

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia 6-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, atau disebut juga sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujud apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. (Asih & Sofiana, 2019)

Status gizi baduta ialah hal yang wajib diketahui oleh orang tua, karena status gizi pada fase masa emas cenderung bersifat reversible (dapat diperbaiki). Di samping itu, balita dengan kekurangan gizi juga berdampak pada perkembangan otak sang balita, sehingga imunitas tubuhnya menjadi lemah dan mudah terserang atau tertular penyakit (Sholikah, Rustiana & Yuniastuti, 2017). Salah satu parameter status gizi pada anak, yakni berat badan terhadap umur. Berat badan adalah indikator yang umum digunakan terkait status gizi sebab berat badan berhubungan positif dengan tinggi badan dan umur individu (Kemenkes RI, 2017).

Menurut WHO pada tahun 2019, jumlah penderita gizi kurang di dunia hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun, sedangkan 1 dari 10 anak kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi kurang adalah 11,4%. (Astuti et al., 2022)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2018 bila dilihat berdasarkan Kabupaten/Kota, maka 3 (tiga) tertinggi prevalensi gizi buruk dan gizi kurang adalah Nias Barat sebesar 36,8%, Nias sebesar 33,9 dan Nias Utara 28,4%. Sedangkan 3 (tiga) Kabupaten/Kota yang prevalensi gizi buruk dan gizi kurangnya terendah adalah Medan sebesar 6%, Pakpak Bharat sebesar 11,7% dan Deli

Serdang sebesar 12,5%. (Dinkes, 2017)

Menurut WHO, terjadinya kekurangan gizi dalam hal ini gizi kurang dan gizi buruk lebih dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, penyakit infeksi dan asupan makanan yang secara langsung berpengaruh terhadap kejadian kekurangan gizi, pengetahuan dan penerapan ibu juga merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kekurangan gizi. (Ghinanda et al., 2022)

Pemberian Makanan Pendamping ASI (Complementary Feeding) adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Makanan Pendamping ASI (Complementary Food) adalah makanan dan cairan lainnya selain ASI (PAHO, 2003 dan UNICEF, 2013). MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. (Kemenkes, 2020)

Menurut Edwards et al (2013) menyebutkan bahwa banyak keluarga yang tidak mengetahui penerapan waktu pemberian MP-ASI pada bayi, jenis makanan yang dimakan, komposisi serta konsistensinya yang dialami terutama pada ibu usia muda yang terlalu dini memperkenalkan makanan pada bayi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kurangnya informasi. Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi pada anak melalui perbaikan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam penerapan MP-ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. (Jannah & Sofiana, 2019)

Hasil data laporan Puskesmas Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Bulan Juni tahun 2022 baduta yang memiliki kasus gizi kurang di desa sekip yang terletak di wilayah kerja puskesmas dengan prevalensi sebesar 16%. Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Menjadi salah satu target untuk mengetahui pengetahuan ibu dan penerapan pemberian MP-ASI karena desa tersebut terletak di wilayah kabupaten yang diharapkan kurangnya ketidaktahuan

penerapan pemberian MP-ASI, dan meninjau penerapan dan pengetahuan penduduknya masih ada yang kurang memahami apa itu MP-ASI yang mana ibu sudah memberikan MP-ASI ketika 1 tahun, bayi di beri makanan keluarga setelah 2 tahun, jenis MP-ASI yang diberikan yaitu makanan lembik ketika 1 tahun, makanan keluarga ketika sudah 2 tahun keatas, MP-ASI diberikan dimangkuk kecil, dan banyaknya diberikan MP-ASI ketika awal pemberian yaitu hanya 1-5 sendok dikarenakan anak tidak kuat makan.

Berdasarkan uraian data di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Penerapan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang”.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan ibu dan penerapan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi 6-24 bulan di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan penerapan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan di desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan penerapan ibu tentang makanan pendamping ASI
- b. Menilai penerapan pemberian ibu tentang makanan pendamping ASI
- c. Menilai status gizi bayi 6-24 bulan
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di desa Sekip Kecamatan lubuk Pakam Kabupaten

Deli Serdang

- e. Mengnalisis hubungan penerapan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak usia 6-24 Bulan di desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam penulisan skripsi

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tentang pentingnya pengetahuan gizi agar tercukupi status gizi yang diperlukan oleh anak 6-24 bulan dengan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai