

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2012, rencana pelaksanaan komprehensif pada gizi ibu, bayi dan anak-anak disahkan dan menetapkan enam target gizi global untuk 2025, salah satunya adalah untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif di 6 bulan pertama hingga setidaknya 50% (WHO, 2017)

Nutrisi memainkan peran penting dalam mempromosikan kesehatan normal dan pencegahan penyakit. Tidak ada yang lebih penting daripada saat masa bayi dan masa kanak-kanak, di mana bahkan kekurangan gizi yang singkat dapat memiliki efek jangka panjang pada pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan dalam kehidupan dewasa. Selama masa bayi dan masa kanak-kanak, ada beberapa skenario berisiko tinggi untuk pengembangan gizi buruk (Cooke, *et al.*, 2007).

Secara global pada tahun 2016, ada 155 juta anak di bawah usia lima tahun yang kerdil (berdasarkan PB/U), 52 juta kurus (berdasarkan BB/TB) dan 41 juta kelebihan berat badan (berdasarkan BB/TB). Prevalensi *stunting* tertinggi (34%) di wilayah Afrika dan wilayah Asia Tenggara. Keduanya yang tertinggi prevalensi *wasting* (15,3%) dan jumlah anak-anak yang kurus (27 juta) ditemukan di wilayah Asia Tenggara. Antara tahun 2000 dan 2016, jumlah anak-anak yang kelebihan berat badan di bawah usia lima tahun meningkat secara global sebesar 33%. (WHO, 2017). Pada tahun 2015-2016, masalah gizi kurang (*underweight*) di Asia Tenggara yaitu sebesar 35,7% diikuti oleh Afrika dengan angka sebesar 19%. Khusus di Asia Tenggara, masalah gizi yang paling mendominasi adalah India yaitu 35,7%, Myanmar 18,9% dan Thailand 6,7% (WHO, 2017)

Di Indonesia, masalah gizi kurang selama tahun 2016-2017 tidak ada penurunan maupun peningkatan angka prevalensi yaitu sebesar 17,8%. Di Provinsi Banten presentase berat badan balita usia 0-23 bulan menurut BB/TB pada tahun 2016 adalah sebesar 8,7% kurus. Angka ini menurun daripada tahun 2015 yaitu sebesar 9,6%, namun pada tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi 9,2% (Kemenkes, 2017). Di Provinsi Banten pada tahun 2017 terdapat gizi kurang pada balita sebesar 19,7% yang meningkat dibanding tahun 2016 yaitu sebesar 18,1%. Khusus di wilayah Kabupaten Tangerang, masalah kurang gizi mengalami peningkatan dari tahun 2015 sampai tahun 2016 yaitu 3,25% di tahun 2015 dan 3,58% di tahun 2016 (Dinkes, 2016).

Penyebab masalah gizi pada balita menurut Almatsier (2001) salah satunya adalah riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Manfaat ASI bagi gizi bayi adalah protein dan lemak yang terkandung dalam ASI dalam bentuk optimal untuk pencernaan, absorpsi dan dipakai seng dan zat besi lebih mudah diabsorpsi dari ASI dibandingkan susu formula. Pada praktiknya banyak anak berusia kurang dari dua tahun yang terganggu pertumbuhan dan perkembangannya karena kekurangan gizi sejak dalam kandungan, ibu tidak taat member ASI eksklusif, terlalu dini memberi makanan pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) dan MP ASI yang dikonsumsi anak tidak cukup mengandung kebutuhan energi dan zat gizi mikro terutama besi (*Fe*) dan seng (*Zn*) (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

Faktor penyebab status gizi pada bayi dan balita meliputi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung menurut Almatsier (2001) salah satunya ialah riwayat ASI eksklusif dimana ASI merupakan sumber makanan yang mudah dicerna bayi, kaya akan kandungan nutrisi yang diperlukan bayi dan mencegah bayi dari penyakit infeksi seperti diare karena ASI mengandung kekebalan tubuh yang baik bagi bayi.

Beberapa dampak yang ditimbulkan dari masalah gizi pada bayi menurut Torpy, *et al.* (2004) adalah perkembangan otak menjadi lambat oleh karena anak-anak mengalami insiden penyakit yang tinggi karena tubuh tidak mampu melawan infeksi hingga kematian. Dampak bagi anak-anak yang memiliki gizi lebih atau obesitas akan menyebabkan anak-anak mengalami penyakit tidak menular dan kecacatan yang dapat bertahan hingga usia dewasa (UNICEF, 2016).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara umum. Bayi yang tidak diberi ASI dengan baik dapat mengalami kekurangan gizi (Depkes, 2011).

Pada penelitian sebelumnya, ada perbedaan signifikan antara status gizi bayi usia 4-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan yang ASI tidak eksklusif. Status gizi bayi usia 4-6 bulan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Bayi dengan status gizi lebih hampir sama ditemukan pada kelompok bayi yang diberikan ASI eksklusif (Karuniawati, *et al.*, 2016).

Puskesmas Kutabumi merupakan Puskesmas yang berada di Kabupaten Tangerang dan memberikan pelayanan gizi seperti ASI eksklusif, Makanan

Pendamping ASI (MP-ASI), Pemberian Makanan Tambahan bagi balita gizi kurang, konseling gizi, pencatatan dan pelaporan kegiatan program gizi. Puskesmas Kutabumi mempunyai 4 Kelurahan yang menjadi wilayah kerjanya, salah satunya adalah Kelurahan Kutabumi. Dimana Kelurahan Kutabumi mempunyai masalah status gizi bayi tertinggi dibanding 3 Kelurahan lainnya yaitu sebesar 17,5% diantaranya kasus gizi buruk 2,1%, gizi kurang 13,6% dan gizi lebih 1,8%. Sedangkan masalah gizi Kelurahan Kutabaru 6,7%, Kelurahan Kutajaya 8,2%, dan Kelurahan Gelamjaya 13,9% pada bulan Agustus 2017-Februari 2018. Kelurahan Kutabumi juga merupakan wilayah yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu 73,17%. Cakupan ASI eksklusif ini masih dibawah target pemerintah dan WHO yaitu sebesar 80%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis berkeinginan melakukan penelitian tentang perbedaan antara status gizi bayi 6-23 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang tahun 2018”.

1.2 Perumusan Masalah

Melihat masalah gizi pada anak-anak dibawah usia 5 tahun masih menjadi masalah global yaitu 248 juta anak mengalami masalah gizi, di Indonesia hingga daerah Kabupaten Tangerang, dimana masih terdapat masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas Kutabumi yang telah melaksanakan beberapa program gizi. Dimana kasus masalah gizi pada bayi usia 6-23 bulan tertinggi ada di wilayah Kelurahan Kutabumi yang terdapat 17,5% dari 280 bayi usia 6-23 bulan mengalami masalah gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih. Wilayah ini juga merupakan wilayah yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah (73,17%) dari 4 Kelurahan yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Kutabumi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana rata-rata Status Gizi bayi 6-23 bulan di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran pemberian ASI pada bayi 6-23 bulan di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang Tahun 2018?
3. Apakah ada perbedaan status gizi bayi yang mendapat ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan status gizi bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata status gizi bayi 6-23 bulan di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran pemberian ASI pada bayi 6-23 bulan di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang tahun 2018.
3. Menganalisis perbedaan status gizi bayi 6-23 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di Kelurahan Kutabumi Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Instansi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat dan tenaga kesehatan Kabupaten Tangerang khususnya Kelurahan Kutabumi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

1.5.2. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan data dan informasi tentang perbedaan status gizi bayi usia 6-23 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non ASI eksklusif yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka guna mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat.

1.5.3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang perbedaan status gizi bayi usia 6-23 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non ASI eksklusif dalam melaksanakan sebuah penelitian di bidang kesehatan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan meneliti tentang perbedaan status gizi yang diberi ASI eksklusif dengan yang non ASI eksklusif. Penelitian ini akan dilakukan di kelurahan Kutabumi, Kabupaten Tangerang pada pada bulan Mei-Juli 2018. Sasaran penelitian ini

adalah semua bayi usia 6-23 bulan yang ada di Kelurahan Kutabumi dan memenuhi kriteria penelitian. Dari data Puskesmas Kutabumi diketahui bahwa total jumlah bayi yang berumur 6-23 bulan pada bulan Agustus 2017-Februari 2018 sebanyak 280 bayi. Angka masalah status gizi yang paling tinggi di wilayah kerja puskesmas Kutabumi adalah di Kelurahan Kutabumi yaitu 17,5% diantaranya kasus gizi buruk 2,1%, gizi kurang 13,6% dan gizi lebih 1,8%. Penelitian ini akan dilakukan dengan metode kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang).