

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode emas dari masa pertumbuhan atau yang disebut dengan *window of opportunity* yaitu ada pada masa pertumbuhan dari janin sampai usia dua tahun. Kerusakan yang terjadi pada periode ini bisa bersifat menetap dan tidak dapat diperbaiki di fase kehidupan berikutnya yang akan mempengaruhi tingkat kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa (Fikawati, 2015). Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal, seperti ASI, penurunan status gizi anak bisa dicegah. Pemberian asupan yang optimal sejak bayi adalah upaya yang paling efektif untuk meningkatkan kesehatan anak. Malnutrisi yang terjadi selama periode emas menyebabkan anak tumbuh pendek (beberapa centimeter lebih pendek dari tinggi potensialnya) dan juga berpengaruh pada kesehatan serta perkembangan intelektualnya (Monika, 2018).

Riskesmas tahun 2013 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 19,6% balita yang kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita gizi buruk dan 13,9 % balita gizi kurang, sedangkan tahun 2014 terdapat 18,7% balita yang kekurangan gizi yang terdiri dari 14,9% balita dengan kasus gizi kurang dan 3,8% balita gizi buruk, akan tetapi angka tersebut belum memenuhi target SDGs yang sebesar 15,5% (Kemenkes RI, 2014). Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi kategori kurus antara 10% -14%, dan dianggap kritis bila $\geq 15\%$ (WHO, 2010) dalam (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi kategori kurus berdasarkan berat badan/tinggi badan pada anak balita

masih 12,1% yang artinya di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius.

Berdasarkan data hasil PSG (pemantauan status gizi) di Provinsi Bali tahun 2015,2016,dan 2017 untuk indikator BB/U,TB/U,dan BB/TB menunjukkan bahwa Provinsi Bali mempunyai masalah gizi kategori akut. Dari data tersebut 5 Kabupaten / Kota mempunyai masalah gizi kategori akut-kronis, dimana Kabupaten Bangli merupakan salah satu Kabupaten yang mempunyai masalah gizi tersebut.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli didapatkan data balita gizi buruk berdasarkan berat badan/umur dari tahun 2014 sebesar 0,2%, tahun 2015 meningkat menjadi sebesar 0,83%, tahun 2016 menurun menjadi sebesar 0,4% serta tahun 2017 meningkat menjadi sebesar 2,6%. Data balita gizi kurang tahun 2014 sebesar 5,1%, tahun 2015 sebesar 4,08 %, tahun 2016 sebesar 0,4% dan tahun 2017 sebesar 7,6%. Berdasarkan data tersebut apabila dibandingkan dengan data pada Propinsi Bali masih berada di atas target yaitu 2,0 % untuk gizi buruk dan 6,6 % untuk gizi kurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa di Kabupaten Bangli masih terdapat balita dengan status gizi buruk dan gizi kurang. Disamping itu juga didapatkan data dari 12 Puskesmas yang ada, UPT Puskesmas Susut I memiliki masalah status gizi paling tinggi kejadian gizi buruk sebesar 1,3 % dan gizi kurang 4 %.

Penyebab masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi.Faktor penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai.

Keempat faktor tidak langsung tersebut saling berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, penghasilan dan keterampilan ibu (Adisasmito, 2007). Penanganan masalah gizi tidak hanya dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, melainkan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor terkait, salah satunya ibu balita itu sendiri (Supariasa, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari RR (2018) yang menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin rendah pula kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI mengurangi risiko bayi kekurangan gizi (Pediatrics 115, 2005 dalam Monika, 2018).

Berdasarkan data PSG Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli tahun 2017 juga didapatkan UPT Puskesmas Susut I memiliki masalah status gizi sangat pendek (2,9 %) dan pendek (20,6%) berdasarkan indeks TB/U, serta status gizi Gemuk (14,7%) berdasarkan indeks BB/TB , dimana masih berada diatas target Propinsi Bali yaitu 14,2 % untuk status gizi pendek dan 8,1 % untuk status gizi gemuk.

Desa Susut merupakan salah satu wilayah kerja UPT Puskesmas Susut I. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli tahun 2018 di UPT Puskesmas Susut I terdapat balita dengan status gizi kurang sebanyak 4 orang, 3 orang diantaranya berada di Desa Susut, balita dengan status gizi sangat pendek dan pendek sebanyak 8 orang, 4 orang diantaranya berada di Desa Susut dan balita dengan status gizi kurus sebanyak 4 orang, 2 diantaranya berada di Desa Susut. Desa ini adalah pemukiman yang padat penduduk. Cakupan hasil pemantauan pemberian ASI eksklusif pada bulan Pebruari dan Agustus mencapai 28,57 %, hal ini masih dibawah target rata - rata Nasional tahun 2018 yaitu 47% (Anonim, 2018).

Berdasarkan hal tersebut diatas yang kemudian menjadi penting untuk diperhatikan adalah faktor- faktor yang terkait dengan status gizi balita seperti karakteristik ibu, karakteristik bayi, pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI, peran kader posyandu dan bidan desa, media informasi serta riwayat pemberian ASI eksklusif dan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) serta Makanan Pendamping ASI (MPASI).

Berdasarkan latar belakang maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian untuk mempelajari rendahnya pemberian ASI eksklusif terutama yang berhubungan dengan pengetahuan ibu khususnya tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di Desa Susut Kecamatan Susut Kabupaten Bangli.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Susut Kecamatan Susut Kabupaten Bangli ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Susut Kecamatan Susut Kabupaten Bangli

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu tentang ASI
- b. Menilai pemberian ASI Eksklusif
- c. Menilai status gizi balita

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif
- e. Menganalisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kontribusi bagi ilmu pengetahuan, penerapan dan pengembangannya dan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi balita

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi petugas kesehatan baik Dinas Kesehatan maupun Puskesmas tentang hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI Eksklusif yang dapat mempengaruhi status gizi balita, sehingga dapat dicari prioritas pemecahan masalah gizi balita.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat dalam hal menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi balita terutama bagi keluarga yang memiliki balita dengan status gizi buruk, kurang maupun lebih.

c. Bagi Subyek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan informasi bagi ibu-ibu balita untuk mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balitanya.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang metodologi penelitian beserta aplikasinya sehingga dapat diterapkan di masyarakat dan menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.