

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi kurang pada anak-anak identik dengan kegagalan pertumbuhan karena mereka cenderung lebih pendek dan lebih ringan dari usia yang seharusnya (Bellamy, 1998). Perbaikan gizi menjadi salah satu visi pemerintah Indonesia dalam gerakan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan dan gizi setiap anak sehingga mereka dapat tumbuh optimum (Jahari *et al*, 2013). Arnisam (2007) mengatakan kejadian gizi kurang dan gizi buruk selain karena asupan, dipercepat oleh terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Prevalensi status gizi kurang balita di Indonesia tahun 2017 sebesar 13,5% menduduki peringkat 4 terbanyak di wilayah Asia Tenggara berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018. Data Dinas Kabupaten Tulungagung 2017 menunjukkan balita dengan gizi buruk sebanyak 48 balita. Jumlah tersebut paling banyak berasal dari Puskesmas Kedungwaru dengan jumlah 8 balita pada tahun 2017. Gizi buruk pada anak sangat erat hubungannya dengan praktik pemberian makanan yang tidak tepat. Hal ini disebabkan sejak usia 6 bulan Air Susu Ibu (ASI) tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi sehingga harus dipenuhi oleh makanan pendamping ASI (MP-ASI) (WHO, 2009).

Syarif *et al* (2011) mengatakan ASI merupakan makanan paling ideal baik secara fisiologis maupun biologis yang harus diberikan kepada bayi di awal kehidupannya. Hal ini dikarenakan selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh. Pemberian MP-ASI yang tidak

tepat menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung 2016 dan 2107).

Penelitian di Aceh tahun 2018 mengungkapkan pemberian MP-ASI yang tidak optimal berhubungan dengan prevalensi gizi buruk, gizi kurang, serta stunting pada anak-anak usia 6-23 bulan (Ahmad *et al*, 2018). Sebaliknya menurut Widyawati & Destriatania (2016) usia pemberian MP-ASI pertama, tekstur makanan, variasi makanan dan porsi MP-ASI tidak berhubungan dengan status gizi anak usia 12-24 bulan.

Berdasarkan ulasan tersebut perlu dilakukan penelitian untuk menentukan hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menentukan hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari pola pemberian MP-ASI pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.
2. Mempelajari status gizi pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

3. Menganalisis hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran sebagai masukan pengetahuan atau literatur ilmiah yang dapat dijadikan bahan kajian bagi akademik yang ingin mengembangkan ilmunya di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya praktik pemberian MP-ASI.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata di masyarakat, mengembangkan wawasan terhadap metode penelitian dan mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat.

2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sejenis.

3. Manfaat Bagi Subjek Penelitian

Memberikan wawasan serta dorongan kepada ibu untuk memberikan MP-ASI dengan benar serta memperhatikan status gizi anak agar pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan dengan optimal.

1.5 Risiko Penelitian

Risiko cedera yang mungkin dialami oleh responden antara lain karena bayi terjatuh atau kepalanya terbentur saat pengukuran BB. Untuk mengatasi hal tersebut pengukuran BB dilakukan dengan hati-hati oleh tenaga kesehatan yang professional dan berpengalaman.