

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi. Pada bayi, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak ditangani secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa tersebut bayi memperoleh asupan gizi yang tepat untuk tumbuh kembang optimal (Fikawati dkk. 2015, hlm.149).

Status Gizi didefinisikan sebagai keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang diklasifikasikan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier 2009, hlm.3). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2012) masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi dan anak balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan daya beli akses pangan, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pola asuh pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk anak usia penyapihan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada Tahun 2013 menyebutkan bahwa presentase gizi buruk-kurang adalah 19,6% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) menunjukkan adanya peningkatan. Dalam Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi tahun 2015 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016 menyebutkan bahwa presentase Status Gizi Buruk-Kurang pada Bayi usia 0-23 bulan dengan indeks Berat Badan/Usia (BB/U) menurut Provinsi Jawa Barat (2) Kota Depok adalah 9,9% yang terdiri dari 0,3% gizi buruk dan 9,6% gizi

kurang. Dari hasil penimbangan balita bulanan di kota Depok tahun 2008, Status gizi buruk-kurang di Puskesmas Sukmajaya tercatat 1,95% yang terdiri dari 0,13% gizi buruk dan 1,83% gizi kurang.

Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, diperlukan pola pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (GSIYCF) serta Kementerian Kesehatan melalui Kepmenkes RI No.450/ MENKES/ SK/IV/2004 dan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 pasal 128 merekomendasikan: a) memberikan ASI kepada bayi segera 30 menit setelah lahir; b) memberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; c) memberikan MP-ASI sejak bayi berusia 6-24 bulan; d) meneruskan pemberian ASI sampai usia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2006).

Fikawati dkk. (2015, hlm 117 & 119) menyebutkan bahwa ASI atau Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik bagi bayi di 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral sudah tercukupi dari ASI. WHO menyatakan bahwa tumbuh kembang bayi yang diberikan ASI eksklusif tetap baik dan tidak mengalami defisit pertumbuhan Berat Badan (BB) atau Panjang Badan (PB) jika dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih singkat.

Setelah bayi berusia 6 bulan, ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi walaupun ASI tetap menjadi sumber zat gizi utama bagi bayi, sehingga makanan atau cairan lain diperlukan bersamaan dengan ASI. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang dapat diberikan pada bayi atau anak mulai usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pemberian MP-ASI selain bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi juga dapat melatih bayi untuk belajar makan, sehingga setelah disapih bayi akan terbiasa untuk makan. (Fikawati dkk. 2015, hlm.175)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2006), keadaan gizi buruk-kurang pada bayi dan anak dapat dipengaruhi oleh karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan ketidaktahuan ibu tentang

manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar sehingga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan pemberian MP-ASI.

Hartatik (2009, hlm.26) mengatakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi seorang anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik dan mempunyai perhatian yang lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat seorang ibu dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga pemberian Makanan Pendamping ASI terlalu dini dapat dicegah.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Bayi (Usia 7-24 Bulan) Di Puskesmas Sukmajaya Depok”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Masalah gizi pada hakikatnya merupakan masalah kesehatan masyarakat dan penyebabnya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait satu dengan lainnya (Supariasa 2017, hlm.17). Berbagai studi penelitian tentang hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan atau pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap status gizi telah dilakukan dengan hasil yang beragam, namun dalam penelitian masih ada keterbatasan, sehingga mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut. Dengan demikian dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok tahun 2017?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

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

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok tahun 2017.

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

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu dengan bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.
- b. Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok
- c. Mengetahui gambaran pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.
- d. Mengetahui gambaran status gizi (BB/U) pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi bayi (BB/U) pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.
- f. Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi (BB/U) pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.
- g. Menganalisis hubungan antara pola pemberian Makanan Pendamping ASI dengan status gizi bayi (BB/U) pada bayi usia 7-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

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

Menunjang ilmu pengetahuan bagi ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI atau MP-ASI pada bayi.

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

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

- a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan mendorong untuk melakukan pemberian MP-ASI dengan tepat.

- b. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi kepada Puskesmas Sukmajaya Depok agar dapat meningkatkan program promosi

kesehatan terutama tentang manfaat ASI eksklusif dan pola pemberian makanan pendamping ASI atau MP-ASI pada bayi.

c. Masyarakat

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).
- 2) Mendorong masyarakat untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi.

d. Universitas

Menambah koleksi ilmiah perpustakaan khususnya mengenai Ilmu Kesehatan Masyarakat, sehingga bermanfaat bagi seluruh civitas akademika.

e. Peneliti

- 1) Meningkatkan kemampuan mahasiswa berhubungan langsung dengan masyarakat.
- 2) Melatih mahasiswa untuk berpikir secara sistematis, logis dan ilmiah.
- 3) Menambah pengetahuan mahasiswa mengenai Ilmu Kesehatan Masyarakat.

