

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh. Kebutuhan nutrisi juga dapat membantu dalam aktifitas sehari-hari karena nutrisi juga sebagai sumber tenaga yang dibutuhkan berbagai organ dalam tubuh, dan juga sebagai sumber zat pembangun dan pengatur dalam tubuh (Hidayat, 2005 h 87).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan yang lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar enam bulan. Pemberian ASI tanpa pemberian makanan lain selama enam bulan dengan menyusui secara eksklusif (Siregar, 2010,h.5).

Masalah kurang gizi belum cukup mendapat perhatian dari masyarakat pada saat yang dini, tapi disadari setelah menjadi parah. Hal ini dapat disebabkan gizi buruk tidak disertai oleh rasa sakit. Pengalaman menunjukkan bahwa kasus kurang gizi dijumpai pada anak, namun tidak disadari oleh masyarakat sebagai suatu masalah. Bahkan kasus kurang gizi dianggap sebagai hal yang biasa sehingga masyarakat tidak akan berusaha membawa penderita ke Puskesmas atau Rumah Sakit.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 menyebutkan hanya 32,3% ibu yang memberikan ASI kepada bayinya. Berdasarkan hasil survei sensus nasional diketahui bahwa presentase bayi yang bergizi baik sebesar 71,88% pada tahun 2010 dan pada tahun 2011 turun menjadi 69,59%. Bayi dengan gizi kurang atau buruk sebesar 25,82 % pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 28,17% pada tahun 2011 (BPS 2011).

Prevalensi bayi sangat kurus secara nasional masih cukup tinggi yaitu 6,2 %. Besarnya masalah kurus pada bayi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) adalah jika prevalensi kurus > 5%. Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius apabila prevalensi kurus antara 10,1 % - 15,0 %, dan dianggap kritis bila prevalensi kurus sudah diatas 15,0% (UNHCR, 2017).

Riskesdas (2010) menjelaskan bahwa secara nasional prevalensi kurus pada bayi adalah 13,6%. Masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Bahkan dari 33 provinsi, 18 provinsi diantaranya masuk dalam katagori kritis (prevalensi kurus >15%), 12 Provinsi pada katagori serius (prevalensi kurus antara 10 – 15%).

Status gizi bayi di Propinsi Jawa tengah pada tahun 2005 sebanyak 9.87% dan tahun 2007 sebanyak 14,8%. (Rahayu 2012). Rekapitulasi data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2016 pada bulan Januari sebanyak 13,670 bayi dengan status gizi kurang sebanyak 2,38% dan pada bulan Februari sebanyak 13,700 dengan jumlah status gizi kurang sebanyak 326 bayi (2,34%). Dari data tersebut di dapatkan yang memberikan ASI saja pada bulan Januari sebesar 768 bayi (5,62%) dan pada bulan Februari sebesar 780 (5,68%) (Profil Dinas Kesehatan Klaten, 2016). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemberian ASI yaitu 6%, sedangkan target cakupan ASI Kabupaten Klaten 85%. Hal ini menunjukkan ketercapaian 10% dari target Kabupaten Klaten (Profil Kabupaten Klaten 2016).

Pemberian ASI dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan dan berdampak pada gizi bayi (Depkes RI, 2010). Faktor yang secara tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi terutama bayi antara lain; pengetahuan, prasangka buruk terhadap makanan, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, ekonomi, penyakit infeksi (Marimbi, 2010 : 97). Bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pada awal kehidupannya sehingga menjamin asupan gizi yang berkualitas selama periode kehidupannya. Prevalensi bayi gizi buruk merupakan indikator *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus dicapai di suatu daerah pada tahun 2015 di Indonesia, yaitu terjadinya penurunan prevalensi bayi gizi buruk menjadi 3,6% dan kekurangan gizi pada anak bayi menjadi 15,5% (Bappenas, 2010).

Pencapaian target MDGs di Indonesia belum maksimal dan belum merata di setiap provinsi yang salah satunya dikarenakan belum optimalnya pelaksanaan ASI di berbagai daerah. Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI pada bayi 0 - 6 bulan hanya sebesar 42% (Litbang Depkes RI, 2013). Menurut data Dinas Kesehatan (2013), jumlah bayi dan balita di Indonesia pada tahun 2013 adalah 59.631.126 jiwa dan prevalensi bayi gizi

kurang sebesar 13,9%, sedangkan jumlah bayi dan balita gizi buruk sebesar 5,7% (Nafisah, 2005).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2013), cakupan pemberian ASI di Propinsi Jawa Tengah sudah cukup baik yaitu sebesar 85% (Koransindo, 2013). Profil Puskesmas Klaten Utara (2008) didapatkan cakupan pemberian ASI sebesar 8.598 (56,89%) dari total 15.111 bayi. Sedangkan data status gizi bayi tahun 2013 diketahui gizi lebih sebanyak 6.658 anak (10,1%), status gizi kurang sebanyak 53.461 (81,6%).

Faktor-faktor yang secara tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi terutama bayi antara lain: pemberian ASI yang belum maksimal, pengetahuan, prasangka buruk terhadap makanan, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, ekonomi, penyakit infeksi (Marimbi, 2010 : 99). ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mempengaruhi pemberian ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI tidak berlangsung secara optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Klaten Utara Kabupaten Klaten Bulan Januari 2016 sampai dengan Agustus 2016 didapatkan hasil dari 323 bayi usia 0-6 bulan ditemukan bayi dengan status gizi buruk 3 (0,92%), dengan gizi kurang 137 (42,4%), bayi dengan gizi baik 176 (54,4%) dan dengan gizi lebih 7 (2,16%) bayi. Data tersebut di dapatkan yang memberikan ASI saja pada bulan Januari sampai dengan Agustus sebesar 256 (79,2%) bayi (Profil Puskesmas Klaten Utara, 2016). Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

B. Rumusan Masalah

Pemberian ASI sangat bermanfaat dalam pemenuhan gizi bayi dan perlindungan bayi dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. ASI sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Roesli, 2010). ASI memiliki kandungan yang berperan dalam pertumbuhan bayi seperti protein, lemak, elektrolit, enzim dan hormon (Evawany, 2015).

Data tersebut di dapatkan yang memberikan ASI saja pada bulan Januari sampai dengan Agustus sebesar 256 bayi (Profil Puskesmas Klaten Utara, 2016). Berdasarkan

data cakupan ASI di Puskesmas Klaten Utara didapatkan jumlah cakupan ASI adalah 65% dan 323 bayi usia 0-6 bulan ditemukan bayi dengan status gizi buruk 3, dengan gizi kurang 137, bayi dengan gizi baik 176 dan dengan gizi lebih 7 bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut Adakah hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden antara lain usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia bayi, berat badan bayi dan jenis kelamin bayi usia 0-6 bulan.
- b. Mengetahui pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara.
- c. Mengetahui status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara.
- d. Menganalisis hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klaten Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk memberikan informasi mengenai hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Konselor ASI

Memberikan satu pertimbangan dalam penatalaksanaan pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan.

b. Bagi Kader Kesehatan

Memberikan satu pertimbangan dalam memotivasi masyarakat untuk pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan tentang ASI dan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan belum pernah dilakukan oleh peneliti lain khususnya di Stikes Muhamadiyah Klaten. Penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti lain diantaranya adalah :

1. Sari (2013), tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Rajabasa Kota Bandar Lampung selama bulan November- Desember 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menjadi responden berusia antara 20–30 tahun sebesar 70% dengan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 82,86%, tingkat pendidikan ibu adalah SMA sebesar 42,86 yang tergolong pendidikan tinggi. Anak yang mendapat ASI eksklusif sebesar 45,71% dan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 54,29%. Nilai statistik hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi di wilayah Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung adalah $p < 0,035$. Simpulan, hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi.
2. Andriani (2015), tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun. Metode: Jenis Penelitian adalah survey analitik dengan jenis penelitian cross sectional study. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling total, yaitu sebanyak 33 orang. Variabel independen yaitu pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel dependen yaitu status gizi yang dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Mayoritas responden (60.6%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sebanyak 51.5% balita yang mengalami gizi kurang berusia 2-3 tahun, Hasil uji statistik menggunakan chi square dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ lebih kecil dari p yang ditetapkan yaitu $< 0,05$ maka hipotesis diterima. Simpulan dan saran: Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status

gizi balita umur 1 – 5 tahun. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada balita dengan variabel lain sebagai pengontrol.

3. Rizal (2013), tentang hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi anak 6-23 bulan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi adalah sebanyak 209 anak dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 150 anak. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Status Gizi anak. Sedangkan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi juga tidak terdapat hubungan yang signifikan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah anak yang masih disusui kemungkinan berstatus gizi baik lebih besar dibandingkan anak yang telah disapih dan anak yang mendapat ASI eksklusif dan tidak eksklusif serta melakukan IMD dan tidak melakukan IMD memiliki peluang yang sama berstatus gizi baik, gizi kurang bahkan gizi buruk.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian dan subjek penelitian, yaitu pemberian ASI dan status gizi. Subyek peneliti yaitu bayi usia 0-6 bulan. Design penelitian ini merupakan survey analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. pengambilan sampel dengan cara *non probability sampling* yaitu dengan *cluster sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan *spearman rho*, di dapatkan nilai r hitung 0,757 dan p value 0,000 ($\alpha < 0,005$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang kuat antara pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin bayi diberikan ASI maka status gizinya akan semakin baik.