

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi dari makanan merupakan komponen utama dalam kehidupan manusia, terutama pada bayi. Zat Gizi tersebut akan mempengaruhi status kesehatan manusia. Makanan yang diberikan pada bayi dikenal dengan sebutan MPASI, MPASI ini yang akan menyumbang nutrisi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh pada bayi, karena ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi pada bayi berumur 6 bulan keatas. Perkembangan sistem pencernaan dan kekebalan yang belum optimal pada bayi menyebabkan mereka mudah terserang diare akibat bakteri atau virus (Sari, 2010). Diare adalah penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari biasanya (umumnya tiga kali atau lebih dalam sehari).

Menurut data riskesdas 2018, prevalensi terjadinya diare ialah 6.8%, angka ini meningkat dari tahun 2013 yaitu 4.5% sedangkan pada provinsi Banten sendiri ialah sebesar 7.5%. Angka ini lebih dari angka nasional, maka dapat dikatakan sebuah masalah. Diare merupakan penyakit urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia (Soewito, 2017). Menurut UNICEF Indonesia, Pneumonia, penyakit bawaan, dan diare adalah penyebab kematian utama pada anak. Jumlah kematian pada bayi tahun 2018 di Kota Tangerang ialah 1.25% (49 bayi), sedangkan jumlah bayi yang meninggal di kecamatan Cipondoh ialah 11 bayi. Jumlah penderita diare pada 2017 ialah 39.557 penduduk, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 53.667 penduduk (110,56%) (Tangerang, 2018).

Rawat inap anak di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh mengalami peningkatan yaitu pada rentang bulan Januari hingga Agustus tahun 2020 ialah sebanyak 179 anak dan pada rentang bulan Januari hingga Agustus tahun 2021 ialah sebanyak 235 anak.

Kejadian penyakit diare menjadi salah satu faktor penyebab langsung kedua yang dapat mengakibatkan kurang gizi. Hal ini disebabkan oleh adanya anoreksia pada penderita diare, sehingga anak makan lebih sedikit daripada biasanya dan kemampuan menyerap sari makanan juga berkurang. Padahal kebutuhan tubuh akan makanan meningkat akibat dari adanya infeksi. Setiap episode diare dapat menyebabkan kekurangan gizi, sehingga bila episodenya berkepanjangan maka dampaknya terhadap gangguan pertumbuhan anak akan meningkat (Depkes RI, 2003).

Oleh karena itu penanganan masalah diare perlu diperhatikan. Penangannya dapat berupa perbaikan dalam pemberian makan kepada bayi dan anak serta gizi dari ibunya. Semakin meningkatnya umur maka kebutuhan zat gizi akan bertambah, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan tersebut. Maka dari itu MPASI sejak usia 6 bulan sangat diperlukan. Makanan pendamping ASI adalah makanan untuk bayi selain ASI, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti ASI. Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibu. Bayi usia >6 bulan sudah diperkenalkan dan diberi makanan pendamping ASI

karena produksi ASI mulai menurun dan tidak mencukupi kebutuhan fisiologis untuk tumbuh kembang (Molika, 2014).

Pada kondisi tersebut akan sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Karena utamanya kesehatan gizi pada anak ialah sejak lahir hingga dua tahun merupakan masa emas atau biasa disebut golden age. Maka pada umur tahap ini harus sangat diperhatikan. Masa golden age ini dapat diwujudkan jika anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya jika tidak akan berdampak pada tumbuh kembang bayi dan anak baik pada masa ini maupun masa selanjutnya.

Berdasarkan data PSG, 2017 status gizi anak baduta berdasarkan indeks BB/U di daerah Banten ialah 3,6% dengan status gizi buruk sedangkan angka nasionalnya ialah 3,5% dan 11,8% dengan status gizi kurang padahal angka nasionalnya ialah 11,3%. Sedangkan berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 3,9% status gizi sangat kurus dan 9,2% status gizi kurus dengan angka nasional 8,9%. Dari data tersebut, hal ini masih menjadi masalah kesehatan yang harus ditangani (PSG, 2017).

Masalah gizi pada bayi dan anak merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait. Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu yaitu: faktor makanan dan faktor penyakit infeksi yang keduanya saling mempengaruhi. Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang yaitu: beragam, sesuai kebutuhan, bersih, dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI Eksklusif dan ketidaktepatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang terkait dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama penyakit diare dan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan buruknya kesehatan lingkungan seperti kebiasaan cuci tangan dengan sabun, buang air besar di jamban, tidak merokok dan baiknya sirkulasi udara dalam rumah (Irianto, 2014).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan pemberian ASI dan MPASI yang tidak tepat. Selain itu para ibu kurang menyadari bahwa sejak bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MP-ASI dalam jumlah dan mutu yang baik (Afriansyah, 2010). Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Hal ini diakibatkan karena ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI (Lestari, Lubis and Pertiwi, 2014)

Dalam pemberian makanan bayi perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Adanya kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, antara lain : pemberian makanan yang terlalu dini atau terlambat, makanan yang diberikan tidak cukup dan frekuensi yang kurang (Maseko M dan Ogawa E, 2012). Dampak pengenalan makanan pendamping ASI terlalu dini kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko untuk terjadinya penurunan produksi ASI, risiko diare meningkat karena tidak sebersih ASI, kolik usus, alergi makanan dan sebagainya (Molika, 2014).

Pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berusia enam bulan, akan memberikan perlindungan besar pada bayi dari berbagai macam penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan belum sempurna, sehingga pemberian MP ASI dini (kurang dari enam bulan) sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman penyakit. Belum lagi jika tidak disajikan secara higienis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2008, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MP ASI sebelum berusia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP ASI dengan tepat waktu (usia pemberian MP ASI setelah enam bulan). Namun tidak menutup kemungkinan juga bahwa bayi atau anak yang usianya lebih dari enam bulan dan telah diberi makanan pendamping ASI dengan tepat, dapat terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas. Sebab dilihat dari berbagai faktor seperti frekuensi pemberian makanan pendamping ASI, porsi pemberian makanan pendamping ASI, jenis makanan pendamping ASI, dan cara pemberian makanan pendamping ASI pada bayi ataupun anak sangat berpengaruh besar untuk terserangnya penyakit diare dan lain-lain (Depkes RI, 2007).

1.2 Identifikasi Masalah

Dewasa ini banyak berbagai macam penyakit yang diderita banyak masyarakat tanpa pandang usia, status ekonomi, pekerjaan dan masih banyak lagi. Wabah yang sekarang terjadi ialah wabah COVID-19, wabah ini terjadi di seluruh Negara termasuk Indonesia. Bahkan wabah ini sudah dijadikan sebagai penyakit pandemic oleh WHO karena sudah banyak memakan korban hingga banyak yang meninggal dunia. Jika kita melihat kebelakang, banyak berbagai penyakit yang menyerang manusia dan bahkan masih ada hingga saat ini. Menjaga kesehatan merupakan hal utama. Pada bayi sangat rentan terinfeksi penyakit, peran orang tua terutama ibu sangat mempengaruhi kesehatan bayi.

WHO (2001) menyebutkan bahwa ada 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut (54%) erat hubungannya dengan masalah gizi. Penyakit diare sendiri merupakan salah satu penyebab kematian sebesar 15- 34% dari semua penyebab kematian pada balita, selain itu diare juga penyebab gizi kurang (Mutalib, 2014).

Oleh karena itu prioritas utama penanganan utama adalah memperbaiki pemberian makan kepada bayi dan anak serta perbaikan gizi ibunya. Semakin anak bertambah usia maka kebutuhan zat gizinya juga akan bertambah, ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhannya sehingga variasi makanan pendamping ASI diperlukan.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian MP-ASI (Lestari, Lubis and Pertiwi, 2014)

Pemberian makanan pendamping merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Penyakit diare biasanya mudah menular pada bayi dan anak-anak karena adanya penerapan pola hidup yang tidak benar dan pemberian makanan yang tidak sehat pada bayi dan anak-anak. Menurut data riskesmas 2018, prevalensi terjadinya diare ialah 6.8%, angka ini meningkat dari tahun 2013 yaitu 4.5%. Sedangkan pada provinsi Banten sendiri ialah sebesar 7.5%. Angka ini lebih dari angka nasional, maka dapat dikatakan sebuah masalah. Demikian pula pada penelitian (Datesfordate, 2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Bahu Manado. Penelitian lain (Sasongko, 2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian MPASI dengan kejadian diare di Desa Ngaren Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian tidak menyimpang maka ruang lingkup permasalahan dibatasi pada hubungan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat disimpulkan bahwa peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu (usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan) dan karakteristik anak (usia anak dan jenis kelamin anak)
2. Mengidentifikasi status gizi (BB/U) anak usia 6 – 24 bulan
3. Mengidentifikasi perilaku pemberian MPASI yang meliputi waktu pertama kali pemberian MP-ASI, frekuensi makan utama, jumlah kecukupan energi dan protein, tekstur pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI
4. Mengidentifikasi kejadian diare
5. Menganalisis hubungan waktu pertama kali pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan
6. Menganalisis hubungan frekuensi makanan utama dari pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan
7. Menganalisis hubungan jumlah kecukupan energi dan protein dari pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan
8. Menganalisis hubungan tekstur pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan

9. Menganalisis hubungan porsi pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan
10. Menganalisis hubungan kejadian diare dengan status gizi pada anak usia 6 – 24 bulan

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dari penelitian ini, peneliti dapat mengetahui hubungan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di RSIA PKU Muhammadiyah

1.6.2 Manfaat Penelitian bagi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai hubungan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di RSIA PKU Muhammadiyah. Serta diharapkan dapat memberikan solusi dan edukasi kepada keluarga pasien terkait gizi dan kesehatan

1.6.3 Manfaat Penelitian bagi Universitas

Dari hasil penelitian ini dapat menambah bahan Pustaka di Jurusan Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul dalam pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan perilaku pemberian MPASI dan kejadian diare. Serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya atau sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil Akhir
1	Rahmalia Afriyani, Shintya Halisa, Hetty Rolina	2016	<i>Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MPASI Pada Bayi Usia 0-6 bulan di BPM Nurlita Palembang</i>	Review	Terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan tradisi dengan pemberian MPASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Nurlita Palembang
2	Febrika Nutrisiani	2010	<i>Hubungan Pemberian Makan Pendamping air Susu Ibu (MPASI) Pada anak Usia 0-24 bulan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas purwodadi Kec.Purwodadi, Kab. Grobogan</i>	Review	Ada hubungan pemberian MPASI, frekuensi pemberian MPASI, jenis MPASI, dan cara pemberian MPASI pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare, tidak ada hubungan usia pemberian MPASI dan porsi pemberian MPASI pada anak usia 0-24 bulan dengan kejadian diare

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil Akhir
3	Marcelia Sowito	2017	<i>Hubungan Status Gizi dengan Lama Rawat Inap pada Pasien Anak Balita Diare Akut</i>	Review	Semakin tinggi status gizi balita, semakin singkat lama rawat inap
4	Putri Aulia Arza, Rini Sri Wahyuni	2011	<i>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada Anak Umur 0-24 bulan</i>	Review	Tidak ada hubungan antara Pengetahuan ibu, sikap ibu dengan kejadian diare, ada hubungan perilaku pemberian ASI dengan kejadian diare
5	A. Halil Datesfordate, Rina Kundre, Julia V. Rottie	2017	<i>Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) dengan Status gizi anak pada Usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado</i>	Review	Terdapat hubungan pemberian makanan pendamping asi dengan status gizi anak usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Bahu Manado
6	Nurun Nikmah, Siti Faizeh	2016	<i>Hubungan Waktu Pemberian MPASI Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-12 bulan di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan</i>	Review	Ada hubungan usia pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Jaddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan
7	Indah Eptika, Djayusmantoko, Merita	2019	<i>Hubungan Perilaku Pemberian MPASI dan Kejadian Diare dengan Status gizi anak Usia 6-11 bulan di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi</i>	Review	Tidak ada hubungan pemberian MPASI dengan status gizi pada bayi 6-11 bulan, tidak ada hubungan kejadian diare dengan status gizi pada bayi 6-11 bulan
8	Oktaviana Maharani	2016	<i>Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0-12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah</i>	Review	Ada hubungan yang signifikan antara pemberian makan pendamping ASI dini dengan kejadian diare pada bayi umur 0-12 bulan di Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil Akhir
9	Aditya Sasongko	2012	<i>Hubungan Antara Pemberian MPASI dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 bulan di Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten</i>	Review	Ada hubungan pemberian MPASI dengan kejadian diare di Desa Ngaren Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten
10	Tri Sakti Widyaningsih	2012	<i>Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Dehidrasi Ringan/Sedang dan Dehidrasi Berat pada Anak Usia 6-24 bulan di RSUD Tugurejo Semarang</i>	Review	Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare akut adalah status gizi, kebersihan tangan dan kuku, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberikan makan anak, penggunaan sumber air bersih, jarak jamban dengan septitank dan penghasilan keluarga. Faktor resiko yang paling domain terhadap kejadian diare akut yaitu imunisasi campak, pendidikan ibu dan penggunaan air bersih