

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun dikenal sebagai periode kritis sekaligus periode emas, karena pada periode tersebut terjadi pertumbuhan otak sangat pesat yang sangat menentukan kualitas hidup selanjutnya sampai anak menjadi dewasa. Dampak yang terjadi akibat gangguan tumbuh kembang pada periode ini, terutama gangguan perkembangan otak anak tidak bisa diperbaiki lagi, sehingga pemberian makan yang optimal untuk pemenuhan gizi anak pada periode tersebut sangat penting dalam menunjang perkembangan otak. Karena pentingnya mencapai tumbuh kembang anak yang optimal dan mencegah kekurangan gizi, maka Kementerian Kesehatan telah menetapkan strategi Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai dengan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (WHO/UNICEF, 2013) dengan merekomendasikan standar emas PMBA yaitu: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan ASI Eksklusif sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Kemenkes, 2019).

Kenaikan angka stunting pada kelompok usia enam bulan hingga dua tahun menunjukkan bahwa anak Indonesia tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang memadai dan makanan pendamping yang sesuai. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI terlalu dini (sebelum mencapai enam bulan), bahan makanan yang dikonsumsi 40% anak usia 6–24 bulan tidak beragam seperti seharusnya, dan 28% anak tidak mendapatkan makanan dalam frekuensi yang cukup. Dengan demikian, semua anak ini mendapatkan kualitas asupan makanan yang rendah serta mengalami kekurangan nutrisi penting. Pemberian makanan yang benar untuk bayi dan balita, disertai perawatan dan upaya pencegahan penyakit yang memadai, bisa membantu anak

bertumbuh kembang dan memenuhi potensinya secara penuh sekaligus mencegah stunting dan keadaan kekurangan vitamin dan mineral (UNICEF, 2020).

Resolusi *World Health Assembly* (WHA) nomor 55.25 tahun 2002 tentang *Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (WHO, 2010).

Sistem rawat gabung atau *rooming in* merupakan satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat ditempat yang sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Penelitian yang dilakukan oleh Restu Inayah (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara rawat gabung dengan motivasi ibu dalam memberikan ASI yang dilihat dari nilai *chi square* diperoleh hasil taraf signifikan nilai $p = 0.000 < 0,05$.

Rangkaian pemberian makan bayi dan anak diawali dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusui dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah kelahiran dan berlangsung minimal 1 (satu) jam (Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012; Kemenkes, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sofia (2018) di Kabupaten Katingan menunjukkan hasil dari Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,001$. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara variabel IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan pemberian ASI Eksklusif ($p < 0,05$). Nilai OR 9,17 (95%CT) menunjukkan bahwa responden yang tidak diberikan inisiasi menyusui dini 9,17 kali lebih beresiko tidak mendapatkan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang dilakukan inisiasi menyusui dini. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

Persentase Proporsi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam data Riskesdas 2018 Indonesia sebanyak 58,2% dengan lama IMD kurang dari 1 jam 84,1% , lebih dari 1 jam sebanyak 15,9%. Provinsi Lampung proporsi Inisiasi Menyusu

Dini (IMD) sebanyak 54,3% dengan lama IMD kurang dari 1 jam 90,1%, lebih dari 1 jam 9,9% masih tergolong rendah (Kemenkes, 2018). Didalam Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 untuk tingkat nasional proporsi balita yang mendapatkan inisiasi menyusui dini sebanyak 48,6% dan untuk tingkat provinsi Lampung sebanyak 51,5%. Dalam profil kesehatan Puskesmas Sukadana cakupan bayi baru lahir mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) tahun 2020 sebanyak 72,9% masih dibawah target yaitu 80%. Dari data tersebut terlihat bahwa untuk tingkat nasional sendiri pelaksanaan IMD dengan waktu kurang dari 1 jam masih tinggi dan di Provinsi Lampung pelaksanaan IMD kurang dari 1 jam menyentuh angka 90,1% angka ini menunjukkan masih tinggi pelaksanaan IMD yang kurang dari waktu yang sudah ditetapkan di Peraturan Pemerintah No.33 tahun 2012, Kemenkes 2019.

ASI Eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja, sejak setelah lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh dan tanpa makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim (Elisabeth dan Endang, 2017).

Hasil penelitian Diah Arini *et al* (2020) di Kenjeran Surabaya menunjukkan bahwa bayi usia 6-12 bulan yang mengalami tingkat stunting terparah mengkonsumsi susu secara parsial. Uji *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan derajat stunting = 0,000 ($p < \alpha = 0,05$). Penelitian Elviza dan Heppy (2020) di Perbaungan menunjukkan dari total 24 sampel bayi 4-6 bulan di Puskesmas Melati Pasar VI Desa Melati II, Kecamatan Perbaungan, Sumatera Utara, didapati hasil bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 88,2% dan status gizi tidak baik sebanyak 11,8%, sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 14,3% dan status gizi tidak baik sebanyak 85,7%.

Proporsi bayi usia 6-23 bulan mendapatkan ASI Eksklusif secara nasional dalam SSGI tahun 2021 sebanyak 52% dan untuk di provinsi Lampung sendiri sebanyak 52,5%. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di dalam profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020 adalah 70,1%, angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 80%. Bila dilihat berdasarkan capaian per kabupaten

kota hanya kabupaten Tanggamus dan Kota Metro yang sudah mencapai target yang diharapkan, untuk Lampung Timur sendiri capaian bayi mendapatkan ASI Eksklusif nya adalah 74,5% masih dibawah target yang diharapkan. Lalu untuk di puskesmas Sukadana sendiri cakupan ASI Eksklusif tahun 2020 yaitu 70,6% dan belum mencapai target yaitu 80% dan desa yang terendah untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah Desa Pasar Sukadana yaitu 69,7%.

Pemberian makan yang terlalu dini dan tidak tepat mengakibatkan banyak anak yang menderita kurang gizi. Untuk itu perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan sejak lahir secara rutin dan berkesinambungan. Fenomena “gagal tumbuh” atau *growth faltering* pada anak Indonesia mulai terjadi pada usia 4-6 bulan ketika bayi diberi makanan selain ASI dan terus memburuk hingga usia 18-24 bulan. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita di Indonesia. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek turun dari 37,2% (Kemenkes, 2013) menjadi 30,8%. Demikian juga proporsi status gizi buruk dan gizi kurang turun dari 19,6% (Kemenkes, 2013) menjadi 17,7%. Selain itu, prevalensi balita pendek menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mengalami penurunan dari 27,7% (SSGI, 2019) menjadi 24,4%. Di provinsi Lampung sendiri prevalensi balita pendek sebanyak 18,5%. Salah satu upaya untuk mencapai sasaran tersebut adalah mempromosikan pemberian MP-ASI yang tepat jumlah, kualitas dan tepat waktu. MP-ASI mulai diberikan sejak bayi berumur 6 bulan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan anak selain dari ASI. MP-ASI yang diberikan dapat berupa makanan berbasis pangan lokal. Pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal dimaksudkan agar keluarga dapat menyiapkan MP-ASI yang sehat dan bergizi seimbang bagi bayi dan anak 6-24 bulan di rumah tangga sekaligus sebagai media penyuluhan (Kemenkes, 2018).

Studi literatur yang dilakukan oleh Syarifuddin (2021) di Malang, hasil analisis menunjukkan bahwa MP-ASI harus diberikan tepat waktu dan berkesinambungan. Pemberian MP-ASI yang terlambat atau terlalu dini dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan malnutrisi. Makanan Pendamping ASI diberikan dari konsistensi halus dan setengah padat kemudian ditingkatkan secara bertahap, seiring dengan peningkatan frekuensi pemberian makan. Semakin baik pengetahuan ibu berbanding lurus dengan semakin baik perilaku ibu dalam

penyediaan MP-ASI. Makanan Pendamping ASI yang diberikan terlalu dini dilakukan oleh 90% ibu dengan pengetahuan yang kurang dan dapat menyebabkan gizi buruk. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan dengan sabar, tepat waktu, dan mempertimbangkan jumlah, variasi, konsistensi, cara penyajian, serta kebersihan. Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi status gizi anak yang diberikan MP-ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017) di Pugung Raharjo Kabupaten Lampung Timur menunjukkan dari 64 responden mendapatkan hasil responden berdasarkan pola pemberian MP-ASI tidak baik sebanyak 15 orang (27,3%), pola pemberian MP-ASI baik sebanyak 40 orang (72,7%) dan berdasarkan status gizi balita didapat hasil gizi baik sebanyak 39 orang (70,9%) serta gizi kurang sebanyak 16 orang (29,1%). 15 responden dengan pola pemberian MP-ASI tidak baik didapat 13 responden (86,7%) berstatus gizi kurang dan 2 responden (13,3%) berstatus gizi baik serta dari 40 responden dengan pola pemberian MP-ASI baik didapat 38 responden (95,0%) berstatus gizi baik dan 2 responden (5,0%) berstatus gizi kurang. Hasil uji statistik di peroleh $p\ value = 0,000$ ($0,000 < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai *Odds Ratio* (OR)= 123,5.

Cakupan proporsi makanan beragam yang dikonsumsi anak umur 6-23 bulan di Indonesia yaitu 46,6%. Cakupan tertinggi yaitu Provinsi DI Yogyakarta 69,2%, lalu yang terendah yaitu Provinsi Maluku Utara 16,7%, menurut karakteristik kelompok umur 6-11 bulan, makanan beragam yang dikonsumsi sebanyak 29,8%. Provinsi Lampung sendiri cakupannya sebesar 47,3% dan menurut karakteristik kelompok umur 6-11 bulan sebanyak 30,18% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan kajian di Provinsi Lampung terlihat bahwa pelaksanaan pemberian makan pada bayi dan anak atau PMBA masih belum berjalan sesuai dengan target yang diharapkan. Pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif didalam Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019 menargetkan sebesar 80%, dan cakupan pemberian MP-ASI ditargetkan sebesar 100%. Di Lampung Timur sendiri pelaksanaan PMBA mulai dari IMD, ASI Eksklusif, dan Pemberian MP-

ASI masih harus terus di tingkatkan kembali. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Pelaksanaan Pemberian Makan Bayi dan Anak di Puskesmas Sukadana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pelaksanaan PMBA pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan PMBA pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui riwayat melakukan Iniasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana tahun 2022.
- b. Diketahui riwayat pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana tahun 2022.
- c. Diketahui gambaran pola pemberian makan bayi dan anak berupa waktu pemberian MP-ASI, tekstur dan frekuensi MP-ASI untuk bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pelaksanaan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di wilayah kerja Puskesmas Sukadana.

2. Aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi dan dasar dalam membuat program kerja di Puskesmas Sukadana terutama pada program Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA).

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif untuk melihat gambaran pelaksanaan pemberian makan pada bayi dan anak usia 6-12 bulan di Puskesmas Sukadana. Sasaran penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu dengan cara wawancara dan pengisian kuisioner. Variabel yang diambil adalah IMD, ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI meliputi waktu pemberian, tekstur dan frekuensi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022.