

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) adalah makanan yang diberikan sebagai transisi asupan bayi yang awalnya adalah ASI saja menuju makanan semi padat yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Mufida dkk., 2015). MP-ASI yang baik adalah MP-ASI yang diberikan tepat waktu dan adekuat yaitu dapat memenuhi kebutuhan energi, protein, serta zat gizi mikro pada anak (IDAI., 2018). Selain itu, MP-ASI juga harus bergizi seimbang. Hal ini dimaksudkan karena kelompok balita merupakan kelompok rawan gizi (Paramasatya dkk., 2019). Kebutuhan zat gizi pada balita sangat penting untuk diperhatikan karena pada masa ini balita berada pada fase pertumbuhan yang cepat (Kemenkes RI., 2014).

Prevalensi balita yang telah mendapatkan MP-ASI sejak dini yaitu sebesar 47,7% (Sakti dkk., 2013). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Timur pada tahun 2015 yaitu 68,8%. Pemberian MP-ASI yang tidak adekuat dan tidak tepat waktu merupakan salah satu penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 6-24 bulan. MP-ASI yang diberikan sebelum bayi berusia 6 bulan dapat menyebabkan bayi rentan alergi dan penyakit infeksi yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan malnutrisi, sedangkan pemberian MP-ASI yang melebihi usia 6 bulan dapat menyebabkan peningkatan risiko malnutrisi dan kurang terstimulasinya kemampuan motorik (Fitriana dkk., 2013).

Masalah kesehatan dan gizi yang dihadapi kelompok balita dapat dicegah dengan mengoptimalkan tumbuh kembang pada 1000 hari pertama kehidupan karena periode tersebut merupakan waktu kritis yang bila tidak dimaksimalkan maka dapat menyebabkan masalah kesehatan dan kerusakan yang permanen. Salah satu indikator yang menjadi tujuan dari gerakan 1000 hari pertama kehidupan yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama (Nefy *et al.*, 2019). Setelah usia 6 bulan tersebut, maka anak boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), hal ini dikarenakan pemberian ASI saja tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi (IDAI., 2018)

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada subjek di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo terdapat ketidaksesuaian waktu dalam pemberian MP-ASI. Sebanyak 87,5% subjek memberikan MP-ASI tidak sesuai anjuran dengan

sebaran 9,4% ibu memberikan MP-ASI saat bayi berusia 40 hari, 28,1% saat berusia 3 bulan, 34,4% saat berusia 4 bulan, 12,5% saat berusia 5 bulan, dan 3,1% saat telah berusia 12 bulan. Berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa MP-ASI yang diberikan pada bayi pada umumnya juga kurang bervariasi dan bergizi seimbang. MP-ASI yang sering diberikan yaitu berupa nasi dan pisang dengan frekuensi pemberian sebanyak 2 kali dalam sehari. Alasan pemberian menu tersebut dikarenakan sudah turun temurun dari orang tua terdahulu. Selain itu, anak usia 6-24 bulan juga diberi jamu cekok dan madu. Menurut IDAI (2016), madu yang diberikan kepada bayi yang berusia kurang dari 12 bulan dapat meningkatkan risiko terserang *infant botulism* yaitu infeksi yang diakibatkan oleh *Clostridium botulinum* karena pada usia tersebut sistem pencernaan bayi belum mampu untuk membentuk flora normal dengan lengkap.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan rentan mengalami penyakit seperti diare dan flu, sedangkan berdasarkan hasil kuesioner jumlah balita yang mengalami stunting yaitu sebesar 34,5%. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif pada 6 bulan pertama penimbangan telah didiagnosis stunting oleh tenaga kesehatan. Namun, setelah diberi PMT dan juga asupan yang bergizi seimbang, balita tersebut dapat mengejar tinggi badan menurut usianya.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengambil topik permasalahan utama yaitu ketidak tepatan waktu dan zat gizi dalam pemberian MP-ASI pada balita di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo sebagai prioritas masalah. Intervensi yang akan dilakukan oleh penulis diharapkan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak yang telah diberikan MP-ASI sebelum waktunya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana intervensi yang tepat untuk dapat meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang tepat bagi balita di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Menyusun program intervensi dan monitoring evaluasi untuk mengatasi masalah kesehatan yang telah diprioritaskan di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai permasalahan gizi yaitu ketidak tepatan waktu dan zat gizi dalam pemberian MP-ASI di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo.
- b. Untuk mengatasi permasalahan yang ada mengenai pemberian MP-ASI di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo.
- c. Untuk memberikan solusi berupa konseling, sosialisasi, dan pengolahan pangan berdasarkan permasalahan gizi yang ada.

1.4 Manfaat

1. Bagi Lahan PKL

- a. Masyarakat setempat mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang terjadi dan solusi pemecahan masalah di Kecamatan Kanigaran Kota Probolinggo.
- b. Masyarakat setempat diharapkan mampu melanjutkan program intervensi secara berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

- a. Program Studi Gizi Klinik berperan dalam mengembangkan IPTEK di bidang kesehatan masyarakat guna membantu mengatasi permasalahan yang ada.
- b. Program Studi Gizi Klinik dapat menjalin kerja sama yang baik dengan pemerintah tempat diselenggarakannya PKL dalam mengupayakan peningkatan kesadaran dan derajat kesehatan masyarakat setempat.

3. Bagi Mahasiswa

- a. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menganalisis situasi, menentukan prioritas masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan masalah, menyusun rancangan intervensi, dan rencana monitoring evaluasi.
- b. Menumbuhkan sikap empati dan peduli terhadap kesehatan masyarakat di sekitar.