

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah suatu proses perubahan dari asupan susu menuju makanan dengan tekstur yang semi padat. Proses ini dilakukan karena bayi akan terus tumbuh dan membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak hal ini diiringi dengan pola tumbuh bayi dari mengisap menjadi menelan makanan dalam wujud cair semi padat. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada bayi ketika menginjak usia 6 bulan hingga 24 bulan, Karena posisinya sebagai Makanan Pendamping maka pemberian ASI secara Eksklusif tetap dianjurkan paling tidak hingga bayi berusia 24 bulan karena peranan MP-ASI adalah bukan sebagai pengganti ASI (Mufida *et al.*, 2015 dalam Girsang *et al.*, 2022).

Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan. Di waktu yang sama, bayi sudah siap secara fisik untuk menerima makanan lain. Transisi ini disebut dengan pemberian MP-ASI. Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, atau jika diberikan secara salah, pertumbuhan bayi akan terhambat (Hidayatullah *et al.*, 2021). Ketidaktahuan akan cara pemberian makanan pada bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi ataupun obesitas pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Shofiyah, 2021).

Ibu yang memiliki bayi harus memiliki pengetahuan yang baik terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Pengetahuan ibu adalah salah satu

faktor yang penting dalam pemberian makanan tambahan pada bayi karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu kapan waktu pemberian makanan yang tepat. Pengetahuan ibu yang masih kurang dapat menjadi pemicu pemberian MP-ASI dini atau pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian MP-ASI terdapat banyak hal yang perlu diperhatikan agar gizi yang didapatkan anak bisa optimal. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI antara lain waktu pemberian, frekuensi, jenis bahan makanan, jumlah dan cara pengolahan. Pemberian makanan yang terlalu lambat akan menyebabkan bayi mengalami kesulitan mengunyah, tidak menyukai makanan padat dan akan berisiko mengalami masalah gizi seperti stunting, gizi kurang, gizi buruk dan gizi berlebih (Jayanti et al., 2020).

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Periode emas pertumbuhan memerlukan dukungan gizi yang tepat. Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi, gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi (Novikasari et al, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF, lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang

kurang tepat, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu, upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan yang baik dan benar menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan (Rivani, 2013 dalam Husna *et al.*, 2022).

Meski cenderung mengalami penurunan ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RJPMN) tahun 2019. Sebagaimana dilaporkan kementerian kesehatan dalam laporan RISKESDAS 2018, balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 17.7% masih dibawah target RJPMN yaitu 17%. Adapun proporsi balita dengan status gizi sangat kurus, kurus, dan gemuk pada balita berturut-turut sebesar 3,5%, 6,7%, dan 8,0% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Besaran prevalensi gizi kurang di Provinsi Jawa Barat sebesar 14%, Sedangkan prevalensi besaran status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) di Kuningan untuk balita gizi buruk dan balita gizi kurang masih ditemukan, yaitu gizi buruk ditemukan sebanyak 0,42 %, dan gizi kurang sebanyak 4,95 %. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Upaya pemerintah untuk mencegah dan menurunkan prevalensi gizi buruk di Jawa Barat adalah adanya dukungan dana APBD dengan melakukan kegiatan untuk meningkatkan gizi masyarakat. Kegiatan-kegiatan tersebut

meliputi pemantauan pertumbuhan sekaligus penimbangan di posyandu, pemberian makanan bayi dan anak sesuai dengan usia dan kebutuhan gizinya, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita kurus, pemberian vitamin A pada balita, taburia konseling serta penyuluhan tentang gizi dan program lainnya agar tercapainya gizi yang baik. Selain itu, pemerintah telah melakukan perawatan kasus gizi buruk baik rawat jalan maupun rawat inap, dan juga dilakukan surveilan gizi untuk mengetahui penyebab terjadinya masalah gizi kurang dan buruk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Status Gizi Baduta (6-24 bulan) di Desa Sangkanurip Kabupaten Kuningan.

B. Rumusan Masalah

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah suatu proses perubahan dari asupan susu menuju makanan dengan tekstur yang semi padat. Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan. Transisi ini disebut dengan pemberian MP-ASI. Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, atau jika diberikan secara salah, pertumbuhan bayi akan terhambat.

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF, lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat.

Sebagaimana dilaporkan kementerian kesehatan dalam laporan RISKESDAS 2018, balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 17.7% masih dibawah target RJPMN yaitu 17%. Besaran prevalensi di Provinsi Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat masih di atas 14%.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Status Gizi Baduta (6-24 bulan) di Desa Sangkanurip Kabupaten Kuningan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Status Gizi Baduta (6-24 bulan) di Desa Sangkanurip Kabupaten Kuningan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dilihat dari usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan sumber informasi MP-ASI
- b. Mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI
- c. Mengetahui status gizi baduta (BB/U)
- d. Mengetahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan status gizi baduta (6-24 bulan) di Desa Sangkanurip Kabupaten Kuningan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat, keluarga, dan orang tua, terutama pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang benar dan sesuai.

2. Bagi Institusi Pendidikan Gizi

Sebagai wacana ilmiah dan acuan untuk melaksanakan penelitian-penelitian lebih lanjut, khususnya menyangkut tentang pengetahuan orang tua terutama ibu tentang MP-ASI.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan penulis dan sebagai sarana dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan serta hasil penelitian ini juga sebagai pengalaman dalam penelitian.