

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Status gizi adalah keadaan yang dihasilkan dari keseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dengan yang dibutuhkannya menurut Maryunani, (2010) dalam Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, (2019). Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik yang membutuhkan energi dan zat lain dari makanan yang cukup untuk mencapai pertumbuhan yang optimal (Abdullah, 2019).

Gizi kurang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan penyebab utama dari gangguan pertumbuhan khususnya stunting pada anak, oleh karena itu diperlukan pencegahan agar tidak terjadi gangguan pertumbuhan, karena pertumbuhan fisik seorang anak dapat lebih ditingkatkan dengan nutrisi yang lebih baik tetapi tidak dengan perkembangannya kecerdasan mereka di masa depan (Linda, 2020).

Masalah gizi tidak hanya terdapat di negara berkembang atau negara miskin, tetapi juga terdapat di negara maju. Negara miskin identik dengan masalah gizi kurang serta penyakit infeksi, sedangkan pada negara maju identik dengan masalah gizi lebih menurut Fila Anisa et al., (2019). Salah satu masalah gizi yang dapat terjadi jika tidak mendapatkan asupan zat gizi yang baik yaitu stunting. Stunting merupakan gambaran kejadian status gizi kurang pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat kronik sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

yang dapat digambarkan melalui nilai *Z-score* PB/U (panjang badan menurut umur) dan TB/U (tinggi badan menurut umur) berada di bawah -2 SD (Khoirun, 2021).

Balita merupakan anak yang memiliki usia 0-59 bulan yang memerlukan zat-zat gizi dengan jumlah lebih banyak serta kualitas tinggi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya yang sangat pesat menurut Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, (2018). Terjadinya perkembangan dan pertumbuhan fisik yang pesat menjadikan masa balita menjadi periode emas sehingga makanan seimbang pada usia balita sangat perlu diterapkan untuk meningkatkan kualitas agar saat usia dewasa hingga usia lanjut kebutuhan akan zat gizinya telah mampu terpenuhi. Pada masa balita terjadi perkembangan psikomotorik, mental, pertumbuhan fisik, dan sosial yang dialami oleh balita sehingga menjadi periode yang sangat penting yang memerlukan perhatian lebih dari orangtua agar balita tersebut tidak mempunyai masalah gizi stunting karena memiliki risiko yang tinggi (Puspasari & Andriani, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018) menunjukkan data prevalensi status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks TB/U di Indonesia sebesar 11,5% kategori sangat pendek dengan nilai *Z-score* < -3,0 SD, 19,3% kategori pendek dengan nilai *Z-score* \geq -3,0 SD s.d. *Z-score* < -2,0 SD, dan 69,2% untuk kategori normal dengan nilai *Z-score* \geq -2,0 SD. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), (2021) prevalensi status gizi balita stunting nasional pada tahun 2021 sebesar 24,4% (23,9-24,9) dan masih di bawah target yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 14% di tahun 2024 serta untuk mencapai target tersebut diperlukan penurunan sebesar 2,7% tiap tahunnya.

Profkes Provinsi Bali, (2017) menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting (sangat pendek + pendek) di Provinsi Bali masih ada, meskipun pada tahun 2015 terdapat sebesar 20,6% yang masih tergolong masalah ringan (20-30%), tahun 2016 terdapat sebesar 19,7% tergolong baik (<20%), dan pada tahun 2017 sebesar 19%. Untuk prevalensi stunting di wilayah Bali menurut data (Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), 2021) mengalami penurunan menjadi 10,9% dari 14,4% pada tahun 2019 dan tergolong rendah dibandingkan dengan wilayah lainnya di Indonesia.

Prevalensi Balita *stunted* (tinggi badan menurut umur) tahun 2021 menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), (2021) di wilayah kabupaten/kota di Provinsi Bali yakni Kabupaten Gianyar 5,1%, Kabupaten Badung 8,7%, Kabupaten Buleleng 8,9%, Kota Denpasar 9,0%, Kabupaten Tabanan 9,2%, Kabupaten Bangli 11,8%, Kabupaten Jembrana 14,3%, Kabupaten Klungkung 19,4%, dan Kabupaten Karangasem 22,9%. Berdasarkan Profil Kesehatan (Profkes) Kabupaten Tabanan, (2020) saat dilakukan pengukuran status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dan panjang badan menurut umur (PB/U) dari 15.145 orang balita usia 0-59 bulan terdapat 1.219 (8%) diantaranya termasuk ke dalam balita pendek.

Faktor konsumsi makanan yang kurang, kemiskinan, penyakit infeksi, pola asuh yang kurang tepat, serta sulitnya jangkauan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang memengaruhi gizi kurang pada balita. Salah satu faktor yang dapat mengatasi masalah gizi kurang gizi pada anak balita yaitu pemberian ASI yang meliputi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), kolostrum, ASI eksklusif, dan usia penyapihan. Kandungan zat gizi yang ada dalam ASI dapat mencegah terjadinya

malnutrisi pada bayi dengan jumlah yang tepat, digunakan secara efisien oleh tubuh, dan melindungi bayi dari penyakit infeksi (Masruro, 2021).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), (2021) proporsi bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 52,5%, proporsi bayi usia 6-23 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 52,0%, proporsi balita yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 48,6%, dan proporsi baduta yang masih disusui sebesar 75,1%. Hasil dari penelitian (Khosidah, 2018) dari 30 orang ibu balita terdapat 16 orang ibu balita (53,3%) yang tidak memberikan kolostrum dan 14 orang ibu balita (46,7%) yang memberikan kolostrum. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hastoety, (2009) dalam Masruro, (2021) besarnya peluang usia penyapihan anak bawah dua tahun di Indonesia dari 7.929 responden didapatkan 4.579 (57,8%) anak disapih sebelum usia 2 tahun atau 24 bulan. Menurut Profil Kesehatan (Profkes) Kabupaten Tabanan, (2020) telah mencapai target cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 69,7% pada tahun 2020.

Desa Pejaten Kabupaten Tabanan terletak di Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan, Bali yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kediri, selain itu Desa Pejaten terdiri dari 8 banjar diantaranya Banjar Dalem, Dukuh, Pamesan, Pangkung, Pejaten, Simpangan, Baleran, dan Badung. Berdasarkan laporan data stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kediri I Tahun 2021, Desa Pejaten Kabupaten Tabanan merupakan desa yang terdapat balita terindikasi stunting tertinggi yaitu 3 balita dengan tubuh sangat pendek dan 6 balita dengan tubuh pendek. Terkait riwayat pemberian ASI, Desa Pejaten Kabupaten Tabanan tergolong desa dengan status pemberian ASI eksklusif rendah yang hanya mencapai

46,51% atau dari 43 bayi usia 0-6 bulan hanya 20 bayi diantaranya yang mendapatkan ASI eksklusif sehingga persentase ini belum mencapai target pencapaian ASI eksklusif 50%.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan riwayat pemberian ASI dengan status gizi di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang akan dikaji pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui ada hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI berdasarkan aspek : (IMD, kolostrum, ASI eksklusif, dan usia penyapihan) pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- c. Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

- d. Menganalisis hubungan antara aspek IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- e. Menganalisis hubungan antara aspek kolostrum dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- f. Menganalisis hubungan antara aspek ASI eksklusif dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- g. Menganalisis hubungan antara aspek usia penyapihan dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi pembaca dan menjadi bahan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan riwayat ASI dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- b. Bagi institusi pelayanan kesehatan Puskesmas Kediri I dan Puskesmas Pembantu Desa Pejaten agar dapat dijadikan bahan kajian dalam upaya mencari solusi pemecahan masalah status gizi stunting yang terjadi dengan memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat.
- c. Bagi masyarakat hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat pada umumnya dan khususnya ibu balita di Desa Pejaten, Kabupaten Tabanan dalam menerapkan pemberian ASI kepada balita usia 24-36 bulan agar dapat menekan jumlah angka stunting di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

2. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat pengetahuan mengenai hubungan riwayat pemberian ASI dengan status gizi pada balita usia 24-36 bulan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- b. Bagi institusi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa pengembangan ilmu pengetahuan sebagai bahan kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya mengenai hubungan riwayat ASI dengan status gizi.
- c. Bagi institusi pelayanan kesehatan (Puskesmas Kediri I dan Puskesmas Pembantu Desa Pejaten) agar dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan mengenai hubungan riwayat ASI dengan status gizi.