

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (World Health Organization) tahun 2020 menyatakan bahwa hanya 44% bayi di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif pada periode tahun 2015 hingga 2020. Selama bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan, ibu harus tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pada saat bayi berusia enam bulan, kebutuhannya akan nutrisi dan energi mulai melebihi ASI, sehingga diperlukan makanan pendamping ASI yang dikenal sebagai MP-ASI. Bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan memiliki kemungkinan 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar terkena infeksi saluran pernapasan (ISPA) dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP-ASI dengan tepat waktu (Merben & Abbas, 2023). Bayi yang diberi MPASI sebelum waktunya akan kehilangan zat gizi yang meningkatkan risiko obesitas dan kolesterol tinggi di usia dewasa. Pemberian MPASI dini juga dapat menurunkan konsumsi ASI. Hal ini dikarenakan kemampuan bayi untuk mengonsumsi ASI berkurang, yang berarti produksi ASI berkurang (Siti Nurlaela & YH, 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 tentang pemberian MP-ASI di beberapa negara menunjukkan bahwa negara-negara yang kurang berkembang sebesar 37%, negara-negara berkembang sebesar 48%, dan angka global sebesar 45% masing-masing menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih rendah dan angka pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini masih tinggi di negara-negara tersebut (Merben & Abbas, 2023).

Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) yang baik yaitu yang telah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi, aman, dan diberikan dengan cara yang benar (Ardiana et al., 2019). WHO menyatakan bahwa pemberian Makanan Pendamping Asi pada usia enam bulan diperlukan karena bayi memerlukan lebih banyak energi dan zat gizi, terutama zat besi, yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI. Bayi sudah mampu duduk dan menopang lehernya, sehingga mengurangi resiko tersedak, saluran pencernaan sudah lebih kuat, ada kesenjangan kebutuhan energi yang harus dipenuhi oleh makanan padat, dan refleks penolakan terhadap sendok sudah lebih rendah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), usia enam hingga delapan bulan membutuhkan kurang lebih 700 kkal energi, dengan ASI mendapatkan kurang lebih 450 kkal, dan makanan tambahan dapat memenuhi kekurangannya (Soyanita, 2019). Kebutuhan nutrisi bayi akan meningkat seiring bertambahnya usia mereka. Bayi yang berusia enam bulan ke atas membutuhkan banyak nutrisi tambahan karena Air Susu Ibu (ASI) tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Karena itu, untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka, bayi harus mulai diberi makanan pendamping ASI (MPASI) setelah usia enam bulan (Novianti et al., 2021). Menurut Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, bayi harus mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya untuk mencapai pertumbuhan optimal. Kemudian, untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, bayi harus mendapatkan makanan pendamping yang cukup dan aman bersamaan dengan ASI hingga usia dua tahun (Ramadhani et al., 2023). Bayi di bawah 6 bulan dapat mengalami gangguan cerna seperti diare atau konstipasi jika diberikan Makanan

Pendamping Asi (MP-ASI) sebelum usia kurang dari 6 bulan. Hal ini dikarenakan saluran cerna bayi usia di bawah 6 bulan belum siap untuk mencerna makanan yang lunak dan mengandung zat gizi kompleks (Alvianti et al., 2021). Pemberian makanan pendamping merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare.

Diare merupakan penyebab utama tingginya angka kematian pada anak-anak kurang dari 5 tahun dan menjadi penyakit endemis yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Indonesia (Listianingsih & Widyaningsih, 2023). Balita dengan diare lebih rentan terhadap masalah kesehatan seperti malnutrisi yang dapat menyebabkan kematian. Tidak diberikannya ASI secara eksklusif atau tidak diberikannya ASI selama dua tahun serta imunodefisiensi merupakan faktor yang membantu bayi lebih sering terkena diare (Saputra et al., 2022). ASI mengandung berbagai zat antimikroba yang sangat diperlukan bagi bayi untuk pencegahan infeksi pada awal kehidupan bayi, di antaranya adalah immunoglobulin, protein, lisozim, laktoferin, dan oligosakarida (Fang et al., 2021).

Diare lebih sering terjadi pada balita usia 1 sampai 5 tahun. Balita adalah kelompok usia yang menjadi sasaran KIA (kesehatan ibu dan anak) di lingkup dinas kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Penyebab balita yang paling sering mengalami diare adalah infeksi, penurunan daya tahan tubuh, faktor lingkungan dan perilaku ibu. Kejadian diare lebih berbahaya pada balita di karenakan komposisi tubuh balita lebih banyak mengandung air,

sehingga saat terjadi diare, balita lebih rentan mengalami dehidrasi (Arindari & Yulianto, 2018). Diare lebih dominan menyerang pada usia balita karena daya tahan tubuh balita masih lemah sehingga sangat rentan mengalami infeksi pada saluran pencernaan dan mudah terinfeksi kuman karena sering memasukkan tangan dan mainan mereka yang kotor kedalam mulut (Putri et al., 2020).

Diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di banyak negara, terutama negara berkembang. Ini juga merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia (Fitri Rachmillah Fadmi et al., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2021, menunjukkan bahwa diare telah menyebabkan kematian 23,8% anak usia satu tahun hingga empat tahun di Indonesia. Bahkan pada tahun 2021, penyumbang bayi yang menderita diare terbesar di Indonesia, yaitu mencapai 55,3% yaitu pada provinsi banten. Sedangkan pada provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ketiga yaitu 39,4% penderita diare (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus diare di Kota Malang secara keseluruhan mencapai 1.655 penderita. Sementara itu, kejadian diare di Kecamatan Kedungkandang pada tahun 2022, mencapai 227 penderita dan merupakan penyumbang bayi yang menderita diare tertinggi di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang gambaran pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, rumusan masalah yang dapat disampaikan peneliti sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran karakteristik data demografi responden pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?
2. Bagaimana gambaran usia dan tekstur pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?
3. Bagaimana gambaran pelaksanaan pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?
4. Bagaimana gambaran porsi pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?
5. Bagaimana gambaran frekuensi pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik data demografi responden pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
2. Mengetahui gambaran usia dan tekstur pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
3. Mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
4. Mengetahui gambaran porsi pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
5. Mengetahui gambaran frekuensi pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam membuat perencanaan kebijakan pencegahan penyakit diare, penyusunan perencanaan kesehatan, dan evaluasi program kesehatan khususnya dalam pencegahan penyakit diare yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang gambaran pemberian makanan pendamping ASI pada balita yang mengalami diare, sehingga masyarakat lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap pentingnya dalam pemberian makanan pendamping ASI yang tepat dan sehat pada bayi atau anak.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai informasi untuk peneliti yang lebih lanjut mengenai gambaran pemberian makanan pendamping ASI pada anak yang mengalami diare.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	Metode	Hasil
1.	Sharma, S. R., Giri, S., Timalsina, U., Bhandari, S. S., Basyal, B., Wagle, K., & Shrestha, L.	Infant feeding practices and diarrhea in Sub-Saharan African countries with high diarrhea mortality	Cross Sectional	Bayi berusia 6-8 bulan yang diperkenalkan makanan padat, semipadat dan lunak, proporsi yang lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan bayi lainnya. Karena proses pengenalan atau adaptasi terhadap makanan yang baru diterimanya dan adaptasi terhadap sistem pencernaan bayi tersebut.
2.	Choirun Nisa Meinanda, Ganis Indriati, Hellen Deli	Description Of Mother's Behavior In Providing Complementary Feeding (Cf) For Infants By 6-12 Months Of Age	Kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i> .	Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden (50%) berpengetahuan yang cukup terkait MP-ASI untuk bayi berusia 6-12 bulan serta ditemukan responden memiliki sikap negatif dalam pemberian MP-ASI

- untuk bayi berusia 6-12 bulan, umumnya responden melakukan tindakan baik dalam memberi MP-ASI pada bayi usia 6-12 bulan, yaitu sebanyak 51 responden (51%).
3. Yanuarti Porsi, Frekuensi, Observasional
Petrika, Bentuk dan Usia analitik dengan
Dahlansyah Pemberian MP - pendekatan
, Desi, dan ASI yang Tidak rancangan case
Suaebah Tepat Berisiko control
Mengalami Diare:
Kasus Kontrol
- Tidak terdapat hubungan antara umur pemberian MP- ASI, frekuensi pemberian MP- ASI, porsi pemberian MP- ASI, bentuk MP- ASI dengan peristiwa diare pada anak umur 7– 59 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat lebih besar anak terserang diare.
4. Asih Gambaran Usia Deskriptif
Ramabetri dan Jenis Kuantitatif
Pemberian Makanan Pendamping Asi dan Kejadian Diare Pada bayi Usia 7 – 11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang
- Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi kejadian diare sebesar 61.82%, frekuensi usia pemberian MP-ASI tepat waktu sebesar 56.36%, frekuensi pemberian MP-ASI tidak tepat sebesar 52.73%, Jenis MP-ASI tidak tepat sebesar 50.91%
5. Mansi Regional Analysis Cross Sectional
Vijaybhai, Associations
D., Felix between infant and
Akpojene young child
,O., feeding practices
Thierno and diarrhea in
M.O D., Indian Children
Kingsley
E.A
- Studi ini menunjukkan bahwa prevalensi diare lebih rendah pada bayi berusia 0 - 23 bulan yang telah diberikan ASI dalam jam pertama kelahiran di utara dan tengah India. Sebaliknya, bayi yang melanjutkan menyusui sampai dua tahun, memiliki proporsi yang lebih tinggi Pengenalan makanan komplementer menjadi salah satu penyebab prevalensi

6.	Shinta Mutiara Cahya	Gambaran Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) pada Balita yang Mengalami Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Malang	Deskriptif Kuantitatif menggunakan teknik <i>Total Sampling</i>	tinggi diare pada bayi berusia 6- 8 bulan Penelitian ini dilakukan dengan 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi balita usia 6 – 24 bulan dan memiliki riwayat diare . Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam menentukan usia dan tekstur, frekuensi, dan porsi pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) didapatkan hasil dengan kategori MP-ASI dengan tepat. Sedangkan pada domain pelaksanaan pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) didapatkan hasil pada kategori MP-ASI dengan yang kurang tepat.
----	----------------------	--	---	--