

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita adalah proses pembentukan dan perkembangan manusia, di mana rentang usia ini dianggap sebagai rentan karena anak-anak balita sangat responsif terhadap potensi gangguan pertumbuhan dan risiko lainnya (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019). Diperlukan perhatian tambahan pada periode balita, terutama terkait dengan pola makan, yang tidak boleh diabaikan. Asupan makanan pada balita sangat bergantung pada pengawasan orang dewasa yang bertanggung jawab. Konsekuensinya dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Rahmawati & Astaningrum, 2016).

Menurut Astuti (2013) bahwa memberikan ASI eksklusif pada praktik memberikan hanya ASI pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan, vitamin, mineral, dan ASI, selama periode 6 bulan. ASI memiliki kemampuan pencernaan yang efisien sesuai dengan kebutuhan bayi. Selain itu, ASI mengandung faktor bioaktif yang dapat menjaga sistem kekebalan bayi yang masih dalam tahap perkembangan.

Para responden menunjukkan kecenderungan memberikan ASI sesuai keinginan anak, terutama lebih sering pada malam hari. Disarankan untuk memberikan makanan dengan cara yang benar, yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif dari saat lahir hingga mencapai usia 6 bulan, dan melanjutkan praktik menyusui hingga mencapai usia 24 bulan. Menyusui hingga usia 24 bulan dapat memberikan perlindungan dari berbagai penyakit dan juga memperkuat ikatan emosional, yang berdampak positif pada perkembangan anak (Kemenkes RI, 2011).

Masa penyapihan adalah masa yang sangat kritis karena masa ini terjadi perpindahan dari ASI menuju ke makanan dewasa. pada masa transisi bayi umumnya mudah sekali terkena gangguan gizi. Pengaruh penyakit infeksi dan kurangnya makanan pendamping ASI, menyebabkan turunnya status kesehatan dan status gizi bayi (Handayani, 2012).

Proses memutuskan penyapihan diantaranya dilakukan secara perlahan, hindari penyapihan ketika anak menyusu diganti dengan benda lain seperti empeng, hindari menyapih anak secara mendadak, mengenali tingkat kemampuan anak menghadapi proses penyapihan, memastikan anak mendapat perhatian eksklusif setiap hari serta batasi kegiatan menyusu dengan penunjuk waktu, maka dapat disimpulkan bahwa jika proses penyapihan dilakukan dengan baik, maka anak akan tumbuh menjadi anak yang cerdas, sehat dan berakhlak baik karena ibu mendidik melalui masa menyusu dan masa menyapih dengan penuh perhatian dari kedua orangtua dan keluarga (Uci, 2013).

Meningkatkan kondisi kesehatan dan gizi anak, diperlukan usaha dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait pemberian MP-ASI (Faizah, 2020). Pemberian MP-ASI sendiri disarankan dimulai setelah bayi mencapai usia 6 bulan, karena pada titik ini ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI mengandung nutrisi yang diperlukan selama periode penyapihan, yaitu ketika bayi mulai menerima makanan atau minuman tambahan bersamaan dengan pemberian ASI (Pakar Gizi Indonesia, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, 37,3% bayi di Indonesia menerima ASI eksklusif pada usia 0-5 bulan. Selain itu, pada anak usia 6-23 bulan, 46,6% mengonsumsi makanan yang beragam. Data ini menunjukkan bahwa 62,7% bayi usia 0-5 bulan telah menerima makanan pendamping ASI terlalu dini, sementara 53,4% anak usia 6-23 bulan mengonsumsi makanan yang kurang bervariasi. Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) terlalu awal dapat mengurangi konsumsi ASI dan menyebabkan

gangguan pencernaan serta meningkatkan risiko diare pada bayi.

Memberikan MP-ASI dengan menggunakan bahan yang serupa sebaiknya dilaksanakan selama 4 hari secara berkelanjutan dengan porsi yang konsisten kepada anak. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk mengamati kemungkinan reaksi alergi. Selain itu, saluran pencernaan bayi memerlukan waktu tertentu untuk menghasilkan enzim khusus yang diperlukan agar dapat menyerap manfaat dari protein hewani (Mututumanikam & Rahmiaji, 2019).

Konsekuensi dari pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada bayi dan anak yang berusia di bawah enam bulan seringkali mencakup defisiensi dalam asupan energi, protein, serta zat gizi mikro seperti besi dan seng. Pemberian MP-ASI yang terlambat dapat mengakibatkan kurangnya zat besi pada bayi karena kekurangan asupan gizi yang memadai (WHO, 2013) (Kartika Vita, 2003).

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa komposisi bahan makanan dalam Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) bersifat sederhana. Para informan umumnya mengolah bahan makanan pokok, protein hewani atau nabati, serta sayuran atau buah. Oleh karena itu, disarankan untuk menggunakan berbagai jenis bahan makanan dalam pembuatan MP-ASI (Nopitasari, 2022).

Menurut Dhirya & Warmika (2019) bahwa kondisi gizi yang optimal untuk meningkatkan potensi manusia yang berkualitas seharusnya dimulai sejak dini, bahkan sejak janin masih berada dalam kandungan. Faktor kunci pada tahap awal adalah pola makan, karena memiliki peran penting dalam menyediakan zat gizi esensial yang menjadi dasar untuk pertumbuhan dan perkembangan manusia. Kurangnya pengetahuan mengenai cara memberikan nutrisi yang kurang tepat kepada bayi, termasuk dalam hal jumlah, jenis, dan frekuensi konsumsi makanan, dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung terjadinya masalah gizi pada bayi. Defisiensi zat gizi ini dapat mengakibatkan penurunan status gizi, yang pada akhirnya dapat

mempengaruhi pertumbuhan fisik, kualitas kecerdasan, dan perkembangan anak di masa depan (Pakar Gizi Indonesia, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Badriyah (2019) ditemukan bahwa tingkat wasting pada anak usia 6-23 bulan di Indonesia mencapai 14,3%, sedangkan tingkat underweight sebesar 15,4%. Berdasarkan data profil Dinkes Provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2018, kejadian gizi buruk dan kurang tertinggi tercatat di Kulon Progo, mencapai 11,84%, dan terendah di Gunung Kidul, sekitar 7,06%. Dalam periode tiga tahun terakhir, dari tahun 2017 hingga 2019, Kabupaten Kulon Progo mengalami peningkatan kasus gizi buruk dari 34 menjadi 54 kasus. Hasil penimbangan di posyandu tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 24.567 balita, sebanyak 21.719 balita (88,2%) menjalani penimbangan. Rincian hasil penimbangan menunjukkan bahwa sekitar 9,9% balita mengalami gizi kurang (BB/U), 12,5% balita memiliki tinggi badan pendek (TB/U), dan 4,6% balita mengalami kekurusan (BB/TB) (Dinkes Kulon Progo, 2019).

Penduduk masyarakat di kalurahan Ngargosari, kapanewon Samigaluh, Kabupaten Kulon Progo, yang memiliki anak balita berjumlah 41. Potensi sumber daya manusia di kalurahan ini menunjukkan tingkat yang cukup tinggi, dengan fokus pada upaya mengurangi tingkat kemiskinan melalui pemberdayaan masyarakat setempat. Tujuannya adalah meningkatkan kapabilitas sumber daya manusia dan mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki. Dalam kalurahan tersebut, terdapat beragam potensi lokal, di mana salah satunya adalah perempuan yang terlibat dalam usaha kecil dan mikro sebagai sumber daya manusia lokal.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti terkait Gambaran Usia Penyapihan ASI, Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada Bayi Usia Setelah 6 Bulan di kalurahan Ngargosari kapanewon Samigaluh Kabupaten Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Bagaimana gambaran usia penyapihan ASI, Gambaran Pola Pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan di kalurahan Ngargosari kapanewon Samigaluh kabupaten Kulon Progo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran usia penyapihan ASI, pola pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada anak usia 6-24 bulan di kalurahan Ngargosari kapanewon Samigaluh kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran usia penyapihan ASI pada anak usia 6-24 bulan di kalurahan Ngargosari.
- b. Mengetahui gambaran pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di kalurahan Ngargosari.
- c. Mengidentifikasi status gizi pada anak usia 6-24 bulan di kalurahan Ngargosari.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi usia penyapihan ASI, pola pemberian MP-ASI, dan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di kalurahan Ngargosari kapanewon Samigaluh kabupaten Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman mengenai usia penyapihan ASI, pola pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada anak usia 6-24 bulan.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk penelitian yang lebih lanjut mengenai usia penyapihan ASI, pemberian MP-ASI dan Status Gizi pada anak usia 6-24 bulan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Balita

Informasi pada penelitian ini dapat mengetahui usia penyapihan ASI dan menyiapkan menu makanan bagi balita yang memenuhi kandungan nutrisi yang dibutuhkan sesuai dengan tahap usia.

2. Bagi petugas gizi puskesmas

Diharapkan untuk memberikan penyuluhan tentang program perbaikan gizi pada anak.

3. Bagi kader posyandu

Diharapkan untuk lebih aktif dan melakukan pendekatan lebih kepada masyarakat, terutama kepada ibu balita untuk memberikan informasi dalam menangani status gizi pada anak.

F.Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rizki Putri Inszira tentang Gambaran Status Gizi Kaitannya dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi di Kabupaten Sleman. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2022 Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-11 bulan yang berjumlah 77 bayi. Analisis data dilakukan adalah data bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 89,6%. Indeks PB/U normal 74% dan PB tidak normal 26%. Indeks BB/PB gizi normal 70,1% dan gizi tidak normal 29,9%. Indeks CIAF gagal tumbuh 29,9% dan tidak gagal tumbuh 70,1%. Pada kesimpulan penelitian ini ada hubungan yang tidak signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-11 bulan di Kabupaten Sleman berdasarkan indeks BB/U, PB/U, BB/PB, IMT/U dan CIAF ($p>0,05$).

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ariesta, Lubis, Sudaryanti tentang gambaran pola pemberian asi dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi serta pengetahuan ibu di desa Bunuraya Kapanewon Tigapanah Kabupaten Karo, Sumatera Utara (2016). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan metode wawancara dengan kuesioner, dan pertanyaan-pertanyaan disusun dan dimiliki oleh penulis telah diuji dengan uji validitas dan reabilitas. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 88,5% yang menyusui minimal delapan kali kali dari 26 bayi dibawah enam bulan, dan 69,2% memberikan ASI minimal 10 menit. Pola pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan usia bayi, terdapat 56,1% yang masih memberikan ASI sebagai makanan pendamping ASI yang tepat tekstur menyusui, dan terdapat 53,7% yang masih menyusui dengan makanan yang sesuai dan frekuensi camilan.

Mengenai pengetahuan ibu, terdapat 38,1% yang memiliki pengetahuan kurang. Pada kesimpulan penelitian ini Pola pemberian ASI di Desa Bunuraya Kapanewon Tigapanah, Kabupaten Karo berdasarkan hasil penelitian yang terdiri dari frekuensi dan durasi pemberian ASI adalah dari 26 ibu dengan bayi usia 0-6 bulan, terdapat 88,55% yang memberikan ASI minimal 8 kali dalam sehari, dan terdapat 69,2% yang memberikan bayinya ASI minimal 10 menit.

Pada kategori bentuk terdapat 56,1% dari 41 bayi yang diberikan bentuk MP ASI baik atau sesuai usianya, sedangkan kategori frekuensi makan terdapat 53,7% dengan frekuensi makan sesuai usianya. Pengetahuan ibu di Desa Bunuraya Kapanewon Tigapanah, Kabupaten Karo berdasarkan hasil penelitian dibedakan pengetahuan kurang sudah memberikan bayinya ASI dengan frekuensi dan durasi yang sesuai pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Masruroh, Inayaturosyidah, Imam Fatoni tentang Hubungan Usia Penyapihan dengan Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan. Studi penelitian di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kapanewon Jombang, Kabupaten Jombang (2018). Desain penelitian ini adalah metode analytic design dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya sebagian Ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan di Posyandu Dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kapanewon Jombang, Kabupaten Jombang sebanyak 100 responden.

Teknik sampling menggunakan Proportional Random Sampling dengan sampel berjumlah 80 sampel. Variabel Independent Usia Penyapihan dan Variabel Dependent Status Gizi. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dengan pengolahan data editing, codingm scoring, tabulating dan analisis data menggunakan uji (chi Square) dengan alpha 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Status Gizi adalah Normal berjumlah 51 Responden (63.8%), Gemuk berjumlah 7 responden (8.8%).

Kurus berjumlah 22 responden (27.5%). Dan sebagian besar usia penyapihan pada anak usia 6-24 bulan adalah tidak tepat ≤ 12 bulan berjumlah 69 responden (86.2%), tepat ≥ 12 bulan berjumlah 11 responden (13.8%). Hasil uji statistik Uji *ChiSquare Test* di peroleh angka signifikan atau angka $p < 0,05$ yaitu $p = 0,027$, sehingga H_1 diterima. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan usia penyapihan dengan Status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu dusun Candimulyo, Desa Candimulyo, Kapanewon Jombang, Kabupaten Jombang.