

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan adalah terwujudnya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sebagai salah satu kesejahteraan umum. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia.

Keadaan gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mentalnya. Pada masa anak-anak kualitas tumbuh kembang anak menentukan aspek kehidupan, termasuk kesehatan, intelektualitas, prestasi dan produktivitas dikemudian hari. Melakukan investasi pada masa anak-anak dengan meningkatkan kualitas tumbuh kembang mereka sama artinya dengan meningkatkan sumber daya manusia masa depan. Apalagi anak-anak merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai gangguan tumbuh kembang (Saraswati E, 1999).

Kurang gizi pada anak mengakibatkan gangguan pertumbuhan, seperti kenaikan berat badan yang tidak normal, penambahan tinggi badan berkurang dan perkembangan massa tubuh lainnya, termasuk otak terganggu. Penelitian Martorell dan Pollit yang dikutip oleh Saraswati (1999) membuktikan bahwa setelah dewasa nanti, anak-anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang akan mempunyai badan yang lebih kecil dan kemampuan intelektual yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami gangguan tersebut.

Untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologik seseorang, merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan termasuk didalamnya faktor gizi. Makanan memegang peranan yang penting dalam tumbuh kembang anak karena anak sedang tumbuh sehingga kebutuhannya berbeda dengan orang dewasa, kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak, makan yang berlebihan juga tidak baik karena dapat menyebabkan obesitas (Soetjiningsih,1995).

Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kecukupan zat-zat gizi yang dikonsumsi oleh anak-anak. ASI berperan sebagai sumber zat gizi yang ideal dan seimbang serta memiliki komposisi zat gizi yang sesuai untuk kebutuhan masa pertumbuhan. ASI juga merupakan makanan yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitas dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 4-6 bulan, pada usia lebih dari 4-6 bulan harus sudah diperkenalkan dan diberi makanan Pendamping ASI karena ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan fisiologis untuk tumbuh dan berkembang. Oleh karena itu pemberian makanan pendamping ASI sebagai makanan pelengkap ASI merupakan hal yang penting. Pemberian Makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi bayi dan anak merupakan salah satu kendala untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal (Saraswati,1999).

Pemberian makanan pendamping ASI yang berkualitas merupakan cara penyelamatan bayi dan anak untuk dapat tumbuh dan berkembang optimal. Manfaat makanan pendamping ASI adalah untuk intelegensia, imunitas dan ketahanan fisik anak.

Pemberian makanan pendamping ASI yang baik meliputi kapan, apa dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan. Ketidak tahuan tentang cara pemberian makanan pada bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan secara langsung atau tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, apabila ini berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan kondisi yang lebih berat yakni gizi buruk (Depkes RI, 1999). Pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan organ pencernaan bayi akan menghindarkannya dari kekurangan gizi (Moehji S, 1998).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 diketahui bahwa hampir semua bayi (96,3%) di Indonesia pernah mendapat ASI, tetapi rata-rata pemberian ASI eksklusif hanya 1,7 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa minuman selain ASI dan makanan pendamping ASI sudah mulai diberikan pada usia dini. Data SDKI menunjukkan konsumsi makanan pendamping ASI secara dini cukup besar, yaitu sebanyak 35 % pada bayi usia kurang dari 2 bulan dan sebanyak 37 % pada bayi usia 2-3 bulan (www.gizi.net)

Penelitian yang dilaksanakan di Kecamatan Cijeruk dan Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor sebanyak 70% bayi responden telah diberikan makanan pendamping ASI sejak lahir (Cesilia dkk, 2000).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Irwansyah (2000) di Desa Alue Awe Kecamatan Muara Dua Aceh, hanya 16,4 % responden pola pemberian makanan pendamping ASI usia 0-24 bulan dikategorikan baik.

Pengalaman Praktek Belajar Lapangan (PBL) di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan tahun 2004 khususnya di lingkungan V masih ditemukan

perilaku pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau lambat, sebanyak 89,9% responden yang memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 4 bulan. Ketidak tepatan dalam pemberian MP-ASI dapat meyebabkan anak kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan hal di atas penulis ingin mengetahui bagaimana pola pemberian MP-ASI dan tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan tahun 2004.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pola pemberian makanan pendamping ASI dan tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan tahun 2004.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui jenis dan bentuk makanan pendamping ASI anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004.
2. Untuk mengetahui frekuensi pemberian makanan pendamping ASI anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004.
3. Untuk mengetahui usia pertama kali diberi makanan pendamping ASI di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004.
4. Untuk mengetahui tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Tahun 2004.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan masukan bagi para petugas kesehatan dalam peningkatan pelayanan gizi sebagai salah satu upaya dalam mengatasi masalah gizi yang ada serta pengambilan tindakan yang tepat dalam rangka mencapai proses tumbuh kembang anak yang optimal .
2. Menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita mengenai pemberian MP-ASI dan tumbuh kembang anak.