

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals atau SDGs*) menargetkan pada tahun 2030 mengakhiri kelaparan dan memastikan adanya akses bagi seluruh rakyat, khususnya mereka yang miskin dan berada dalam situasi rentan termasuk bayi, terhadap pangan yang aman, bernutrisi dan berkecukupan sepanjang tahun. Berdasarkan laporan *Global Nutrition Report* tahun 2014 yang menyatakan Indonesia merupakan satu dari 117 negara yang menderita tubuh pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan obesitas akibat ketidak seimbangan asupan gizi.

Perbaikan status gizi dimulai sejak Seribu Hari Pertama Kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan periode penting untuk mencetak generasi anak yang sehat dan cerdas yaitu dengan pemenuhan gizi anak sejak dini, terutama saat masih di dalam fase kehamilan (270 hari) hingga anak usia 2 tahun (730 hari) dimana perkembangan fisik, kognitif dan sosial berlangsung pesat sehingga dibutuhkan nutrisi yang optimal sebagai penunjang. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa bayi. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Martorell, 2017).

Masalah gizi pada dasarnya merupakan refleksi konsumsi zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang akan mempunyai status gizi baik, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat menyebabkan kekurangan gizi, sebaliknya orang yang asupan gizinya berlebih akan menderita gizi lebih (Almatsier, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Prevalensi balita pendek pada tahun 2018 sebesar 30,8%, angka tersebut masih tergolong cukup tinggi, sedangkan prevalensi balita gizi kurang sebesar 13,8% dan prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,9 % dan prevalensi gizi lebih sebesar 8% (Kemenkes, 2018).

Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya status gizi kurang pada anak bayi adalah faktor keturunan, umur, jenis kelamin, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), pengetahuan ibu, penyakit infeksi (Par'i, 2016).

Nutrisi yang penting diperoleh bayi saat pertama kali lahir adalah Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif hingga 6 bulan pertama. Setelah 6 bulan anak diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Pemberian makanan tambahan ini sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa bayi dan masa pertumbuhan selanjutnya. Pemberian MPASI dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pengenalan rasa makanan dirumah pada bayi menjadi penting untuk memudahkan pemberian makanan berikutnya karena bayi sudah terbiasa dengan rasa makanan di

rumah dan memudahkan pemberian makan saat anak sudah besar. Kriteria MP-ASI rumahan yang baik adalah bervariasi, frekuensi dan porsi makan sesuai, bergizi dan aman. MP ASI Instan tidak memenuhi kriteria bervariasi. MP-ASI Instan dapat digunakan sebagai bahan dasar bubur bayi, kemudian dikombinasikan dengan bahan makanan lain untuk menambah variasi. Pemberian MPASI yang tepat diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi dan merangsang keterampilan makan pada bayi (WHO, 2003).

Kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-24 bulan umumnya ireversibel dan akan berdampak pada kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang. Status gizi kurang akan mempengaruhi perkembangan otak jangka panjang yang selanjutnya berdampak pada kemampuan kognitif dan prestasi pendidikan. Selain itu, pertumbuhan linear akan mempengaruhi daya tahan tubuh serta mendapat pekerjaan yang lebih baik berkurang (IDAI, 2018).

Upaya untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia masa depan maka usaha yang paling efisien adalah mencegah terjadinya malnutrisi dengan mensosialisasikan praktik pemberian makan yang benar pada 1000 hari pertama kehidupan yang berbasis bukti. Rekomendasi WHO untuk mengatasi kurang gizi meliputi ASI eksklusif hingga 6 bulan, diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) bergizi disertai pemberian ASI hingga 24 bulan (WHO, 2003). Akan tetapi perbaikan praktik pemberian makanan tambahan di Indonesia berlangsung lambat, hanya 35% anak usia 6

sampai 23 bulan yang mendapatkan asupan sesuai rekomendasi WHO (Sukotjo, 2015).

Hasil data Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2017, prevalensi balita yang mengalami gizi kurang sebesar 17,8%, balita yang mengalami pendek (*stunting*) sebesar 29,6 %, balita yang mengalami kurus sebesar 9,5%, dan balita yang mengalami gemuk sebesar 4,6%. Berdasarkan data profil kesehatan di Jawa Barat tahun 2016 prevalensi berat badan sangat kurang sebesar 0,65%, prevalensi berat badan kurang sebesar 5,46% , prevalensi berat badan normal sebesar 91,76%, dan prevalensi berat badan lebih sebesar 2,13%, jika dilihat status gizi balita berdasarkan berat badan per tinggi badan didapat prevalensi dengan kategori sangat kurus 0,31%, kategori kurus sebesar 2,52%, kategori normal sebesar 92,88%, dan gemuk sebesar 4,30% dan jika dilihat dari Tinggi Badan Menurut umur diketahui prevalensi dengan kategori sangat pendek sebesar 2,82%, kategori pendek sebesar 8,72% dan klasifikasi tinggi badan normal sebanyak 88,46%. Sebanyak empat kabupaten di Jawa Barat dengan masalah gizi terbanyak antara lain Kabupaten Garut sebesar 43,2%, Kabupaten Cirebon sebesar 42,47%, Kabupaten Kuningan sebesar 42%, Kabupaten Sumedang sebesar 41,08% (Kesehatan, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2018 prevalensi balita kurus sebesar 5,63%, prevalensi balita pendek sebesar 32,2%, prevalensi balita dengan kategori sangat kurus sebesar 0,67% dan prevalensi balita dengan kategori berat badan lebih sebesar 1,01. Terdapat 8 kecamatan yang memiliki kasus masalah gizi diantaranya, Kecamatan

Pamulihan, Rancakalong, Cisitu, Situraja, Conggeang, Sukasari, Kabupaten Sumedang Utara dan Kabupaten Sumedang, Kecamatan yang paling banyak mengalami masalah gizi adalah di Kecamatan Pamulihan yaitu di desa cijeruk, desa cilembu, dan desa mekarbakti. Masalah gizi dengan kasus pendek menjadi masalah yang menjadi prioritas di Kabupaten Sumedang karena angkanya yang cukup tinggi dari angka nasional sebesar 29,9%, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menetapkan kecamatan yang menjadi fokus intervensi stunting, kegiatan yang diberikan berbentuk pelayanan yang akan dilakukan secara kontinyu untuk menekan angka stunting, salah satu lokasi fokus stunting yang akan menjadi tempat intervensi adalah Kecamatan Pamulihan.

Wilayah UPT Puskesmas Pamulihan terdiri dari 5 desa, yakni Desa Cigendel, Cijeruk, Pamulihan, Sukawangi, dan Desa Citali. Berdasarkan Laporan Tahunan Program Gizi UPT Puskesmas Tahun 2018, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk sebesar 0,7 %, balita yang mengalami gizi kurang sebesar 7,9%, balita yang mempunyai status gizi normal sebesar 90.8% dan balita dengan masalah gizi lebih sebesar 0,6%. Sedangkan persentase balita yang ditimbang di posyandu sebesar 92,2%. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan bahwa hasil penimbangan makanan mendapatkan bahwa lebih dari 50% bayi hanya mengkonsumsi MPASI instan setiap harinya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai 8 ibu bayi didapatkan hasil bahwa ke 8 ibu bayi menjawab

makanan yang paling baik diberikan saat pertama kali bayi mulai makan adalah mpasi instan (makanan pabrikan).

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan pada kelompok bayi usia 6-12 bulan di lokasi Kecamatan Pamulihan, Tanjungsari dan Sukasari mengenai kecukupan asupan nutrisi dan status gizinya secara antropometri menunjukkan adanya peningkatan jumlah masalah gizi, dari usia 6 bulan bayi yang mengalami pendek sebesar 16%, bayi yang mengalami kurus sebesar 3,9% dan bayi yang mengalami sangat kurus sebesar 1,7% , pada usia 9 bulan bayi yang mengalami pendek naik sebesar 19%, bayi dengan kategori kurus naik sebesar 5,4% dan bayi dengan kategori sangat kurus sebesar 2,0%, kemudian diusia 12 bulan bayi yang mengalami pendek sebesar 23%, bayi dengan kategori kurus sebesar 10.5% dan bayi dengan kategori sangat kurus sebesar 3,2%.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Masih tingginya angka masalah gizi di Kabupaten Sumedang khususnya di Kecamatan Pamulihan merupakan masalah yang masih menjadi prioritas. Salah satu faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Dari hasil penimbangan makanan yang telah dilakukan pada penelitian sebelumnya mendapatkan bahwa lebih dari 50% bayi hanya mengkonsumsi MPASI instan setiap harinya. Maka rumusan permasalahan yang penulis tetapkan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas pemberian Makanan

Pendamping ASI (MPASI) terhadap status gizi bayi di Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2019 ?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui dan menjelaskan pengaruh pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Padat Gizi terhadap status gizi bayi di Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui gambaran karakteristik bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 2) Untuk mengetahui status gizi bayi sebelum dilakukan intervensi pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Padat Gizi .
- 3) Untuk mengetahui status gizi bayi setelah diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) Padat Gizi.
- 4) Untuk mengetahui status gizi bayi yang tidak diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) Rumahan.
- 5) Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) padat gizi.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini menjelaskan pengaruh pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) padat gizi serta keberagaman jenis makanan terhadap kenaikan berat sehingga menambah pengetahuan

sebagai pengembangan ilmu Kesehatan Masyarakat di lingkungan masyarakat.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **1) Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua responden akan pentingnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) padat gizi terhadap status gizi bayi.

##### **2) Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Untuk Bayi.

##### **3) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur bagi peneliti selanjutnya untuk terus berinovasi dalam pengembangan produk dan dapat memikat minat responden.