai masa kritis karena bayi sangat peka terhadap lingkungan mereka karena masa keemasan mereka yang singkat dan tidak dapat diulang. Selama hidupnya, setiap bayi mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan. Bagian dari proses perkembangan adalah pertumbuhan, yang merupakan bagian dari proses pertumbuhan. Memahami perkembangan masa bayi sangat penting karena ini adalah waktu ketika berbagai kemampuan dasar berkembang. Perkembangan bayi memengaruhi perkembangan berikutnya (Sinta, Sabrina, & Syajaro, 2023).

Makanan adalah salah satu komponen yang mempengaruhi kesehatan bayi dan anak. Berlebihan atau kekurangan makanan dapat menyebabkan kegemukan, sedangkan makanan yang tidak tepat dapat menyebabkan kekurangan gizi. Setelah fungsi cernanya berkembang secara keseluruhan, bayi berusia enam bulan secara fisiologis sudah siap untuk makan makanan tambahan. Pada usia ini, ASI sudah tidak mencukupi lagi untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan anak sehingga diperlukan makanan tambahan yang disebut juga MP-ASI (Ardie, Sunarti, 2019).

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa meskipun ada berbagai jenis makanan yang tersedia, status gizinya baik jika jumlah makanannya sesuai dengan kebutuhan kalornya, tetapi kekurangan salah satu sumber zat gizi dapat menyebabkan masalah gizi. Akibatnya, makanan masih sedikit, dan menu biasanya tetap sama untuk satu hari. Baduta harus dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya sendiri. Baduta harus memiliki cukup makanan hewani (seperti ikan, daging, telur, dll), karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi, dll), lemak, vitamin, mineral, dan serat. Hasil penelitian tersebut berfungsi sebagai gambaran bahwa pengetahuan ibu yang kurang juga mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping asi.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 7 Maret 2024 wilayah kerja Puskesmas Kramat ada 11 desa yang meliputi 11 kasus gizi buruk pada tahun 2024. Desa yang memiliki data terbaik adalah desa Padaharja dengan metode pengukuran BB/TB bayi usia 0-23 bulan gizi buruk ada 7 anak, gizi kurang ada 13 anak, gizi normal ada 108 anak, resiko gizi lebih 7 anak, gizi lebih 2 anak, obesitas tidak ada, *stunting* 10 anak, *wasting* 20 anak, *underweight* 5 anak. Jumlah bayi di Desa Padaharja ada 209 bayi.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan peneliti mewawancarai bidan desa, dan bidan desa mengatakan dari sekian banyak jumlah ibu yang memiliki bayi dengan usia 0-24 bulan hanya sebagian ibu yang sudah melakukan MPASI yang baik dan benar sesuai dengan panduan buku KIA, dan sisanya masih belum menerapkan cara pemberian MPASI yang baik dan benar, sehingga membuat anak mereka mengalami status gizi yang kurang baik.

Makanan yang seimbang mencakup asupan yang cukup secara kuantitas dan kualitas, serta zat gizi yang diperlukan tubuh untuk mencegah kondisi yang kurang. Asupan gizi yang kurang saat dalam kandungan dan setelah lahir memiliki kemungkinan berdampak negatif pada tumbuh kembang seseorang. Usia dan jenis kelamin anak adalah faktor internal yang paling umum menyebabkan gangguan pertumbuhan anak; faktor eksternal yang sangat penting adalah pengetahuan dan

sikap orang tua tentang pemberian gizi seimbang setiap hari. Ibu yang berpengetahuan cenderung memilih makanan yang mengandung nutrisi seimbang untuk anak mereka. Mereka juga cenderung memperhatikan nutrisi anak mereka dan meningkatkan kualitas nutrisi yang mereka butuhkan (Sari, Mirayanti, & Adriana, 2021).

Asupan yang rendah dan tingginya penyakit infeksi adalah penyebab masalah gizi baduta. Ini terkait dengan kesehatan yang buruk, masalah pencernaan, perawatan ibu yang buruk, dan ibu yang tidak tahu cara memberi makan baduta dengan benar (Zogara, Loaloka., 2021). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhirah, Rosdiana, Anwar, & Marniati., 2020 menunjukkan bahwa sikap ibu terkait dengan gizi baduta. Dari 21 orang yang menjawab positif tentang 1000 hari pertama kelahiran, 15 (71,4%) melaporkan status gizi baduta yang baik, dan hanya 4 (19%) menunjukkan status gizi yang buruk. Di sisi lain, Dari 23 orang yang berpendapat negatif tentang 1000 hari pertama kelahiran, hanya 9 (39,1%) melaporkan status gizi baduta yang baik, dan 14 (60,9%) melaporkan status gizi baduta yang buruk.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2020), ada korelasi antara perasaan ibu dan kesehatan balita. Ibu yang memiliki perspektif negatif menunjukkan bahwa mereka tidak peduli apakah anak mereka mendapatkan nutrisi yang tepat. Ibu yang bersikap positif cenderung memperhatikan apa yang dimakan balita mereka dan memiliki lebih banyak kontrol atas apa yang mereka makan. Ibu harus selalu mengawasi pertumbuhan fisik dan mental balita seiring bertambahnya umur, dan mereka juga harus memastikan bahwa balita mereka makan makanan yang sehat dan bergizi untuk membantu mereka melakukannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2023), menunjukkan bahwa dari 23 bayi yang diberi MPASI instan, 22 (95,7%) memiliki status gizi normal dan 1 (4,3%) dengan status gizi tidak normal. Dari 7 bayi yang diberi MP-ASI olahan, 4 (57,1%) memiliki status gizi normal dan 3 (42,9%) dengan status gizi tidak normal. Ada hubungan antara jenis MPASI dan status gizi bayi. Hasil selanjutnya

menunjukkan bahwa dari 24 bayi yang diberi MPASI pada waktu pemberian yang tepat, 24 (100,0%) berstatus gizi normal dan 0 (0,0%) berstatus gizi tidak normal. Dari 6 bayi yang diberi MPASI pada waktu pemberian yang tidak tepat, 2 (33,3%) berstatus gizi normal dan 4 (66,7%) berstatus gizi tidak normal, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis MPASI dan status gizi bayi. Menurut hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2023) hal ini disebabkan oleh fakta bahwa banyak ibu tidak tahu kapan waktu yang tepat untuk memberikan MPASI. Pemberian MPASI terlalu dini dapat menyebabkan masalah seperti alergi makanan, masalah pencernaan, dan masalah selera makan, sedangkan pemberian MPASI terlambat dapat menyebabkan anak kekurangan gizi, yang pada gilirannya akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hasil lainnya menunjukkan bahwa dari 26 bayi yang diberi MPASI pada frekuensi yang sesuai, 25 (96,2%) memiliki status gizi normal dan 1 (3,8%) dengan status gizi tidak normal. Selain itu, dari 4 bayi yang diberi MPASI pada frekuensi yang tidak sesuai, 1 (25,4%) memiliki status gizi normal dan 3 (75,0%) memiliki status gizi tidak normal. Dan dari 25 bayi yang diberi MPASI dengan bentuk atau tekstur sesuai, 25 bayi secara keseluruhan (100%) memiliki pola makan yang normal dan tidak ada yang tidak normal. Dari 5 bayi yang diberi MPASI dengan tekstur atau bentuk tidak sesuai, 1 bayi (20%) memiliki status gizi normal dan 4 bayi (80%) memiliki status gizi tidak normal. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2023) bahwa frekuensi dan jumlah yang tepat dari MPASI akan memenuhi kebutuhan zat gizi yang dianjurkan, kuantitas dan kualitas MPASI juga sangat dipengaruhi oleh frekuensi dan jumlah yang diberikan pada setiap kali diberikan. Jika MPASI tidak diberikan dengan frekuensi yang cukup dalam sehari, pemenuhan gizi anak akan menjadi tidak cukup, dan pemberian MPASI yang melebihi frekuensi akan menimbulkan risiko.

Menurut Pemerintah Kabupaten Tegal (2023), faktor kasus gizi buruk di Kabupaten Tegal untuk saat ini adalah sebagian besar karena faktor kemiskinan, dan selain itu juga karena perilaku, sikap, dan pola asuh anak yang salah. Berdasarkan hasil studi

pendahuluan dan penelitian yang ada, usia yang pas untuk diberikan MPASI adalah saat usia 6 bulan, karena disaat bayi sudah menginjak usia tersebut sistem pencernaan bayi sudah mulai matang dan siap menerima makanan pendamping asi. Pada usia 6 bulan nutrisi bayi tidak cukup hanya dari ASI atau susu formula. Bayi berusia enam hingga sembilan bulan harus mendapatkan MPASI untuk memenuhi kekurangan energi yang tidak lagi terpenuhi oleh ASI mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan diberikan 2-3 kali perhari.

Lalu untuk usia 9-12 bulan bayi memerlukan MPASI sebanyak setengah mangkuk ukuran 250 ml diberikan 3-4 kali sehari. Dan di usia 12-24 bulan bayi memerlukan MPASI sebanyak 1 mangkuk ukuran 250ml atau 1 piring penuh yang diberikan 3-4 kali sehari. Pada saat pemberian MPASI bayi juga diberikan selingan makanan 1-2 kali sehari. Pemberian MPASI dimulai dari usia 6-8 dengan bubur yang halus dan lembut, cukup kental, tidak terlalu encer, dan menjadi lebih kasar secara bertahap. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Padaharja”.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Padaharja.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.1 Mengidentifikasi pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan di desa Padaharja.

1.2.2.2 Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Padaharja.

1.2.2.3 Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Padaharja.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### 1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu mengubah cara mereka memberi makan anak mereka yang berusia 6 hingga 24 bulan dan memperbaiki status gizi mereka.

#### 1.3.2 Manfaat Keilmuan

Sebagai referensi untuk dapat mengembangkan pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI dan diharapkan hasil penelitian ini akan berkontribusi pada kemajuan keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping asi pada anak-anak yang berusia antara 6 dan 24 bulan di Desa Padaharja.

#### 1.3.3 Manfaat Metodologi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber penelitian tambahan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada bayi berusia 6 hingga 24 bulan

