BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian makan bayi dan anak atau singkat PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 yang merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pemberian makan yang tepat sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan dasar untuk pencapaian kualitas tumbuh kembang. *World Health Organization (WHO)* atau *United Nation Children's Fund (UNICEF)*, menyebutkan lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi (Tanuwijaya *et al*., 2020).

Pola pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) adalah rekomendasi *WHO* dan *UNICEF* yang tercantum dalam *global strategy for infant and young child feeding* terdapat empat hal penting yang harus dilakukan dalam praktik PMBA yaitu bayi diberikan ASI segera dalam waktu 30 menit setelah lahir, diberikan ASI saja atau ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Kesehatan Ibu dan Anak Gustien Siahaan et al., 2022).

Menurut data *UNICEF* dan *World Health Organization (WHO) stunting* terus menurun dekade terakhir, dengan 148,1 juta (22,3 %) anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia terkena dampak pada tahun 2022. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 45 juta anak di bawah 5 tahun (6,8 %) terkena dampak

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

wasting, dimana 13,6 juta (2,1 %) menderita *wasting* parah. Lebih dari tiga perempat dari seluruh anak dengan wasting parah tinggal di Asia dan 22 % lainnya tinggal di Afrika (*UNICEF et al*., 2023).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, menyebutkan status gizi anak di Indonesia dengan prevalensi status gizi *underweight* (berat badan kurang) paling tinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 22,9%, prevalensi status gizi *stunting* (pendek) paling tinggi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 26,2%, dan prevalensi status gizi *wasting* (Gizi kurang) paling tinggi di Provinsi Maluku sebesar 11%. Di provinsi Bengkulu sendiri prevalensi status gizi *underweight* sebesar 7,0%, *stunting* 11,%, dan *wasting* 5,3% (SKI, 2023)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2023, didapatkan angka kejadian Balita *wasting* sebanyak 0,7%, *stunting* sebanyak 0,8%, dan *underweight* sebanyak 1,1%. Untuk data tertinggi balita dengan kategori *wasting* paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali yaitu 4,3%, *stunting* paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar yaitu 1,2%, dan *underweight* paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar yaitu 2,1%.

Rekomendasi dari *WHO* bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Tetapi, ASI saja tidak bisa memenuhi semua kebutuhan energi dan zat gizinya, karena pemenuhan gizi bayi dari ASI (Air susu ibu) hanya sebesar 65 – 80 %. Hal ini disebabkan oleh organ pencernaan bayi mulai berfungsi lebih

baik, sehingga bayi sudah boleh diberikan MPASI atau makanan pendamping ASI (Hardiningsih et al., 2020).

Setelah itu, untuk memenuhi kebutuhan gizi, bayi harus menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang memadai dan aman, sambil terus menyusui hingga dua tahun atau lebih. Pemberian MP-ASI didefinisikan sebagai proses yang dimulai ketika ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu makanan dan cairan lain diperlukan, bersama dengan pemberian ASI. Pola pemberian makanan pada bayi harus disesuaikan dengan usianya, diberikan secara bertahap, baik bentuk, jenis makanan, frekuensi, ataupun jumlahnya (Hardiningsih et al., 2020)

Pemberian MPASI dini pada usia 2 atau 3 bulan mengakibatkan banyak bayi yang mengalami diare, karena di usia tersebut kemampuan pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan. Terlalu lambat mulai memberikan MPASI juga kurang baik, sebab dapat menyebabkan bayi kurang gizi dan dapat menghambat keterampilan makan bayi. Selain itu juga tidak sesuai dengan perkembangan kemampuan bayi dalam mengunyah sehingga perlu diberikan makanan yang lebih kasar (Hardiningsih et al., 2020).

Praktik pemberian MPASI yang tidak tepat, termasuk jenis dan bentuk MPASI berkontribusi dalam terjadinya gizi buruk pada bayi dan anak-anak dengan masalah yang paling umum terjadi adalah kurangnya asupan protein dan nutrisi mikro. Bayi dan anak-anak yang mendapatkan MPASI tinggi asam fitat dan rendah mikronutrien berisiko mengalami gizi kurang (Hardiningsih et al., 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatiah M, 2023) menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan antara waktu pertamakali pemberian MPASI dan frekuensi pemberian MPASI dengan status gizi anak. Dimana Pemberian MPASI yang efektif dan sesuai dengan kondisi anak akan memberikan dampak terkontrolnya status gizi anak. Dengan demikian peningkatan berat badan anak akan memberikan dampak terkontrolnya status gizi sehingga anak akan menjadi sehat.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (niki astria, putri permata sari, 2024) tentang pengaruh pemberian PMBA yang dilakukan di Puskesmas Simpang Pandan Jambi, hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu dari 43 anak terdapat 39 anak (90.7%) yang meningkat berat badannya. Pada hasil analisis bivariat yaitu ada pengaruh pemberian makanan bayi, anak dan edukasi gizi seimbang terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (M. Furqan, Ahmad Faridi, 2020) tentang hubungan pola PMBA dengan status gizi anak yaitu didapatkan hasil *p-value* (0.041) yang berarti terdapat hubungan pola PMBA terhadap status gizi anak. Kesehatan anak merupakan hal yang perlu diupayakan secara serius oleh orang tua. Untuk itu diupayakan pengaturan pola pemberian makan yang tepat seimbang agar anak tetap sehat. Kesehatan anak dapat dicapai melalui upaya pemberian makan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Makan seimbang yaitu makan sesuai komposisi bahan makanan yang dibutuhkan tubuh dalam porsi yang disesuaikan dengan kebutuhan anak pada masing-masing usianya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hardiningsih et al., 2020) tentang hubungan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan berat badan anak yang dilakukan di Wonorejo, Karanganyar menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makanan pendamping ASI yang terdiri dari bentuk, frekuensi, dan jumlah yang diberikan terhadap berat badan anak.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Parama Wirtarandita et al., 2022) tentang hubungan pola pemberian MPASI dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan menunjukan hasil bahwa pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) yang mempunyai hubungan secara signifikan dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh tahun 2019 adalah jenis dan frekuensi pemberian MPASI.

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan di Puskesmas Kampung Bali, diketahui dari 10 Responden yang diwawancarai serta dilakukan pengukuran antropometri dan status gizi didapatkan hasil 7 anak memiliki status gizi normal dan 3 anak yang berat badannya kurang (*underweight*). Sementara untuk pola PMBA dari 10 responden semua mendapatkan IMD, terdapat 5 anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan 1 anak tidak mendapatkan MPASI secara tepat.

Berdasarkan survey pendahuluan dan uraian diatas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang hubungan pola PMBA terhadap perubahan berat badan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu, karena masih ditemukannya angka kejadian *Underweight* pada wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian masalah pada latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan Pola PMBA terhadap perubahan berat badan baduta usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui Hubungan Pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) terhadap perubahan berat badan baduta di Wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui gambaran pola pemberian makan bayi dan anak PMBA pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu tahun 2025.

   b. Mengetahui gambaran perubahan berat badan baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu Tahun 2025.

   c. Mengetahui hubungan pola PMBA terhadap perubahan berat badan baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu Tahun 2025.

D. Manfaat

A. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan dalam pengembangan dan bahan literatur bagi mahasiswa khususnya jurusan gizi mengenai

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

hubungan pola PMBA terhadap perubahan berat badan baduta di Wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu tahun 2025.

B. Bagi Peneliti

Manfaat bagi penulis adalah dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta penerapan ilmu yang sudah didapatkan di bangku perkuliahan dan mengetahui tentang hubungan pola PMBA terhadap perubahan berat badan baduta di Wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali kota Bengkulu tahun 2025.

C. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu baduta, tentang pentingnya mengetahui bagaimana pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat pada baduta. Sehingga dapat menjadi acuan bagi ibu baduta atau masyarakat dalam upaya preventif mencegah terjadinya status gizi kurang pada baduta.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama dan tahun Penelitian	Judul penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Rahmatiah M, 2023)	Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan.	Terdapat hubungan antara waktu pertama kali pemberian MP-ASI dan frekuensi pemberian MPASI dengan status gizi anak di wilayah kerja puskesmas Andowia Konawe Utara. Sedangkan jenis MP-ASI yang diberikan untuk anak tidak terdapat hubungan dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Andowia Konawe Utara.
2.	(M. Furqan, Ahmad Faridi, 2020)	Hubungan PMBA, Pengetahuan Gizi, Asupan Makan dan Status Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita	Berdasarkan hasil penelitan yang telah dilakukan terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dengan status gizi BB/U dimana nilai p-value (0,041).
3.	(Hardiningsih *et al*., 2020)	Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar	Analisa data menggunakan uji statistik Chi-square didapatkan nilai p = 0.04. Karena nilai p kurang dari 0.05 maka hipotesis diterima artinya bahwa ada hubungan frekuensi MP ASI dengan berat badan bayi.

4.	(niki astria, putri permata sari, 2024)	Pengaruh Pemberian Mkanan Bayi, Anak (PMBA) Dan Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Pandan	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan bayi, anak dan edukasi gizi seimbang terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang dengan nilai p = 0.00.
5.	(Parama Wirtarandita *et al*., 2022)	Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-24 bulan di desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh	Pola pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang mempunyai hubungan secara signifikan dengan status gizi pada bayi usia 6-24 bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatuh tahun 2019 adalah jenis dan frekuensi pemberian MPASI.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu