

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi adalah keseluruhan berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan makanan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar menghasilkan berbagai aktifitas penting dalam fungsi tubuhnya sendiri (Almatsier, 2004)

Di Indonesia, masalah gizi khususnya bagi balita menjadi masalah besar karena berkaitan dengan indikator derajat kesehatan umum seperti angka kesakitan dan angka kematian. Salah satu usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui peningkatan status gizi seluruh anggota keluarga dengan dukungan berbagai faktor secara terkoordinasi dan merupakan bagian pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Tujuan dari usaha peningkatan status gizi adalah meningkatkan dan membina keadaan gizi seluruh anggota masyarakat melalui partisipasi dan pemerataan kegiatan, perubahan tingkah laku yang mendukung tercapainya perbaikan gizi, termasuk gizi anak balita (Suhardjo, 2003).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi. Air Susu Ibu sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhannya secara

maksimal sehingga akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi dan lebih jarang sakit. Sebagai hasilnya, bayi yang mendapatkan ASI secara teratur akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan yang optimal dapat dilihat dari penambahan berat badan, tinggi badan, ataupun lingkaran kepala, sedangkan perkembangan yang optimal dapat dilihat dari adanya peningkatan kemampuan motorik, psikomotorik dan bahasa (Sulistyoningsih, 2011).

Kandungan ASI kaya akan karotenoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Seperti diketahui bayi yang tidak diberi ASI dan makanan pendamping setelah usia 6 bulan yang teratur, baik dan tepat, dapat mengalami kekurangan gizi (Depkes, 2011).

Pemberian ASI lebih menguntungkan dibandingkan susu formula atau yang dikenal dengan istilah "Pengganti Air Susu Ibu" (PASI). Hal ini dikarenakan ASI memberikan banyak manfaat, baik kepada bayi, ibu bayi dan juga negara. Hasil penelitian Widodo (2003), menunjukkan bahwa gangguan kesehatan berupa diare, panas, batuk dan pilek lebih banyak ditemukan pada bayi yang tidak diberi ASI.

Masalah gizi pada anak hakekatnya adalah masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan dan penanggulangannya harus dari beberapa faktor. Pendidikan yang minim, pengetahuan orang tua, motivasi, dan partisipasi. Minimnya pendidikan pada orang tua terutama ibu akan mempengaruhi pengetahuan sehingga anak dapat mengalami masalah gizi. Motivasi yang dimaksud disini adalah besarnya dorongan orang tua untuk mengetahui besarnya peranan gizi bagi kesehatan anak-anaknya. Partisipasi disini adalah keikutsertaan para orang tua untuk berperan penting agar terpenuhi kebutuhan ASI serta menjaga kesehatan anak – anaknya supaya mendapatkan gizi yang seimbang (Christon, 2010).

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi berbeda dengan pemenuhan gizi anak dan dewasa. Bentuk dan jenis makanan yang diberikan harus disesuaikan dengan usia dan juga fungsi saluran pencernaan. Bayi usia 0-6 bulan cukup diberikan ASI tanpa disertai dengan minuman ataupun makanan lain. Usia dan juga saluran pencernaan pada bayi usia 0 – 6 bulan belum siap untuk menerima makanan, selain itu supaya tidak terjadi masalah gizi pada bayi bila disertai dengan makananan tambahan. ASI saja dengan pemberian yang teratur sudah dapat mencukupi kebutuhan bayi usia 0 – 6 bulan dan masih tetap lanjut diberikan sampai bayi usia 24 bulan. Bayi mulai mendapatkan makanan pendamping setelah usia 6 bulan dengan bentuk dan

jenis makanan yang diberikan secara bertahap, sesuai dengan usia (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut Dirjen Gizi dan KIA masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) dan masalah ini digerakkan dengan gencarnya promosi susu formula. Kurangnya pengetahuan ibu tentang Insiasi Menyusui Dini (IMD) juga menjadi salah satu faktor rendahnya pemberian ASI. Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu dapat mempengaruhi cara berfikir ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dan pada akhirnya akan mempengaruhi pemberian ASI. Ibu dengan pengetahuan yang baik dapat memilih untuk memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan (Roesli, 2008).

Berat badan bayi menurut umur merupakan salah satu indikator status gizi yang dapat dijadikan variabel dalam penelitian ilmiah. Penilaian status gizi dapat diketahui melalui dua cara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan cara pengukuran antropometri, sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan melalui survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Supariasa,dkk, 2001).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2012 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 24 bulan pencapaian ASI eksklusif adalah 42%, menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, capaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%.

Hasil analisis laporan dari dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013, cakupan pemberian ASI Eksklusif hanyalah 54,3% (Pusdatin, 2015), menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan makanan pendamping selain ASI terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) maka akan meningkatkan risiko penyakit diare serta infeksi lainnya. Selain itu juga akan menyebabkan jumlah ASI yang diterima bayi berkurang, padahal komposisi gizi ASI pada 6 bulan pertama sangat cocok untuk kebutuhan bayi, akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu. Sebaliknya jika makanan pendamping diberikan terlambat (melewati usia 6 bulan) maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi dan protein juga zat besi, akibatnya akan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat.

Kategori menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,3 persen (2010) menjadi 30,2 persen (2013), menunjukkan bahwa presentase pemberian ASI saja dalam waktu 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan semakin meningkat seiring meningkatnya umur bayi (Riskesdas, 2013).

Prevalensi status gizi balita menurut indikator BB/U pada berat-kurang (*underweight*) menurut provinsi dan nasional. Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013 (Riskesdas, 2013).

Puskesmas Sangkrah mencakup 3 kelurahan dalam satu kecamatan Pasar Kliwon yaitu Kelurahan Sangkrah, Semanggi dan Kedunglumbu. Berdasarkan data dari puskesmas Sangkrah di bulan Oktober 2015 status gizi kurang tertinggi terdapat di kelurahan Semanggi yaitu sebesar 3,6%.

Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Semanggi di bulan Desember 2015 didapatkan jumlah posyandu yang ada di wilayah tersebut sebanyak 29 posyandu. Jumlah balita usia 6-24 bulan sebanyak 756 anak, setelah dilakukan wawancara kepada 20 orang ibu balita didapatkan hasil 9 orang (45%) ibu balita berpengetahuan kurang, 5 orang (25%) ibu balita berpengetahuan cukup dan 6 orang (30%) ibu balita memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara pemberian ASI. Data status gizi yang diperoleh dari 20 balita terdapat 5 balita (25%) dengan status gizi kurang dan balita dengan status gizi baik terdapat 15 balita (75%).

Berdasarkan hasil uraian data tersebut dan mengingat pengetahuan ibu balita yang kurang dengan prevalensi yang tertinggi serta pentingnya

pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI, maka mendorong peneliti untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di Kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti dapat mendeskripsikan permasalahan yakni : Apakah ada hubungannya antara pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di Kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta.

C. Tujuan

a. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui apakah ada hubungannya antara pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan di Kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta.

b. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI usia 6-24 bulan.
- b. Mengukur status gizi bayi umur 6-24 bulan.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan.

D. Manfaat

Adapun Manfaat dari penelitian :

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memberikan informasi hubungan pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan.

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran ibu untuk lebih mengutamakan pemberian ASI dengan tetap disertai makanan pendamping dalam bentuk dan jenis makanan yang diberikan secara bertahap sesuai umur, sehingga ibu dapat mengetahui bagaimana mengenai pemberian ASI agar kebutuhan zat gizi bayi pada usia 6-24 bulan dapat tercukupi.

3. Bagi Instansi Puskesmas Sangkrah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi hubungan pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan, sehingga bisa digunakan sebagai acuan kebijakan untuk penanggulangan masalah gizi.