

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan tubuh yang dihasilkan dari hubungan antara kesehatan tubuh dengan jumlah kalori, protein, dan zat gizi penting lainnya yang dikonsumsi. Status gizi adalah keadaan tubuh akibat terserapnya zat-zat gizi esensial. Cara tubuh seseorang memperoleh zat gizi yang dibutuhkannya tercermin dari status gizinya, yang dipengaruhi oleh sejumlah variabel. Ketika terjadi ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara kebutuhan tubuh dan nutrisi, penyakit patologis akan muncul pada manusia (Hidayati & Sary, 2019).

Selain mendorong perilaku positif dalam memenuhi kebutuhan anaknya, kesadaran seorang ibu terhadap kondisi gizi anaknya dapat membantu masyarakat—terutama anak-anaknya—mempertahankan dan meningkatkan status gizi yang sehat. Puskesmas merupakan lokasi yang tepat untuk meningkatkan program edukasi tentang pola makan yang sesuai dengan balita, seperti frekuensi pemberian makan, jenis, jumlah/porsi, konsistensi/tekstur, cara pengolahan, dan gaya penyajian. Untuk mencapai perubahan, puskesmas dapat bekerja sama dengan kader posyandu (Inayati, 2022).

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman sehat yang diberikan kepada bayi berusia lebih dari enam bulan untuk menambah ASI dan memenuhi kebutuhan gizinya (MP-ASI). Pasalnya, pada usia enam hingga sembilan bulan, ASI hanya mampu memenuhi dua pertiga kebutuhan bayi.

, dan hanya separuh dari kebutuhan bayi pada usia 9 hingga 12 bulan. Jika praktik pemberian makan yang tidak tepat tidak segera diatasi, hal ini dapat berdampak fatal pada kondisi gizi balita, dan bahkan jauh lebih berbahaya. Anak-anak yang tidak diberi makan dengan baik mungkin menderita kekurangan gizi, gizi buruk, fungsi kognitif di bawah standar, sistem kekebalan tubuh lemah, dan pertumbuhan dan perkembangan terhambat (Hariani et al., 2016).

Bayi sebaiknya hanya mendapat MP-ASI setelah ia mendapat ASI selama enam bulan atau lebih, karena sistem pencernaannya masih dalam tahap perkembangan dan belum mampu menangani makanan padat sebelum waktu tersebut. Memberikan makanan lebih banyak jika terpaksa akan mengganggu pencernaan. Dalam situasi seperti ini, pengetahuan seorang ibu sangatlah penting. Ia harus memahami konsep pemberian Air Susu Ibu Pendamping ASI (MP-ASI), mulai dari cara pemberian, penyajian, frekuensi, dan konsistensi. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menimbulkan dampak buruk

bagi anak. Makanan Pendamping ASI: Pemahaman seorang ibu sangat berperan dalam kemampuannya dalam memberikan MP-ASI atau makanan pendamping ASI. Ibu yang tidak menguasai MP-ASI mungkin merasa kurang yakin bahwa pemberian MP-ASI tidak akan memenuhi kebutuhan bayinya atau sebaliknya.(Putra et al., 2020).

Mengingat angka kematian bayi yang masih tinggi yaitu 58 per seribu kelahiran hidup, maka rendahnya status gizi penduduk diperkirakan akan berdampak buruk terhadap kesehatan penduduk. Status gizi buruk merupakan penyebab utama lebih dari separuh kematian anak balita. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, masing-masing 5,4% dan 13% balita di Indonesia mengalami kekurangan berat badan. Kesehatan dan kesejahteraan seorang anak secara keseluruhan dapat dilihat dari status gizinya. Hal ini dapat membantu dalam memproyeksikan kualitas hidup mereka di masa depan. Menurut Kementerian Kesehatan RI, status gizi seseorang ditentukan oleh seberapa baik ia memenuhi kebutuhan gizi hariannya atau oleh keadaan tubuhnya akibat apa yang dimakannya. Jika berat badan balita diukur dengan metode PB/TB, maka gizi buruk didefinisikan antara minus tiga (-3SD) dan kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD).(Niland et al., 2020).

Salah satu dampak dari kekurangan gizi adalah potensi penurunan produktivitas kerja di masa depan, yang dapat mengakibatkan berkurangnya pendapatan dari lapangan kerja. Selain itu, hal ini dapat melemahkan pertahanan tubuh terhadap penyakit dan stres serta kekebalan tubuh. Malnutrisi pada anak usia dini juga dapat mengganggu fungsi otak, sehingga mengubah perilaku. Lebih buruk lagi, kekurangan gizi bahkan bisa berakibat fatal.(Amala & Ruhana, 2023).

Pedoman internasional Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjadi tolok ukur dalam menentukan status gizi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak memuat persyaratannya. Untuk mengevaluasi gizi anak, dapat digunakan tiga indeks: berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/TB atau TB), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut umur (BB/BB). keadaan sesuai peraturan. Karena usia dan berat badannya, balita yang kekurangan gizi mengalami kesulitan memperoleh nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Keadaan gizi seseorang tergolong gizi buruk berdasarkan pengukuran antropometri seperti tinggi badan, berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan, dan lain-lain. Rendahnya asupan gizi yang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh menjadi penyebab utama tingginya gizi buruk. angka gizi buruk (Zulfiana et al., 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, masing-masing 3,5% dan 6,7% balita mengalami berat badan kurang dan gizi buruk. Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka gizi buruknya lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Berdasarkan indikator BB/TB, masing-masing 4,6% dan 8,2% balita mengalami berat badan kurang dan sangat kurus. Salah satu kabupaten dengan angka gizi rendah di Provinsi NTT pada generasi muda yang tinggi adalah Kabupaten Kupang. Persentasenya adalah balita dengan berat badan kurang (8,89%) dan gizi buruk (3,83%). Selain itu, persentase balita kurang gizi masing-masing sebesar 6,12% dan 30,21%. Balita juga umumnya mengalami masalah pendek dan sangat pendek (masing-masing mencapai 27,71% dan 13,73%).(Zogara et al., 2021). Delapan puluh orang mengalami kekurangan gizi, menurut laporan dari Pusat Kesehatan Masyarakat Oesapa.

Mengingat permasalahan di atas, peneliti bersemangat untuk melakukan penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pola pemberian MP-ASI terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa Desa Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu) Kota Kupang dengan pengetahuan ibu?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Memahami hubungan kesadaran ibu dengan praktik pelaporan status gizi pada MP-ASI pada anak usia 6 hingga 24 bulan di Puskesmas Oesapa Desa Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu) Kota Kupang.

b. Tujuan Khusus

1. Evaluasi kesadaran gizi ibu di Desa Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu) Puskesmas Oesapa Kota Kupang
2. Simak bagaimana biasanya MP-ASI diberikan di Puskesmas Oesapa di Desa Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu), Kota Kupang.
3. Mengkaji hubungan status gizi balita dengan kesadaran ibu di Puskesmas Oesapa Desa Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu) Kota Kupang
4. Meneliti hubungan gizi buruk balita di Puskesmas Oesapa Kelurahan Kelapa Lima (Posyandu Permata Ibu) Kota Kupang dengan pola pemberian MP-ASI

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Dalam penelitian ini untuk memperluas pemahaman peneliti

2. Institusi

Dapat dijadikan sebagai sumber data bagi saya dan mahasiswa saya untuk melakukan penelitian tambahan.

3. Masyarakat

Temuan penelitian tersebut dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada para orang tua dalam hal pemberian MP-ASI pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

Nama peneliti (tahun)	Judul peneliti	Persamaan penelitian	Perbedaan penelitian
Lilik Inayati Abdul Latop, Indrayanti (2022)	Hubungan Pemberian MP-ASI dan pengetahuan ibu dengan ststuas gizi balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalitidu kabupaten Bojonegoro.	Sama –sama meliti tentang pengetahuan ibu dan pola pemberian MP-ASI.	Peneliti sebelumnya meneliti pada anak 6-59 bulan dengan status gizi sedangkan peneltili saat ini meneltili tentang status gizi kurang pada balita usia 6-59 bulan.
Alfian Merza Radi Putra, Melania Wahyuningsih, Fajarina Lathu (2020)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada anak usia 6-59 bulan.	Sama –sama meneltili tentang pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI	Peneliti sebelumnya meliliti tentang kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan sedangkan peneltili saat ini meliliti tentang pengetahuan ibu dan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi kurang pada balita usia 6-24 bulan.
Asweros Umbu Zogara, Meirina Sulastri Loaloka ,Maria Goreti Pantaleon (2021)	Faktor ibu dan waktu pemberian MP-ASI dengan kejadial diare pada anak usia 6-24 bulan	Sama-sama meliliti tentang pemberian MP-ASI	Peneliti sebelumnya meneliliti tentang faktor ibu dan status gizi sedangkan peneltili saat ini meneliliti tentang pengetahuan ibu dan status gizi kurang pada baklita usia 6-24 bulan.