

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak. Mengingat manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kekurangan gizi (Almatsier, 2009). Gizi juga dapat membantu dalam aktifitas sehari-hari karena gizi sebagai sumber tenaga, sumber zat pembangun dan pengatur dalam tubuh (Hidayat, 2005).

Status gizi merupakan salah satu kondisi tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan serta zat-zat yang masuk ke dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi kurang (*undernutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Nix, 2005).

Asupan makanan dan penyakit infeksi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi (Suhardjo, 2003). Kedua faktor ini mempunyai hubungan secara sinergis dimana zat gizi yang kurang dapat menyebabkan daya tahan tubuh rendah sehingga mudah terkena infeksi, sebaliknya infeksi penyakit dapat menyebabkan kekurangan gizi (Soekirman, 2000). Penyakit infeksi dapat berupa diare dan ISPA. Penyakit diare terjadi karena adanya alergi, malabsorpsi pada makanan salah satunya dalam pemberian MPASI, keracunan makanan dan lain-lain (Depkes RI, 2008), sedangkan ISPA merupakan penyebab terpenting penyakit pada anak (Pore, 2010). Diare dan ISPA yang berulang dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan gizi.

Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi status gizi anak berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) tahun 2013 di Indonesia sebesar 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Provinsi Nusa

Tenggara Timur (NTT) berdasarkan data Riskedas tahun 2013 menunjukkan hasil prevalensi baduta yang mengalami kekurangan gizi sebesar 33,0%, terdiri dari gizi buruk 11,5% dan gizi kurang 21,5%. Kabupaten Sikka merupakan salah satu kabupaten yang terletak di pulau Flores NTT. Berdasarkan data status gizi dari Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka menunjukkan bahwa prevalensi baduta berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) tahun 2015 sebesar 22,01%. Puskesmas Waipare merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Sikka yang terletak di Kecamatan Kanga. Berdasarkan data sekunder yang diambil dari Puskesmas Waipare Kabupaten Sikka, menunjukkan prevalensi baduta berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) tahun 2015 sebesar 26,69%.

Anak usia 6-24 bulan merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan terutama masalah kekurangan gizi. Hal ini disebabkan karena baduta masih dalam fase pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang anak yang optimal anak membutuhkan ASI yang harus diberikan sejak lahir sampai anak berusia 6 bulan, setelah anak berusia 6-24 bulan anak sudah harus diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI atau sering disebut MPASI (Depkes RI, 2006). Pemberian MPASI berarti memberikan makanan lain sebagai pendamping asi yang diberikan pada bayi dan anak usia 6-24 bulan (Waryana, 2010). MPASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi anak usia 6-24 bulan sehingga dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal. Makanan pendamping asi dapat diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MPASI jenis lembek sampai anak dan bayi terbiasa dengan makanan keluarga.

Secara umum terdapat dua jenis MPASI yaitu hasil pengolahan pabrik atau disebut MPASI pabrikan, dan yang diolah di rumah disebut MPASI lokal. Makanan Pendamping ASI (MPASI) Lokal merupakan salah satu jenis makanan pendamping yang dibuat dengan bahan makanan yang murah dan mudah di dapat serta terjangkau di daerah setempat (Depkes, 2006). Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa kelebihan, pertama : ibu lebih memahami bahan makanan yang digunakan dalam MPASI lokal, dan yang kedua, ibu lebih terampil dengan pembuatan MPASI lokal sesuai dengan budaya sosial setempat, dan

demikian ibu dapat secara mandiri dalam pengolahan dan pemberian MPASI lokal kepada anak (Suradi, 2007).

Pemberian makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Bayi usia 7 bulan secara fisiologis telah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna sudah berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) frekuensi pemberian MPASI pada anak yaitu 1-2 kali selama 2 minggu pertama, selanjutnya seterusnya usia 6-9 bulan diberikan 2-3 kali makan utama (bubur saring) sehari ditambah 1 sampai 2 kali makanan selingan (buah), usia 9-12 bulan 3 x makan utama dan 2x makanan selingan, selanjutnya usia 12-24 bulan frekuensi makan diberikan 5x sehari dan juga snack tambahan. Jumlah awal pemberian MPASI sebanyak 2-3 sdm dewasa per porsi makan usia 6-9 bulan bertahap mulai dari 3 sdm dewasa bertahap hingga mencapai 125 ml per porsi makan usia 9-12 bulan bertahap dari 125 ml hingga 250 ml per porsi makan.

Puskesmas Waipare merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur. Keanekaragaman pangan dan makanan yang ada di daerah tersebut meliputi jagung, umbi-umbian, kacang-kacangan, ikan, dan sayur rumput-rampe, daun kelor. Berdasarkan bahan pangan yang telah disebutkan, olahan makanan lokal yang ada di kabupaten sikka juga sangat beragam, ikan yang di olah menjadi ikan kuah asam, sayuran daun ubi dan daun pepaya yang di olah menjadi sayur rumput rampe. Berdasarkan data dan karakteristik yang ada diwilayah NTT maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “ Hubungan Pola Pemberian MPASI Lokal Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Waipare Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur”.

1.2 Identifikasi Masalah

Status gizi merupakan salah satu kondisi tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan serta zat-zat yang masuk ke dalam tubuh. Status gizi seseorang juga dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Penyakit

infeksi dapat memperburuk suatu keadaan gizi, sebaliknya keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah masuknya infeksi kedalam tubuh.

MPASI ini juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Pemberian MPASI ini merupakan makanan yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan. MPASI ini juga merupakan tambahan makanan yang dapat melengkapi ASI. Jadi, MPASI harus diberikan sampai anak berusia 24 bulan (Yesrina, 2000). Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan dilatar belakang, bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi seorang baduta, diantaranya adalah asupan makanan (zat gizi makro dan zat gizi mikro) yang kurang serta penyakit infeksi yang diderita oleh anak tersebut.

1.3 Pembatasan Masalah

Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yang tidak bisa diteliti secara keseluruhan. Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari tujuannya, maka ruang lingkup penelitian ini membatasi permasalahan mengenai pemberian MPASI lokal (frekuensi makan, jenis zat gizi yang di makan dan jumlah zat gizi yang dimakan), frekuensi penyakit infeksi dan status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti ingin melihat “Apakah ada hubungan pemberian MPASI lokal, Frekuensi Penyakit Infeksi dan Status Gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare, Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur?”.

1.5 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan pola pemberian MPASI lokal terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare, Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur

2. Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia dan pendidikan) dan karakteristik anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare

2. Mengidentifikasi pemberian MPASI Lokal (frekuensi makan dan asupan zat gizi) di Puskesmas Waipare
3. Mengidentifikasi frekuensi penyakit infeksi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare
4. Mengidentifikasi status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare
5. Menganalisis hubungan pemberian MPASI Lokal dan status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare
6. Menganalisis hubungan frekuensi penyakit infeksi dan status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Waipare

1.6 Manfaat Penelitian

1. Praktis

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran bagi mahasiswa Jurusan Ilmu Gizi mengenai hubungan pola pemberian MPASI lokal terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di puskesmas waipare.

2. Akademis

Sebagai tambahan referensi dan tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan pembaca, khususnya mengenai hubungan pola pemberian MPASI Lokal terhadap Status Gizi anak usia 6-24 bulan di puskesmas Waipare.

1.7 Keaslian atau Keterbaruan Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Uji	Hasil
1	Risa Wargiana	Hubungan pemberian MPASI Dini Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Prowotengah Kabupaten Jember	<i>Crossectional</i>	<i>Chi-square</i>	Hasilnya signifikan, membuktikan bahwa ada hubungan pemberian MPASI Dini dengan Status gizi bayi ($p > 0,05$).
2	Rita Rahmawati	Gambaran Pemberian MPASI Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan	<i>Crossectional</i>	<i>Chi-square</i>	Ada hubungan antara pemberian MPASI pada bayi Usia kurang dari 6 bulan ($p < 0,05$).

No	Nama	Judul	Metode	Uji	Hasil
		Pasanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2014			
3	Devi Nur Indah Sari	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Status Gizi Anak Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta	<i>Crossectional</i>	<i>Chi- square</i>	Ada hubungan pemberian makanan pendamping asi dengan status gizi anak dengan ($p < 0,05$).
4	Restu Maharany Arumningt yas	Hubungan Jenis Asupan Makanan Pendamping Asi Dominan Dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan	<i>Crossectional</i>	<i>Chi- square</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan jenis asupan makanan pendamping asi dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan ($p < 0,005$)
5	Aditya Sasongko	Hubungan Antara Pemberian MPASI Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Kecamatan Pedan Kabupaten Selatan	<i>Case Control</i>	<i>Chi- square</i>	Ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian diare dengan nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0.000 ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat di mana akan dilakukan penelitian yaitu di Puskemas Waipare Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur.