

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) sebagai satu-satunya nutrisi anak sampai usia enam bulan dianggap sangat berperan penting untuk tumbuh kembang anak, sehingga rekomendasi dari pemerintah, bahkan kebijakan WHO mengenai hal ini telah ditetapkan dan dipublikasikan ke seluruh dunia. Pengukuran antropometri secara berkala dapat memantau pertumbuhan anak sehingga dapat menilai status gizi, mencegah dan mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan (growth faltering).

Laporan gizi global atau Global Nutrition Report (2016), prevalensi balita gizi lebih (overweight) sebesar 11.5 persen dimana besarnya hampir sama dengan prevalensi balita kurus (wasting) yaitu sebesar 13,3 persen. Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016 rata-rata prevalensi balita gizi lebih (overweight) pada anak usia 0-23 bulan sebesar 4,3 persen, sedangkan untuk Provinsi Sumatera Utara prevalensi gizi lebih (overweight) sebesar 6,1 persen. Gizi lebih (overweight) terjadi karena asupan energi lebih tinggi dibanding dengan energi yang dikeluarkan. Asupan energi yang tinggi diakibatkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi,

Target prevalensi stunting pada Anak untuk tahun 2020 adalah 24,1% (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGBM SIGIZI (per tanggal 20 Januari 2021) dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U  $<-2$  SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting. Dari perhitungan tersebut diketahui bahwa indikator persentase balita stunting melampaui target yang telah ditetapkan. (Kemenkes 2020)

Data dari World Health organization (WHO) menunjukkan tinggi badan anak Indonesia masih jauh tertinggal dibandingkan tinggi anak dari negara-negara lain. Prevelansi stunting Nasional pada tahun 2007 yaitu sebesar 36,8% sempat turun menjadi 35,6% pada tahun 2010, namun meningkat menjadi 37,2% pada

tahun 2013 dan menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018. Menurut survei status gizi balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 angka menurun menjadi 27,67%.

Persentase Anak-Balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk di daerah perdesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan. Beberapa data kesenjangan bidang kesehatan dapat dilihat pada hasil Riskesdas 2018. Proporsi anak gizi buruk dan gizi kurang, terendah di Provinsi Bangka Belitung (4,6%) termasuk kedalam provinsi dengan prevalensi balita stunting terendah dan tertinggi di Provinsi NTT (24,2%) termasuk kedalam kelompok provinsi dengan presentase balita stunting yang cukup tinggi. Sumatera Utara terletak pada grafik presentase di posisi ke 10 (7,4%) sudah jauh lebih baik dari Tahun 2018 yaitu terdapat sebanyak 32,4% balita stunting dan pada tahun 2019 sebanyak 30,11%. Adapun, 15 kabupaten/kota lokus pencegahan stunting di Sumut yakni Nias, Nias Selatan, Padang Lawas Utara, Mandailing Natal, Simalungun, Dairi, Nias Barat, Deliserdang, Padang Lawas, Pakpak Bharat, Tapanuli Tengah, Medan, Langkat, Gunungsitoli dan Nias Utara. (Dinkes Provsu 2019)

Prevalensi Status Gizi Anak di Kabupaten Asahan Tahun 2013 (BB/U) Gizi buruk 4,9% , Gizi Kurang 16,1% , Gizi Baik 74,9% , Gizi lebih 4,2%. Pada Tahun 2008 terdapat 842 orang (1,68%) balita yang BGM dan 265 Balita lainnya (0,53%) adalah status gizi buruk). (ppid.Kemenkes 2010).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah anak hanya diberikan air susu tanpa makanan tambahan lain dianjurkan sampai 6 bulan dan disusui sedini mungkin (Siswoyo, 2014). Pemberian ASI eksklusif sampai anak umur 6 bulan dapat melindungi anak dari berbagai penyakit penyebab kematian anak. ASI eksklusif memiliki kandungan gizi yang lengkap antibodi dan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak (Susanto dan Raharto, 2008). Pemberian ASI eksklusif di daerah perkotaan lebih rendah yaitu 44,3% dibandingkan pedesaan 52,9% (Sulistyoningsih, 2011).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menyebutkan data cakupan ASI Eksklusif untuk tingkat nasional sebesar 29,5 persen dan untuk Provinsi Sumatera Utara hanya sebesar 12,4 persen, Pencapaian cakupan ASI Eksklusif untuk tingkat Nasional tidak memenuhi target Pemerintah Indonesia sebesar 80

persen. Tingginya praktek pemberian makan tambahan, ibu bekerja dan pemberian susu formula anak merupakan masalah yang sering ditemukan dalam pencapaian cakupan ASI eksklusif. (Profil Kesehatan 2016)

Ketidaktahuan akan cara pemberian makanan pada anak 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. Dalam rangka mempertahankan kekuatan ekonomi keluarga banyak ibu terutama yang tertinggal di daerah urban/rural memilih bekerja untuk membantu suami mencari nafkah. Sehingga mereka mengalami kesulitan untuk menyusui anaknya, dan lebih memilih memberikan PASI atau susu formula meskipun ASI tetap diberikan. Pada kondisi yang lain agar anak tidak merasa lapar dan menangis mereka memberikan makanan pada bulan pertama kelahiran, seperti pisang dihaluskan, nasi yang dihaluskan, bubur tepung, campuran nasi pisang dan sebagainya yang identik dengan Makanan Pendamping ASI (MP ASI).

Dampak pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pada anak usia kurang dari enam bulan mempunyai resiko lebih besar terserang penyakit, seperti bakteri penyebab diare, terutama lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi buruk. Sedangkan dampak yang lebih besar dapat menyebabkan terjadi AKB. Sementara itu faktor yang menyebabkan gizi buruk pada anak yaitu asupan gizi dan pemahaman tentang makanan yang aman untuk dimakan, penyakit menular, lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan pola asuh (Kemenkes, 2010).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) di daerah pedesaan rata-rata ibu menyusui anak, namun karena pengaruh kebiasaan yang kurang menunjang seperti dengan adanya perilaku pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini sehingga pemanfaatan ASI kurang optimal. Faktor-faktor yang menyebabkan masih tingginya angka pemberian MP ASI dini salah satunya adalah faktor sosial budaya masyarakat yang masih kental. Pengetahuan, kepercayaan, norma, adat istiadat, kemampuan-kemampuan, serta

kebiasaan yang terdapat dalam kehidupan masyarakat merupakan bagian yang kompleks dalam Sosial budaya.

Hasil Survey yang penulis lakukan di Desa Perhutaan Silau tingkan pemberian MP ASI dini pada anak usia 12-24 bulan terlihat masih banyak dilakukan oleh ibu, dengan alasan agar anak tidak merasa kelaparan dan tidak kurus. Sehingga penulis memutuskan untuk memilih Desa Perhutaan Silau sebagai tempat penelitian. Berdasarkan data-data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Status Gizi Anak di Desa Perhutaan Silau” terhadap anak usia 12-24 Bulan

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat diangkat dalam penelitian yaitu, apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi anak 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan Tahun 2021.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk Mengetahui karakteristik ibu dari anak umur 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan yang meliputi tingkat pendidikan dan status pekerjaan
- b. Untuk mengetahui pemberian usia anak yang di berikan MP-ASI di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan
- c. Untuk Mengetahui status gizi anak umur 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan
- d. Untuk Mengetahui hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi anak umur 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Penulis**

Manfaat Bagi Peneliti yang bisa diperoleh bagi peneliti adalah untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi anak 12-24 bulan di Desa Perhutaan Silau

##### **2. Manfaat Bagi Instansi**

Manfaat bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pemberian makanan tambahan untuk anak pada umur yang tepat serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi Perawatan.

##### **3. Manfaat Bagi Masyarakat**

Manfaat yang bisa diperoleh bagi masyarakat adalah sebagai tambahan pengetahuan untuk lebih berperan aktif dalam meningkatkan status gizi anak agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah Hubungan Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Status Gizi Anak di Desa Perhutaan Silau Kabupaten Asahan Tahun 2021 Berdasarkan pengetahuan peneliti belum pernah ada penelitian sejenis yang dilakukan di wilayah tempat tinggal peneliti tetapi ada beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini. penelitian yang pernah dilakukan antara lain :

Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Analisa Penelitian
Febrika Nutrisian	hubungan antara pemberian MP-ASI pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan	menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan Case control	uji Chi-square
Risa Wargina	hubungan pemberian MP-ASI dini dengan status gizi anak 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember	penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan Cross sectional	Uji Chi-Square

*Tabel 1.1*