

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi pada bayi merupakan indikator yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, status gizi yang dinilai baik apabila tubuh memperoleh asupan zat gizi yang cukup. Pada permasalahan status gizi terjadi diawali dari jumlah konsumsi zat gizi yang kurang dapat berdampak pada daya tahan tubuh dan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga anak akan mengalami gangguan nafsu makan dan penyerapan zat gizi sehingga menjadi stunting. Salah satu faktor penyebab dari stunting adalah cara pemberian makanan pendamping diantaranya kurang konsistensi makanan yang lembek terus menerus, dengan frekuensi pemberian makanan kurang, kurangnya sumber protein, makanan kurang bergizi, makanan tidak bervariasi, dan juga makanan pendamping yang memiliki kandungan energi rendah (Widjayatri, Fitriani dan Tristyanto, 2020).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2023 berhasil ditekan menjadi 21,5% dan hanya turun 0,1% dari 21,6%, angka ini masih lebih tinggi dari toleransi maksimal stunting yang ditetapkan oleh WHO. Untuk melakukan percepatan penurunan prevalensi stunting, Presiden Republik Indonesia telah merencanakan target optimis menjadi 14% pada tahun 2024. Sedangkan angka stunting di Jawa Barat yaitu 6,01% pada 2023. Stunting di Kabupaten Cirebon tercatat sebanyak 7,97% atau 13.535 balita berdasarkan hasil bulan penimbangan balita tahun 2023. Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting percepatan penurunan stunting yaitu pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan.

Pencegahan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu pertama pada periode saat dalam kandungan (280 hari) berhubungan dengan proses pertumbuhan, kedua periode 0-6 bulan (180 hari) melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan ASI Eksklusif untuk menyusui sendiri pada ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya, ketiga periode 6-24 bulan (540 hari) mulai diberikan MP-ASI karena ASI saja tidak mencukupi kebutuhan anak. MP-ASI yang mulai diberikan pada bayi usia 6 bulan - 12 bulan. Pemberian MP-ASI juga harus tepat dengan usianya karena ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi di atas 6 bulan (Kemenkes RI., 2018).

Status gizi yang baik pada bayi dapat terjadi jika tubuh dalam keadaan normal (sehat) dan mengonsumsi makanan dengan kebutuhan akan zat-zat gizinya terjamin. Dengan pemberian MP-ASI berbahan dasar bayam juga sayuran lain yang dapat diterapkan sebagai salah satu untuk diolah sebagai bahan untuk MP-ASI dan sebelum dikonsumsi dibuat dari bahan makanan campuran. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI lokal secara mandiri (Kemenkes RI., 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 ibu di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon, terdapat 1 ibu yang memiliki balita yang masih diberikan makanan tambahan sudah jenis makanan keluarga yang tidak sesuai dengan usianya dan belum mengetahui mengenai frekuensi, tekstur, dan cara pembuatan MP-ASI yang baik dan benar, serta belum memanfaatkan bahan lokal lain yang ada di lingkungan dan biasa diolah oleh ibu untuk pembuatan MP-ASI. Karena itu penulis tertarik untuk melakukan pemberdayaan kepada ibu tentang pengetahuan dan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal dengan menyusun Laporan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Bayi A 8 Bulan

Melalui Pemberdayaan Ibu dan Keluarga Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi A 8 Bulan Melalui Pemberdayaan Ibu dan Keluarga Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal di Puskesmas Susukan Lebak?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu untuk melaksanakan “Asuhan Kebidanan pada Bayi A 8 Bulan Melalui Pemberdayaan Ibu dan Keluarga Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara terfokus melalui pemberdayaan dalam pembuatan MP-ASI menggunakan bahan pangan lokal yang ada di lingkungan sekitar.
- b. Mampu melakukan analisis pada bayi sesuai dengan data subjektif dan objektif secara tepat berdasarkan pemberdayaan ibu mengenai pembuatan MP-ASI.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan melalui pemberdayaan ibu dan keluarga dalam pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal yang ada di lingkungan.
- d. Mampu melakukan evaluasi asuhan dengan pemberdayaan ibu dan keluarga dalam pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal.
- e. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Memberikan wawasan dan pengetahuan bagaimana memberikan asuhan yang baik dengan memberdayakan ibu dan keluarga melalui MP-ASI berbahan pangan lokal.

2. Manfaat Praktis

Mampu melakukan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal pada bayi dan balita, sehingga ibu dan keluarga dapat memberikan nutrisi yang baik.