

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Malnutrisi masih menjadi masalah di negara – negara berkembang, salah satunya Indonesia. Pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Lestari 2014, hlm.1). Hasil Riskesdas pada tahun 2013 menyebutkan terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Jumlah ini meningkat bila dibandingkan dengan prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%). Masalah gizi kurang di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan harus segera diselesaikan (Kemenkes, RI 2014, hlm.119). Dalam usaha mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi kurang - buruk secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1 % dalam periode 2013 sampai 2015 (Indonesia 2014, hlm.120).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat lebih dari sepertiga kematian anak berkaitan dengan gizi kurang dan melemahnya daya tahan tubuh (Kemenkes, RI 2010, hlm.73). Faktor - faktor penyebab kurang gizi dapat dilihat dari penyebab langsung, tidak langsung, pokok permasalahan, dan akar masalah. Faktor penyebab langsung meliputi makanan tidak seimbang dan status infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (UNICEF 2013, hlm.24).

Hal serupa juga dikemukakan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI dalam Harahap 2014, hlm.5), status gizi seorang anak dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga, faktor ketidaktahuan orang tua, dan faktor penyakit pada anak seperti jantung bawaan, HIV/AIDS, TBC, infeksi saluran pernapasan dan diare. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat dua hal yang secara langsung mempengaruhi status gizi seorang anak, yaitu faktor asupan nutrisi dan status infeksi seorang anak.

Sebagai upaya untuk mengatasi tersebut, maka Pemerintah mengadakan Program Penyelenggaraan Imunisasi melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013, sebagai suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap bayi dan anak sehingga terhindar dari penyakit infeksi dan mengeluarkan regulasi tentang kewajiban menyusui secara eksklusif, melalui Peraturan Pemerintah nomor 33 pasal 6 tahun 2012 mengingat pentingnya ASI merupakan asupan nutrisi terbaik, terutama untuk bayi usia 0 – 6 bulan (Indonesia 2014, hlm 1).

ASI mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi guna membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta memberikan perlindungan terhadap penyakit. UNICEF dan WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi paling sedikit 6 bulan guna menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi (Indonesia 2010, hlm.67).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2014, hlm.95) menyatakan, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. Riskesdas juga mencatat bahwa cakupan imunisasi dasar di Indonesia tahun 2013 sudah mencapai angka 90%, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang hanya sebesar 86,8%. Angka 90% ini menunjukkan bahwa Indonesia telah mencapai target Renstra 2013 sebesar 88% (Indonesia 2014, hlm.104).

Kemenkes RI menyatakan jika, pada usia 0 – 6 bulan bayi hanya diberikan ASI artinya ada sekitar 1,2 juta nyawa anak dapat diselamatkan per tahunnya (Kemenkes, RI 2010, hlm.55). Hal ini serupa dengan penelitian Widyastuti (2009, hlm.98) dan Giri, dkk (2013, hlm.1) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak usia 6 – 24 bulan. Selain itu, menurut penelitian Vindriana, dkk dan Ihsan, dkk tahun 2012, keduanya sepakat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara imunisasi dan status gizi.

Namun, berdasarkan hasil riset tahun 2013 yang dilaksanakan oleh Riskesdas menunjukkan hasil yang berkebalikan dengan pernyataan yang disampaikan oleh sejumlah peneliti dan organisasi kesehatan anak. Dimana

peningkatan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dan pencapaian kelengkapan imunisasi dasar di Indonesia pada tahun 2013 dibanding tahun sebelumnya berbanding lurus dengan peningkatan jumlah balita gizi kurang di tahun 2013. Menurut hasil penelitian Valen (2014, hlm.49) dan Erwin, dkk (2015, hlm.1) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi balita dengan pemberian ASI dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan status gizi.

Berdasarkan perbedaan hasil penelitian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dasar terhadap status gizi bayi usia 6 - 12 bulan berdasarkan berat badan per umur (BB/U) di Puskesmas Pulo Armyn Bogor Timur, Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi gizi kurang dan buruk sebesar 15,7%, angka ini hampir mencapai sasaran MDG's 2015 sebesar 15,5%. Menurut laporan tahunan provinsi Jawa Barat tahun 2014, Bogor merupakan daerah yang memiliki jumlah anak dengan status gizi dibawah garis merah yang terbanyak. Puskesmas Pulo Armyn adalah salah satu puskesmas yang terletak di kota Bogor dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi dan cakupan Imunisasi dasar lengkap mencapai lebih dari 90%, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui status gizi bayi usia 6 - 12 bulan di wilayah kerja puskesmas tersebut. Indeks ukur BB/U dipilih karena merupakan indeks pengukuran antropometri yang paling sesuai untuk usia < 2 tahun. Rujukan baku yang digunakan untuk menentukan status gizi pada penelitian ini mengikuti keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 yang mengacu pada WHO 2005. Penelitian Vesel (2010, hlm.39-48) dan Atmarita (2008, hal.23-34) menyatakan bahwa baku antropometri WHO 2005 memiliki sensitivitas yang lebih baik dalam mendeteksi malnutrisi.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Prevalensi Anak dengan status gizi kurang dan dampak yang berkaitan dengannya terus meningkat. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan nutrisi dan status infeksi seorang anak. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif

dan Status Imunisasi Dasar dengan status gizi bayi, namun masih banyak ditemukan perbedaan pendapat. Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur tahun 2016?”

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut :

- a. Mengetahui distribusi dan frekuensi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur.
- b. Mengetahui distribusi dan frekuensi status imunisasi dasar pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur
- c. Mengetahui distribusi dan frekuensi status gizi (BB/U) pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur.
- d. Mengetahui gambaran hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (BB/U) usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur.
- e. Mengetahui gambaran hubungan antara status imunisasi dasar dengan status gizi bayi (BB/U) usia 6 – 12 di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur.
- f. Mengetahui gambaran hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Pulo Armyng Bogor Timur.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya ilmu kesehatan anak, serta memberikan informasi tentang hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 6 – 12 bulan.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis hasil penelitian ini bermanfaat untuk :

a. Bagi Instansi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan kepada Puskesmas Pulo Ardyn Bogor Timur agar dapat meningkatkan program promosi kesehatan terutama tentang manfaat ASI Eksklusif , Imunisasi Dasar dan pencegahan masalah gizi pada bayi.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi ibu tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Imunisasi Dasar pada bayi dan mendorong masyarakat untuk memperbaiki status gizi anak.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan suatu metodologi penelitian beserta aplikasinya dalam penelitian seputar masalah kesehatan sehingga dapat digunakan dalam menilai suatu keberhasilan suatu program kesehatan.