

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan gizi masih menjadi masalah yang serius. Selain dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), kekurangan gizi juga menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas) (Depkes, 2015). Dampak dari hal tersebut menjadi lebih parah pada kelompok usia rawan gizi dan penyakit yaitu anak bawah lima tahun (Sihadi, 2009).

Batita (anak usia 0-3 tahun) merupakan bagian dari rentang usia periode emas pertumbuhan. periode emas pertumbuhan adalah masa sejak anak dalam kandungan hingga seorang anak berusia 2 tahun. Usia 2 tahun disebut sebagai periode emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Kurang gizi di masa ini dapat mengakibatkan rusak atau terhambatnya pertumbuhan yang tidak dapat diperbaiki di masa kehidupan selanjutnya (Depkes, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Republik Indonesia tahun 2013 menunjukkan prevalensi status gizi balita Indonesia. Balita usia 0-4 tahun yang pendek adalah 34%, 16% di antaranya balita sangat pendek. Tiga puluh satu persen (31%) balita menderita gizi kurang, 9% di antaranya menderita gizi buruk. Balita kurus sejumlah 16% dan 6% diantaranya Balita sangat kurus.

Dinas Kesehatan Kota Semarang (2015), menyebutkan bahwa jumlah balita yang datang dan ditimbang di posyandu dari seluruh balita yang ada adalah sejumlah 87.577 balita (81,9%). Rincian jumlah balita yang naik berat badannya sebanyak 81,8% dan bawah garis merah (BGM) sebanyak 646 anak (0,7%).

Data studi pendahuluan pada bulan September 2016 di puskesmas Bangetayu, Kec. Genuk, Jawa Tengah, terdapat balita dengan gizi kurang sebanyak 81 dari total 2171 balita usia 6-23 bulan (3,73%) dan gizi lebih sebanyak 54 balita (2,48%) usia 6-23 bulan.

Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktorial. Oleh karena itu, pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor terkait, terutama ibu balita itu sendiri (Giri, Muliarta, & Wahyuni, 2013). Ibu balita memegang peranan penting dalam menentukan status gizi anaknya, diantaranya dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada usia 0-6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut (Depkes RI, 2015).

ASI adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk bertahan hidup pada enam bulan pertama. Kandungan ASI meliputi hormon, antibodi, dan antioksidan. Menurut *The United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (dalam Prasetyono, 2009) ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 10

juta kematian anak balita di dunia dan 30.000 kematian bayi di Indonesia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif.

Pemerintah Indonesia mengharapkan 80% bayi bisa mendapatkan ASI eksklusif. Namun data Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi bayi umur 0-3 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 48 % dan angka ini semakin turun menjadi 14% pada usia 4-5 bulan. Laporan Dinas Kesehatan kota Semarang tahun 2015 menyebutkan, pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sejumlah 10.625 bayi (64,69%). Prevalensi pemberian ASI eksklusif pada beberapa puskesmas kecamatan tercatat masih sangat rendah. Terdapat 13 Puskesmas yang datanya masih berada di bawah target renstra kota Semarang (55%), misalnya pada Puskesmas Bangetayu, Kec. Genuk, Jawa Tengah. Puskesmas tersebut menduduki peringkat Ke-5 terakhir yaitu sebesar 1,92% bayi yang diberi ASI eksklusif (Dinkes Semarang, 2015)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Giri, Muliarta dan Wahyuni (2013) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Artinya ibu yang memberikan ASI eksklusif, maka status gizi balitanya akan semakin baik daripada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balita usia 6-24 bulan.

Hasil studi pendahuluan pada bulan September 2016 di Puskesmas Bangetayu, Kec. Genuk, Jawa Tengah menunjukkan dari total 43 bayi usia 0-6 bulan hanya ada 27 bayi yang diberi ASI eksklusif (62,79%).

Kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu turut mendukung perbaikan status gizi anak. Kegiatan Posyandu dianggap sebagai suatu pendekatan yang tepat guna meningkatkan status gizi balita serta memberikan penurunan angka kematian dan kesakitan balita, (Depkes RI, 2015). Salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Sehingga keaktifan posyandu keluarga menjadi sangat penting dan mempengaruhi status gizi anak balitanya (Meilani, 2009). Penelitian yang dilakukan Sugiyarti dkk, (2014) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan kunjungan posyandu dengan status gizi balita. Balita yang patuh berkunjung ke posyandu memiliki persentase status gizi baik yang lebih tinggi (62,5%).

Data Dinas Kesehatan Kota Semarang (2015) menunjukkan masih terdapat 15 Kecamatan dengan prevalensi kunjungan bayi dibawah target 94%. Puskesmas Bangetayu menduduki posisi terakhir ke-7 dengan hanya memiliki persentase kunjungan bayi sebesar 88,4% Capaian ini tidak sebanding dengan jumlah sarana posyandu yang dimiliki yaitu sebanyak 54 unit dengan persentase posyandu aktif sebanyak 100%. Masyarakat sendiri banyak yang tidak memanfaatkan posyandu dengan alasan sibuk kerja, sehingga tidak sempat membawa anak balitanya ke posyandu. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemantauan tumbuh dan kembang pada anak balita (Yulifah & Johan, 2009).

Data studi pendahuluan di puskesmas Bangetayu, Kec. Genuk, Jawa tengah pada bulan September 2016 menunjukkan balita yang datang ditimbang

pada bulan penimbangan adalah 2171 batita dari total 2582 batita. Jumlah ini menunjukkan partisipasi masyarakat terhadap posyandu sebanyak 84%.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober 2016 di Posyandu Mawar Merah, kecamatan Genuk, kota Semarang dengan sampel 10 orang batita menunjukkan 3 dari 5 batita dengan gizi baik diberikan ASI eksklusif, dan patuh ke Posyandu. Empat batita dengan gizi kurang 2 diantaranya tidak diberi ASI eksklusif 6 bulan dan 1 batita tidak rutin mengunjungi posyandu. Satu batita dengan gizi buruk tidak diberi ASI eksklusif dan tidak rutin mengunjungi posyandu.

Fenomena terkait status gizi, ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan Posyandu di kecamatan Genuk, Jawa tengah menarik peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Batita Usia 7-24 bulan”. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya antara lain; peneliti menggabungkan antara variabel pemberian ASI eksklusif dan kunjungan posyandu terhadap status gizi batita, responden penelitian adalah ibu dan batita usia 7-24 bulan, tempat penelitian di Posyandu Mawar Merah, kecamatan Genuk, Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, komposisi ASI telah terdesain sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi dari usia 0 sampai 6 bulan. Kurangnya pemberian ASI eksklusif pada usia tersebut dapat mempengaruhi status gizi bayi hingga masa kehidupan selanjutnya. Selain pemberian ASI

eksklusif salah satu faktor yang turut mempengaruhi status gizi bayi adalah kunjungan ke posyandu.

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Kegiatan posyandu mencakup pemantauan status gizi anak, sehingga kekurangan gizi pada anak dapat terdeteksi lebih dini untuk selanjutnya diberi penanganan yang sesuai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan posyandu adalah faktor yang mungkin mempengaruhi status gizi batita.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat dirumuskan masalah penelitian ini apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan posyandu dengan status gizi batita usia 7-24 bulan?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kunjungan posyandu dengan status gizi batita usia 7-24 bulan di Posyandu Mawar Merah, Kecamatan Genuk, Semarang, Jawa Tengah.

2) Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu dan batita
- b. Mengetahui gambaran pemberian ASI oleh ibu kepada batita usia 7-24 bulan.
- c. Mengetahui gambaran kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu.

- d. Mengetahui gambaran status gizi pada batita usia 7-24 bulan.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan Status gizi batita usia 7-24 bulan
- f. Mengidentifikasi hubungan antara kepatuhan kunjungan posyandu dengan Status gizi batita usia 7-24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan kunjungan posyandu terhadap status gizi batita serta dapat mengambil manfaat hasil penelitian untuk selanjutnya diaplikasikan ke masyarakat.

2. Bagi Institusi

Dapat di jadikan sebagai salah satu bahan referensi pustaka tentang faktor yang memepengaruhi status gizi batita usia 7-24 bulan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada Masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan Kepatuhan Kunjungan Posyandu bagi status gizi batita.