

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan nasional perlu dilakukan secara menyeluruh dalam berbagai aspek kehidupan bangsa. Salah satu upaya dalam melakukan pembangunan nasional dapat dilakukan dengan membangun Sumber Daya Manusia (SDM). Anak merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan suatu bangsa. Kesejahteraan dan kemajuan suatu bangsa dapat ditentukan oleh anak sebagai generasi penerus. SDM yang berkualitas mampu menunjang produktivitas yang tinggi, prestasi kerja yang baik, kreatifitas, serta intelektualitas (Umaet al., 2015). Dalam rangka menciptakan SDM yang berkualitas perlu didukung dengan pertumbuhan anak yang optimal, sehingga diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi pada anak serta tren pertumbuhan anak sesuai dengan standar (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020).

Pembangunan bidang kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan demi terwujudnya pembangunan nasional. Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia tidak hanya dilakukan dengan misi nasional tetapi juga misi global yang dituangkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030. Salah satu tujuan yang tercantum dalam program SDGs adalah mengentaskan masalah kekurangan gizi, utamanya wasting dan juga stunting (WHO, 2019). Masalah gizi sejatinya merupakan masalah multifaktor yang penanganannya harus melibatkan berbagai sektor (Nilakesumaet al., 2015).

Dampak dari kejadian malnutrisi diantaranya yaitu penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit, rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, serta gangguan pertumbuhan jasmani dan mental (Alamsyah et al., 2017)

Hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia mencapai angka 17,7% (Riskesdas, 2018). Masalah gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia telah mengalami penurunan dari angka 19,6% pada tahun 2013. Namun, angka tersebut masih belum melampaui target RPJMN 2024 yang telah ditetapkan yakni sebesar 7%. Proporsi status gizi balita pendek dan sangat pendek juga mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Provinsi Jawa Timur memiliki proporsi status gizi balita pendek dan sangat pendek di atas angka nasional. Angka proporsi ini masih di bawah target RPJMN 2024 yang telah ditentukan yakni 14%.

UNICEF (1998) menjelaskan dalam bagan mengenai faktor penyebab terjadinya masalah kekurangan gizi diantaranya adalah penyebab langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yakni ketidakcukupan pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi dan air bersih serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Selain itu, terdapat akar masalah atau penyebab yang mendasari terjadinya masalah gizi diantaranya yaitu kemiskinan, pendidikan, ketahanan pangan dan gizi, pembangunan politik serta sosial budaya.

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik perlu ditunjang dengan pemberian gizi yang baik pula. Gizi memegang peranan sangat penting terhadap tumbuh kembang anak, bahkan sejak dalam masa kandungan. Jika asupan makanan ibu adekuat ketika dalam masa kehamilan, maka asupan bayi dalam kandungan juga akan demikian (Nilakesumaet al., 2015). Status gizi ibu menjadi hal yang penting karena dapat mempengaruhi luaran bayi yang dilahirkan. Dalam penelitian (da Cunha et al., 2015) diketahui bahwa terdapat beberapa kasus bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) lahir dari ibu dengan kondisi IMT dibawah normal.

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik harus ditunjang dengan pemberian gizi yang baik pula. ASI merupakan asupan terbaik pada usia awal kehidupan bayi, khususnya usia 0-6 bulan (Karuniawati et al., 2016). Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan penting dilakukan karena dalam ASI terkandung zat gizi dengan komposisi yang lengkap sesuai dengan kebutuhan bayi (Saputra, 2016).

Asupan ASI yang rendah dapat menimbulkan resiko kekurangan gizi pada bayi (Karuniawati et al., 2016). Suatu studi menunjukkan bahwa 82,9% status gizi kurang ditemukan pada bayi dengan pola pemberian ASI yang tidak eksklusif (Yogi, 2014). Pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh terhadap kualitas kesehatan bayi. Apabila jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif semakin rendah, maka kualitas kesehatan bayi akan semakin buruk. Hal ini dapat disebabkan karena pemberian MP-ASI yang kurang tepat pada bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dapat mengakibatkan gangguan pencernaan

yang berdampak pada gangguan pertumbuhan pada bayi. Kondisi ini dapat mempengaruhi status gizi bayi (Nasution *et al*, 2016).

Pola pemberian ASI di Indonesia tergolong kurang optimal. Proporsi pemberian ASI eksklusif yaitu 37,3%, ASI parsial 9,3%, dan ASI predominan 3,3%. Sedangkan berdasarkan karakteristiknya, proporsi pola pemberian ASI pada bayi laki-laki 38,7% dan perempuan 35,9%. Proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan berdasarkan pendidikan kepala keluarga yang tidak sekolah 33,7%, tidak tamat SD/MI 35,1%, tamat SD/MI 33,8%, tamat SMP-sederajat 37,4%, tamat SMA-sederajat 41,9%, dan tamat perguruan tinggi 37,9%. Selain itu, proporsi pemberian ASI pada daerah pedesaan (33,6%) memiliki persentase yang lebih kecil daripada perkotaan (40,7%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dari 68,2% pada tahun 2019 menjadi 61% pada tahun 2020. Puskesmas Gesang sebagai salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Lumajang memiliki cakupan ASI Eksklusif sebesar 81,1% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Puskesmas Gesang, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan yaitu pola makan ibu (Maharani, 2018). Asupan makanan ibu yang tidak seimbang akan menghilangkan zat gizi yang seharusnya didapatkan oleh bayi. Dalam kehidupan sehari-hari, tidak jarang ditemukan ibu menyusui mengalami kekurangan asupan zat gizi. Pola makan ibu yang tidak seimbang pada masa menyusui menyebabkan tidak tercukupinya zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu. Hal ini akan berdampak pada penurunan produksi ASI. Sehingga, dapat

mempengaruhi kecukupan asupan makanan bagi bayi. Status gizi bayi akan menurun apabila asupan bayi mengalami penurunan(Hardiyanti et al., 2018).

Faktor sosiodemografi yakni pendidikan dan pendapatan orang tua memiliki pengaruh terhadap status gizi bayi (Septikasari, 2018). Pendidikan ibu berkaitan dengan kualitas pengasuhan bayi serta pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia (Purwanti & Nurfita, 2019). Selain itu, juga akan berpengaruh dalam menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan yang akan berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi yang dapat dialami oleh bayi. Penelitian (Septikasari & Septiyaningsih, 2016) di Cilacap menunjukkan bahwa anak yang dengan status gizi kurang sebagian besar memiliki orang tua dengan pendidikan SMA/ sederajat. Selain itu, penelitian yang dilakukan Nilakesuma (2015) menunjukkan bahwa 82,9% bayi yang berstatus gizi normal memiliki ibu dengan pendidikan tinggi(Nilakesuma et al., 2015).

Tingkat pendapatan yang dimiliki akan berpengaruh terhadap status gizi bayi, karena orang tua mampu menunjang kebutuhan bayi. Mutu makanan yang disajikan dapat ditentukan oleh pendapatan keluarga(Marimbi, 2010). Pendapatan yang tinggi dapat berpengaruh pada perbaikan gizi dan kesehatan bayi dan balita. Bayi yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan rendah memiliki risiko yang lebih besar mengalami kekurangan gizi karena kesejahteraan dalam keluarga tidak seimbang (Purwanti & Nurfita, 2019).

Hasil penelitian (Apriliani et al., 2020)menunjukkan orang tua yang bekerja mayoritas memiliki bayi dengan status gizi normal (93,1%). Sedangkan bayi menderita gizi buruk dengan pekerjaan orang tua tidak bekerja sebanyak 6,8% dan

bayi gizi kurang dengan pekerjaan orang tua tidak bekerja sebanyak 28,7%. Pekerjaan orang tua sangat berhubungan erat dengan pendapatan. Orang tua yang bekerja akan mendapatkan pendapatan. Sehingga mampu memenuhi kebutuhan asupan makanan dan berdampak pada tercukupinya akan kebutuhan zat gizi. Dengan demikian, masalah gizi yang timbul akan berkurang. Selain itu, ibu yang bekerja akan mendapatkan tambahan penghasilan sehingga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan dan fasilitas kesehatan (Triatmaja, 2017)

Kabupaten Lumajang merupakan salah satu kabupaten yang mengalami permasalahan gizi. Kabupaten Lumajang memiliki tingkat prevalensi balita gizi kurang sebesar 8,2%, balita pendek 8,4%, dan balita kurus sebesar 4,6%. Masalah gizi serupa juga terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gesang dengan angka prevalensi yang lebih tinggi daripada prevalensi kabupaten yaitu balita gizi kurang 10,7%, balita pendek 9,2%, dan balita kurus 5,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, 2019). Selain itu, mayoritas penduduk di Lumajang memiliki pendidikan yang rendah. Hal ini dapat ditinjau dalam data BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2015, nilai persentase terbesar tamatan pendidikan di Kabupaten Lumajang adalah SD/ sederajat yaitu 41,11%. Sedangkan tamatan perguruan tinggi hanya 3,18% (BPS, 2017).

Puskesmas Gesang dipilih sebagai lokasi penelitian dilatarbelakangi oleh nilai prevalensi masalah gizi yang lebih tinggi daripada angka prevalensi masalah gizi dalam Kabupaten. Selain itu, kondisi sosiodemografi terkait pendidikan dan pendapatan yang rendah di lokasi ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Pemberian ASI dan Sosiodemografi Ibu

dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gesang, Lumajang”.

1.2 Identifikasi Masalah

Masalah gizi buruk dan gizi kurang sejatinya masih menjadi permasalahan yang membutuhkan penanganan khusus di Indonesia, utamanya pada bayi usia 0-6 bulan. Angka prevalensi masalah gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia sebesar 17,7% pada tahun 2018 masih belum memenuhi target RPJMN 2024 yaitu 7% (Risikesdas, 2018). Sedangkan angka prevalensi balita pendek dan sangat pendek sebesar 30,8% di tahun 2018 dan masih belum memenuhi target ROPJMN 2024 yaitu 14% angka stunting. Masalah gizi ini memiliki dampak yang nyata terhadap kehidupan bayi tersebut hingga masa dewasa. Puskesmas Gesang sebagai salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Lumajang memiliki prevalensi masalah gizi yang tinggi (gizi kurang 10,7%, balita kurus 5,9%, dan balita pendek 9,2%) dibandingkan dengan angka prevalensi masalah gizi di Kabupaten (gizi kurang 8,2%, balita kurus 4,6%, dan balita pendek 8,4%).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada bayi, diantaranya asupan makanan. Bayi dengan usia 0-6 bulan memiliki asupan makanan yang bersumber dari ASI. Pola makan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas serta kuantitas produksi ASI, sehingga akan berpengaruh terhadap asupan makanan bayi. Pola makan ibu yang kurang beragam dan tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) seperti anjuran Kemenkes Republik Indonesia pada wilayah kerja puskesmas ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan. Status gizi bayi

dengan usia 0-6 bulan yang asupan makanannya bergantung pada ASI akan terpengaruh oleh pola makan ibu.

Pola pemberian ASI juga memiliki pengaruh terhadap asupan makanan dan kejadian penyakit infeksi pada bayi yang merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi atau penentu status gizi bayi. Pola pemberian ASI di Indonesia yaitu ASI eksklusif yaitu 37,3%, ASI parsial 9,3%, dan ASI predominan 3,3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dari 68,2% pada tahun 2019 menjadi 61% pada tahun 2020. Puskesmas Gesang sebagai salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Lumajang memiliki cakupan ASI Eksklusif sebesar 81,1% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Puskesmas Gesang, 2019).

Keadaan sosiodemografi akan memberikan dampak pada *output* status gizi bayi. Pendidikan ibu berkaitan dengan kualitas pengasuhan bayi serta pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia (Purwanti & Nurfitra, 2019). Tingkat pendapatan yang dimiliki akan berpengaruh terhadap status gizi bayi, karena orang tua mampu menunjang kebutuhan bayi (Nilakesuma et al., 2015). Data BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2015 menyebutkan nilai persentase terbesar tamatan pendidikan di Kabupaten Lumajang adalah SD/ sederajat yaitu 41,11%. Sedangkan tamatan perguruan tinggi hanya 3,18% (BPS, 2017)

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gesang, Lumajang. Penelitian ini dibatasi hanya untuk ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan, baik yang menyusui secara eksklusif maupun tidak. Selain itu, data yang diteliti yaitu data bayi usia 0-6 bulan.

1.3.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gesang, Lumajang?
2. Apakah terdapat hubungan antara sosiodemografi ibu menyusui dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gesang, Lumajang?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara pola pemberian ASI dan sosiodemografi ibu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gesang, Lumajang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik bayi yang meliputi jenis kelamin bayi dan usia bayi
2. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang terdiri dari usia, status gizi, dan pola makan ibu
3. Mengidentifikasi pola pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan

4. Mengidentifikasi kondisi sosiodemografi ibu yang meliputi pendidikan, pendapatan, dan status pekerjaan ibu
5. Mengidentifikasi status gizi bayi
6. Menganalisis hubungan antara pola pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan
7. Menganalisis hubungan antara sosiodemografi ibu dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan peneliti mengenai pola pemberian ASI dan sosiodemografi ibu yang berhubungan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai masalah kesehatan dan gizi pada bayi dan ibu menyusui.

3. Bagi instansi (puskesmas)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam merencanakan program intervensi yang tepat agar bayi memiliki status gizi yang baik.