

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita adalah masa pembentukan dan perkembangan manusia, usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019). Usia balita merupakan periode paling kritis manusia, karena secara fisik terjadi perkembangan tubuh dan keterampilan motorik yang sangat nyata. Masa ini penting karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Oleh karena itu masa balita sering disebut masa emas.

Salah satu aspek yang penting dalam masa tumbuh kembang adalah aspek gizi. Manfaat gizi dalam tubuh adalah membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah penyakit akibat kekurangan gizi dalam tubuh. Pertumbuhan balita dipengaruhi oleh kualitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari, sementara kualitas makanannya tergantung pada pola asuh makan anak yang diterapkan dalam keluarga (Arwini, 2020). Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi. Masalah gizi pada anak masih menjadi masalah di beberapa negara dan tercatat 1 dari 3 anak meninggal setiap tahun akibat buruknya kualitas gizi. (Daworis, Arling, dkk. 2021). Masalah gizi pada balita masih menjadi permasalahan negara berkembang salah satunya adalah Indonesia. Berdasarkan laporan SKI (2023), permasalahan gizi yang dialami balita di Indonesia adalah *overweight* dan *obese* (4,2), *underweight* (12,9%), *stunting* (15,8%), dan *wasting* (6,4%).

Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak usia balita adalah faktor asupan, antara lain Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan

gizi selain dari ASI. Pemberian MPASI berarti memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6-24 bulan. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dan MPASI yang tepat merupakan upaya yang mampu menurunkan masalah gizi pada balita dan meningkatkan kelangsungan hidup anak, sedangkan ASI eksklusif yang diberikan terlalu lama akan menunda pemberian MPASI. Akibatnya anak akan menerima asupan zat gizi yang tidak adekuat untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan (Hasanah dkk., 2020).

Menurut penelitian Arwini (2020), menyatakan bahwa masalah gizi pada balita disebabkan oleh praktik pemberian ASI dan MPASI yang tidak tepat dari segi kuantitas dan kualitas. Selain itu, para ibu kurang menyadari bahwa sejak bayi berusia 6 bulan sudah memerlukan MPASI dalam jumlah dan mutu yang baik.

Pemberian MPASI pada usia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan bayi mengalami diare, karena kemampuan organ pencernaan bayi belum mampu menerima/mengolah makanan selain ASI yang mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan (Wirtarandita et al., 2022). Pemberian MP-ASI yang terlambat akan mengakibatkan malnutrisi, defisiensi zat besi, mudah terinfeksi penyakit, dan gangguan tumbuh kembang (Wirtarandita et al., 2022).

MPASI seharusnya diberikan setelah bayi berumur 6 bulan, tetapi pada prakteknya masih banyak orang tua yang memberikan makanan sebelum umur 6 bulan. Faktor penting lainnya terkait MPASI adalah tipe makanan yang pertama kali diperkenalkan pada bayi. Bayi sebaiknya tidak diberikan makanan tinggi lemak, garam, gula, dan makanan rendah gizi selama 1 tahun pertama kehidupan. Konsumsi makanan manis yang tinggi saat masa bayi akan meningkatkan konsumsi makanan yang sama di masa mendatang (Zogara & Pantaleon, 2023).

Fenomena yang ditemukan penelitian di tiga desa kecamatan Sukaraja, ditemukan banyak bayi yang berusia di bawah enam bulan sudah diberikan makanan pendamping seperti pisang kerok, kelapa muda dan promina. Alasan sebagian besar orang tua memberikan MPASI dini diantaranya karena mereka beranggapan ASI ibunya tidak cukup sehingga bayi masih lapar, tampak rewel, dan ASI ibu belum

keluar. Persepsi lain orang tua yaitu meskipun bayi pertama diberikan MPASI dini bayinya tampak sehat dan tidak mengalami gangguan apapun, sehingga untuk bayi yang sekarang ini ibu tidak khawatir untuk memberikan MPASI dini (Nababan & Widyaningsih, 2018).

Tekstur/bentuk makanan bayi dan jumlahnya harus disesuaikan dengan kesiapan bayi dalam menerima makanan (Revina, 2016). IDAI dalam Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana masalah makan pada balita di Indonesia tahun 2014, memberikan rekomendasi kepada orang tua atau pengasuh dalam mengaplikasikan praktik pemberian tekstur, jenis, frekuensi, dan posisi MPASI dengan benar sedari anak mengenal MPASI. Sebagian besar balita yang diberi tekstur makanan yang tepat memiliki status gizi yang baik (Pibriyanti 2017).

Praktik responsive feeding yang kurang baik pada balita dapat meningkatkan risiko masalah gizi (Purwanti, dkk., 2023). Ibu yang mempraktikkan pemberian makan secara non-responsive feeding berupa pemaksaan, berisiko menurunkan frekuensi makan pada anak (Hong, S. A., 2021). Praktik pemberian makan yang tidak higienis juga meningkatkan risiko infeksi dan diare pada anak yang bila dikombinasikan dengan pola makan yang buruk, dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan (Apriliani, dkk., 2023) Sebagian besar anak dengan masalah gizi memiliki riwayat pemberian MPASI yang tidak sesuai dan salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah faktor sosial budaya mengenai makanan di keluarga dalam penentuan pola asuh dan pola makan (Izdihar dkk 2023).

Pemberian MPASI yang tepat adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. MPASI yang adekuat didefinisikan sebagai makanan yang memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan bayi guna menunjang pertumbuhan yang optimal.⁹ Bayi dan anak yang diberikan MPASI kurang dari enam bulan seringkali memiliki kecukupan asupan energi dan protein (Nurkomala, 2017). Berdasarkan dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran praktik pemberian MPASI pada balita di Pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan batas masalah yang sudah diuraikan sebelumnya, maka permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana Praktik Pemberian MPASI pada Balita di Kota Pekanbaru?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran praktik pemberian MPASI pada Balita di Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran usia awal balita diberikan MPASI di Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui gambaran asupan energi balita di Kota Pekanbaru.
3. Mengetahui gambaran asupan protein balita di Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dapat memberikan informasi mengenai gambaran praktik pemberian MPASI pada Balita di Pekanbaru. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan untuk penyusunan strategi dan kebijakan gizi oleh para penentu kebijakan dalam menanggulangi masalah gizi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari rencana penelitian ini, yaitu :

1. Menjadi wahana bagi peneliti untuk mengembangkan penalaran dan membentuk pola pikir sekaligus untuk mengetahui kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengambil kebijakan dibidang gizi, khususnya dalam bidang Gizi Masyarakat.