

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia Baduta 6-23 bulan merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas kesehatan di umur selanjutnya. Pada masa ini, banyak faktor yang memegang peranan penting dalam mendukung pertumbuhan fisik maupun perkembangan anak dalam berbagai aspek, salah satunya faktor gizi. Kekurangan gizi pada umur ini akan berdampak terhadap keterbatasan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan gizi pada anak merupakan masalah penting yang harus mendapatkan perhatian dari seluruh masyarakat, karena dapat menimbulkan terjadinya lost generation pada anak. Rentang usia 1 sampai 2 tahun merupakan masa golden periode (1000 hari Pertama Kehidupan). Pada masa ini terjadi perkembangan yang sangat pesat pada anak, sehingga asupan gizi benar-benar harus dicukupi untuk tumbuh kembang anak yang optimal (Rohayati, 2021).

Masalah gizi stunting merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang (Masan, 2021). World Health Organization (WHO) dan UNICEF menyatakan bahwa lebih dari 50% kematian balita disebabkan oleh keadaan kurang gizi dan dua pertiganya terkait dengan perilaku pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak.

Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak di bawah dua tahun adalah sekitar 18,3%, kemudian prevalensi underweight 13,3%, dan prevalensi wasting 9,2%. Provinsi Lampung prevalensi stunting 13,3%, underweight 10% dan wasting 7,9%. Secara signifikan angka prevalensi Provinsi Lampung masih dibawah nasional tetapi harus tetap berkomitmen kuat untuk menurunkan prevalensi stunting, pemerintah telah mencanangkan prevalensi stunting turun hingga 14% sebagai target nasional pada tahun 2024. Povinsi Lampung telah mengimplementasikan berbagai kebijakan dan program strategis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Lampung menurun secara signifikan dari 14,9% (SKI 2023) menjadi 4,6% (EPPGBM 2023). Kebijakan seperti Peraturan Gubernur tentang Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), pelaksanaan rembuk stunting, dan penetapan lokus desa stunting prioritas terbukti efektif. Namun, terdapat deviasi signifikan antara data SKI dan EPPGBM, yang menekankan pentingnya harmonisasi data untuk memastikan keakuratan. Rekomendasi utama mencakup harmonisasi data, monitoring dan evaluasi berkelanjutan, peningkatan koordinasi dan sinergi antar pemangku kepentingan, optimalisasi anggaran, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan edukasi masyarakat Implementasi saran-saran ini diharapkan dapat mempercepat penurunan prevalensi stunting di Provinsi Lampung dan memberikan kontribusi nyata pada upaya nasional.

Prevalensi stunting di tingkat Kabupaten Pesisir Barat menunjukkan angka yang lebih tinggi 16,7%, dibandingkan dengan tingkat Provinsi Lampung 13,3% yang mengindikasikan adanya ketimpangan dalam upaya penurunan stunting di tingkat lokal, di mana faktor-faktor seperti akses terhadap pelayanan kesehatan, kondisi ekonomi, serta pola pemberdayaan masyarakat di tingkat kabupaten mungkin belum optimal dibandingkan dengan kebijakan atau program yang diterapkan di tingkat provinsi.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. Bayi yang sedang berkembang membutuhkan nutrisi tambahan melalui MP ASI. Bayi berusia enam bulan membutuhkan jumlah vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat yang lebih besar. Kebutuhan gizi yang

tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI. Karena itu MP-ASI harus diberikan ketika bayi berusia enam bulan (Kemenkes RI, 2023).

Kegagalan dalam pemberian makanan pendamping ASI, yang disebabkan oleh pasokan nutrisi tambahan yang tidak tepat, dapat meningkatkan penyakit dan kematian pada bayi baru lahir dan menyebabkan sejumlah masalah kesehatan lainnya. Pemberian makanan tambahan yang tidak memadai dapat menyebabkan stunting dan masalah gizi lainnya. Risiko stunting tiga kali lebih tinggi pada anak-anak yang tidak mendapatkan nutrisi tambahan yang cukup, menurut penelitian tentang stunting di Kota Banda Aceh oleh Al-rahmad, Miko, dan Hadi (2013).

Kabupaten Pesisir Barat memiliki tingkat stunting yang lebih tinggi daripada Provinsi Lampung, yaitu 16,7% dibandingkan dengan 13,3%. Hampir seperenam dari anak-anak di Kabupaten Pesisir Barat mengalami pertumbuhan yang terhambat sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis, berdasarkan angka stunting di kabupaten tersebut yang mencapai 16,7%. Angka ini lebih rendah dari tahun-tahun sebelumnya, namun masih lebih tinggi dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. Masalah ini menyoroti kebutuhan berkelanjutan untuk mengatasi stunting sebagai masalah yang parah. Desa Marang merupakan salah satu desa di Kabupaten Pesisir Barat yang telah diidentifikasi sebagai lokus stunting. Klasifikasi ini menunjukkan bahwa terdapat faktor risiko yang besar atau prevalensi stunting yang tinggi di nagari tersebut. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti status gizi, laju pertumbuhan, dan kebiasaan pemberian suplemen pada anak-anak di Desa Marang, Kabupaten Pesisir Barat, yang berusia antara 6-23 bulan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan masalah gizi stunting di Kabupaten Pesisir Barat lebih tinggi dibandingkan dengan Provinsi Lampung, maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran praktik pemberian MP-ASI, status pertumbuhan dan status gizi pada baduta usia 6-23 bulan di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat?”.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan umum

Tujuan umum ini adalah untuk mengetahui praktik pemberian MP-ASI, status pertumbuhan dan status gizi pada bayi usia 6-23 bulan di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu (pekerjaan, pendapatan keluarga, dan pendidikan) di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik anak (jenis kelamin, dan usia) di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.
- c. Mengetahui gambaran praktik pemberian MP-ASI pada ibu baduta di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.
- d. Mengetahui gambaran status pertumbuhan pada baduta usia 6-23 bulan di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.
- e. Mengetahui gambaran status gizi pada baduta usia 6-23 bulan di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pada hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan bagi pembaca khususnya mahasiswa tentang gambaran praktik pemberian MP-ASI, status pertumbuhan dan status gizi pada baduta usia 6-23 bulan, sehingga bisa menjadi referensi dan bahan pembelajaran untuk melanjutkan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Pada hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan dorongan bagi instansi puskesmas ataupun dinas kesehatan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam mencegah masalah gizi akibat pemberian MP- ASI.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif, tujuan pada penelitian ini untuk menggambarkan praktik pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta, status pertumbuhan dan status gizi pada baduta usia 6-23 bulan di Desa Marang Kabupaten Pesisir Barat dengan sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak baduta (6-23 bulan).