

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gizi adalah merupakan kesehatan manusia sangat tergantung pada asupan nutrisi yang tepat. Namun, jika asupan nutrisi berkurang maka bayi dan balita dapat mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan apa bila hal ini tidak diatasi secara dini sehingga dapat berkelanjutan sampai dewasa dimana dapat mengakibatkan resiko penyakit kronis dan usia dewasa adalah menjadi gemukkan, sakit jantung, pembuluh darah, hipertensi,strokea dan diabetes (Depkes, 2017).

Keberhasilan pemenuhan nutrisi pada anak dapat diukur melalui Kondisi gizi yang dinilai dari dimensi massa dan dimensi tinggi tubuh anak. Status kesehatan yang meliputi kebutuhan dan masukan nutrien juga berkontribusi pada status gizi yang diukur dengan data antropometri dan biokimia. Penilaian status gizi dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor yang memengaruhi status gizi dan bagaimana mengukurnya. Hasil penilaian status gizi dapat memberikan informasi apakah seseorang memiliki risiko kekurangan atau kelebihan gizi. (Simbolon, N, 2022)

Masalah gizi adalah fenomena yang cukup rumit. Bagian dari penyebab berlangsungnya adalah disarankan untuk makan dengan tidak terpenuhinya jumlah dan komposisi zat gizi dengan terpenuhinya ketentuan pada gizi. Kategori gizi seimbang itu diantaranya adalah makanan harus berjenis, setara kebutuhan, bersih, serta aman. Bagian penyebab kedua yaitu yang memiliki sakit infeksi, kebersihan pada lingkungan, diantaranya yaitu dengan kebersihan air, tempat sanitasi, dan sikap pada perilaku hidup yang sehat. Salah satu yang menjadi contoh untuk menjadi hidup yang sehat adalah kebiasaan untuk mencuci tangan menggunakan sabun. Hal lain yang dapat mempengaruhi adalah tersedianya pangan di keluarga, terutama untuk bayi yang berusia Pada tahap permulaan 0-6 bulan, disarankan untuk memberikan ASI semata-mata. Sementara pada usia 6-24 bulan, dibutuhkan pemakaian MP-ASI dan makanan yang memuat nutrisi yang seimbang. (Paramashanti, 2021).

Menurut WHO (2019), sekitar 52 juta anak balita (8%) mengalami wasting (kurus), 115 juta anak balita (23%) mengalami stunting (pendek), dan 4 juta anak balita mengalami overweight di seluruh dunia. UNICEF (2021) memperkirakan bahwa pada tahun 2020,

sekitar 45 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah gizi. Banyak anak yang mengalami masalah gizi tinggal di wilayah yang terkena konflik kemanusiaan, memiliki status ekonomi yang rendah, sulit mengakses layanan kesehatan gizi, dan tinggal di daerah dengan prevalensi masalah gizi yang tinggi, seperti di Asia Selatan dengan jumlah tertinggi sebesar 14,7%, diikuti oleh Afrika Barat dan Tengah dengan presentase 7,2%. Timur Tengah dan Afrika Utara memiliki presentase sebesar 6,3%, sedangkan di Afrika Timur dan Selatan terdapat 5,3% anak balita yang mengalami kekurangan gizi akut.

Menurut *World Health Organization* (WHO) telah mencatat terdapat 5,6 juta anak dan bayi meninggal tahun 2016 (WHO 2017). WHO mengatakan terdapat seorang anak yang mengalami kekurangan nutrisi terutama pada bayi akan memiliki risiko kematian lebih tinggi dari pada anak lainnya. Diperkirakan hampir setengah dari semua kematian terjadi dengan bayi terjadi karena kekurangan nutrisi. Hal ini terjadi karena frekuensi, keparahan infeksi serta membuat proses pemulihan kondisi bayi menjadi lambat ( UNICEF, 2018).

Menurut hasil penelitian tentang kesehatan gizi anak usia dini di Indonesia (RIKGUDI) pada tahun 2021, sekitar 5,33 juta anak masih mengalami keterlambatan pertumbuhan, yang merupakan sekitar 24,4% dari jumlah total. Namun, untuk mencapai kemajuan Indonesia pada tahun 2045, kualitas sumber daya manusia yang unggul sangatlah penting, tetapi keterlambatan pertumbuhan masih menjadi kendala utama dalam memperkuat sumber daya manusia di Indonesia.

Pada (SSGBI 2021) Sumatera Utara ditemukan juga permasalahan terkait gizi balita yaitu sebesar 25,8%. Keadaan status gizi di Sumatera Utara pada tahun 2016 (16,15%), 2017 (18,40%), 2018 (19,70%) dan berdasarkan Data dari wilayah kerja Puskesmas Selesai Kabupaten Langkat angka masalah gizi balita mencapai 5% (Badan Pusat Statistik 2020).

Masa balita yaitu suatu masa yang dibentuk dan berkembang pada manusia, pada usia inilah menjadi yang perlu diperhatikan sebab anak balita peka pada gangguan pertumbuhan serta akan terjadinya bahaya yang akan menyertainya. Dimana masa balita ini sering disebut dengan masa keemasan,dari sinilah balita mulai dasar kemampuan pendengaran ,berpikir,berbicara sampai bertumbuh mental intelektual intensif, perkembangan pada moral. Perkembangan yaitu dimana akan terjadi pertambahan struktur serta fungsi tubuh yang lengkap pada kemampuan bergerak kasar, halus,berbicara,sosialisasi serta kemandirian (Ulfiana, 2018).

Pada balita merupakan suatu investasi sumber daya manusia ( SDM) yang sangat memerlukan perhatian yang khusus pada cakupan gizi sejak lahir, justru cakupan gizi terjadi dimulai dari dalam kandungan. Makanan bayi yang dimakan sejak usia dini menjadikan suatu dasar penting pada kesehatan serta kesejahteraan pada masa depan. Pada balita disarankan diberikan makanan yang sehat dan seimbang dengan mutu SDM yang dapat menghasilkan optimal agar balita tetap sehat. (Kemenkes RI, 2018).

Makanan zat gizi secara umum telah dijadikan salah satu sumber utama yang dapat melengkapi kebutuhan pada anak untuk perkembangan yang optimal dapat mencapai kesehatan paripurna adalah sehat fisi,mental,dan sosial. Setiap harinya, asupan zat gizi anak yang dibutuhkan yaitu karbonhidrat,lemak,protein,vitamin,dan mineral. Nutrisi makanan yang dapat diperoleh mengkonsumsi yang bermanfaat untuk perkembangan otak dan pertumbuhan fisik. Yang dapat dilakukan melihat status gizi dan kesehatan balita secara keseluruhan diketahui dari perfoma secara umum yaitu ( berat badan dan tinggi badan ), fisik,motorik,fungsional,emosi dan kondisi pada balita. Dari hasil pengukuran antropometri, balita yang sehat akan bertambah umur,berat badan,tinggi badan, hal ini dikaitkan pada cukupnya asupan makronutrien,kalsium,magnesium,fosfor,vitamin D , yodium,dan seng (Winarsih, 2019).

*Baby led weaning* merupakan metode untuk mengenalkan dan melaksanakan penyapihan yang dilakukan secara mandiri pada rasa suka balita di usia enam bulan keatas,BLW salah satu melakukan hal yang baik agar mencapai kecukupan gizi pada tingkat pemantapan psikologis hal ini BLW akan merasakan tekstur dan bentuk makanan yang jenisnya berbeda dimulai dari usia dini, tetapi tidak dengan makanan konsisten. Merupakan metode *baby led weaning* bisa berdampak baik bagi tumbuh kembangnya balita. Manfaat yang dapat diperoleh balita dari *baby led weaning* membantu serta mendukung perkembangan motorik dengan balita, membuat balita menikmati makanan yang dimakan, dan mencegah obesitas dimasa kanak-kanak (Rapley & Murkett, 2012).

Motivasi pada balita yang umur enam bulan pada saat memasukan makanan dimulutnya hal ini tidak berhubungan pada saat balita sedang lapar. Balita lebih cenderung untuk meniruh orang yang berada disekitarnya. Hal ini disebabkan karena rasa ingin tahu balita dan naluri bayi yang membritahukan bahwa hal ini suatu cara yang telah diyakini untuk dilakukan. Balita pada saat dibiarkan untuk memasukan makanan dalam mulutnya sedini mungkin maka secara tidak langsung hal ini balita sedang belajar mengenai tekstur serta rasa makanan yang berbeda jauh sebelum bisa menelan sesuatu. Apa bila balita

dibiarkan untuk makan sendiri biasanya akan muda berantakan dan membutuhkan waktu yang cukup lama dengan porsi makannya yang sediki, tetapi hal ini sebagai orang tua harus tetap mendorong. Perlu diketahui bahwa apa bila balita memilih menggunakan tangan dari pada sendok untuk makan tidak perlu panic karena balita lebih cepat merasakan makanan ditangan karena penting bagi balita, sama halnya pada warna serta cita rasa (Inatika, 2017).

*Baby led weaning* adalah cara sempurna untuk penyapihan ke makanan pengganti ASI, sepanjang melakukan metode ini ibu tetap melakukan pendekatan yang tidak memaksa. Teruslah mempercayai nafsu makan balita, berikan balita bantuan seperlunya sesuai kebutuhannya dan biarkan balita mengalami kemajuan dengan caranya sendiri. Adapun hal-hal yang perlu ibu ketahui mengenai pemberian kandungan zat gizi makanan pengganti ASI yang diperlukan balita sesuai tahap usianya (Sukmawati, 2017).

Pemberian ASI eksklusif berlangsung pada fase balita berusia 0 hingga 6 bulan, Selanjutnya balita membutuhkan tambahan nutrisi karena seiring pertumbuhan dan perkembangannya, kecukupan zat gizi balita tak bisa terpenuhi hanya dari ASI semata. Merespons hal ini, ibu harus memberikan balita (Mp-asi) pada metode *baby led weaning*. Mp-asi adalah merupakan makanan dan minuman yang berbeda-beda yang hanya disarankan pada bayi. Mp-asi terbagi dua yaitu Mp-asi telah dibuat sendiri dirumah atau disebut dengan Mp-asi keluarga, dan yang kedua ada Mp-asi siap saji atau yang diajukan oleh pabrik. Ibu diwajibkan untuk memahami bahwa kualitas zat gizi baik dan seimbang ( Sakti et al.,2017).

Pada saat peneliti melakukan survei pendahuluan bulan November 2022, dari wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 responden yang memiliki balita usia 12-24 bulan, ada responden tersebut tidak mengetahui Metode *Baby Led Weaning* (BLW).

Berdasarkan gambaran di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh metode *baby led weaning* (BLW) terhadap status gizi balita berusia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Selesai Kabupaten Langkat tahun 2023.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi awal yang telah disampaikan, peneliti menetapkan permasalahan sebagai berikut: Apakah BLW berpengaruh pada keadaan gizi anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Selesai Kabupaten Langkat pada tahun 2023?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk dapat mengetahui Pengaruh metode *baby led weaning* (BLW) terhadap status gizi balita berusia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Selesai Kabupaten Langkat tahun 2023.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menganalisis status gizi balita berusia 12-24 bulan sebelum pelaksanaan metode *baby led weaning* (BLW) berdasarkan hasil pengukuran berat badan,panjang badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan.
- 1.3.2.2 Menganalisis status gizi balita berusia 12-24 bulan sesudah pelaksanaan metode *baby led weaning* (BLW) berdasarkan hasil Pengukuran massa tubuh, tinggi badan, ukuran kepala, dan keliling lengan..
- 1.3.2.3 Menganalisis pengaruh metode BLW pada status gizi balita berusia 12-24 bulan.

## 1.4 . Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Responden

Hasil dari penelitian nantinya akan diberikan masukan serta menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Pengaruh metode *baby led weaning* (BLW) terhadap status gizi balita berusia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Selesai Kabupaten Langkat tahun 2023.

### 1.4.1 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini agar dijadikan sebagai bahan masukan bagi puskesmas yaitu Pengaruh metode *baby led weaning* (BLW) terhadap status gizi balita sebagai salah satu upaya memutus mata rantai masalah gizi pada balita.

### 1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi peneliti serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang diinginkan bisa menambah studi bagi kepustakaan dan dapat menjadi suatu bahan masukan yang sangat berarti dan bermanfaat bagi mahasiswa kebidanan dan bidang kesehatan lainnya mengenai Pengaruh metode *baby led weaning* (BLW) terhadap status gizi balita berusia 12-24 bulan.