

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor yang berperan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normal dari organ-organ tubuh manusia serta menghasilkan energi. Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara asupan makanan, penyerapan dan penggunaan energi yang dihasilkan dari asupan makanan tersebut. Keseimbangan antara asupan zat gizi yang masuk dengan zat gizi yang kita butuhkan sangatlah penting. Status gizi seseorang dapat menunjukkan seberapa besar kebutuhan fisiologisnya tersebut sudah terpenuhi.

Status gizi merupakan salah satu indikator untuk menilai status kesehatan balita. Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat serta rawan terhadap masalah gizi. Berdasarkan hasil RISKESDAS (2013), persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia menurut BB/U sebesar 19,6%, terjadi peningkatan dibanding tahun 2010 yaitu sebesar 17,9%, sedangkan status gizi balita yang sangat pendek sebesar 18,1% dan pendek 19,2%. Di Jawa Barat, persentase balita gizi buruk dan gizi kurang mencapai 15,7%.

Bayi atau anak dapat mengalami keadaan kurang gizi salah satu penyebabnya adalah kebiasaan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat serta kurangnya pengetahuan ibu tentang jenis, jumlah, dan cara pemberian makanan pendamping ASI yang benar (Depkes RI, 2009 dalam Kusumawati, 2014). Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu terkait gizi dapat mempengaruhi status gizi balita, dimana pengetahuan ibu yang kurang tentang makanan bergizi dan kurang mengerti cara memberikan makanan yang benar, dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Tantejo dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas XIII Kota Kampar tahun 2013 dengan nilai *significancy* menunjukkan angka 0,047 ($p < 0,05$).

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada balita yaitu pemberian ASI. ASI merupakan makanan utama pada bayi mengandung zat gizi lengkap yang diberikan oleh ibu sejak lahir guna untuk pertumbuhan dan perkembangan. ASI secara eksklusif diberikan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain. Cakupan pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 yakni sebesar 42%. Angka tersebut dibawah target WHO yaitu cakupan ASI eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan minimal 50%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Giri dkk. (2013) diperoleh bahwa 74,4% ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki balita dengan status gizi diatas garis merah dan 15,4% memiliki status gizi dibawah garis merah.

Setelah bayi berumur 6 bulan, ASI sudah tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga perlu pemberian makanan tambahan. Makanan Pendamping ASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi yang telah berusia 6 bulan sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan mendukung tumbuh kembangnya. Pemberian makanan Pendamping ASI harus diperhatikan, karena usia 0 bulan sampai 24 bulan merupakan masa pertumbuhan serta perkembangan yang pesat sehingga sering disebut periode emas. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi memperoleh asupan zat gizi yang sesuai dengan angka kecukupan gizi guna untuk tumbuh kembang yang optimal. Penelitian Septiana dkk. (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi balita usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen, Yogyakarta. Selain itu, hasil penelitian Nuranitha (2013) juga memperoleh hubungan antara kesesuaian porsi MP-ASI dengan status gizi ($p \text{ value}=0,005$).

Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2015 mencatat bahwa persentase balita gizi buruk yang tersebar di 11 kecamatan Kota Depok pada tahun 2014 sebesar 0,6% serta stunting 1,21%. Menurut Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok Ety Rohayati mengatakan, target kasus gizi buruk pada balita sebanyak 0,5% dari jumlah balita yang ada, meskipun selama tiga tahun terakhir (2012-2014) pada dasarnya kasus balita gizi buruk menurun, namun masih belum memenuhi target (Ashari 2015, hlm. 1).

Puskesmas Tapos merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kota Depok. Berdasarkan data kegiatan Bulan Penimbangan Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Tapos tahun 2015 yang tersebar di Kelurahan Tapos dan Kelurahan Leuwinanggung, diperoleh persentase status gizi balita sangat pendek 3,5%, pendek 9,3%, sangat kurang 1,2%, kurang 6,5%, lebih 6%, sangat kurus 0,6%, kurus 3,7%, dan gemuk 7,9%. Status gizi sangat kurang pada balita menurut indikator BB/U di Kelurahan Tapos sebesar 1,7%, angka ini lebih besar 1,1% dibandingkan dengan Kelurahan Leuwinanggung begitu pula dengan status gizi lebih yang persentasenya lebih besar 1,3%. Status gizi pendek pada balita menurut indikator TB/U di Kelurahan Tapos sebesar 10,4 %, angka ini lebih besar dibandingkan dengan Kelurahan Leuwinanggung yakni sebesar 7,9%. Status gizi kurus pada balita menurut indikator BB/TB di Kelurahan Tapos sebesar 3,8% sedangkan di Kelurahan Leuwinanggung sebesar 3,7%.

Berdasarkan masalah yang ditemukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, kesesuaian porsi Makanan Pendamping ASI dan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.

I.2 Rumusan Masalah

Masih belum terpenuhinya target kasus balita gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Tapos pada tahun 2015 dapat berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Disamping itu, anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan selanjutnya bahkan dapat mengakibatkan kematian pada anak tersebut. Konsep terjadinya keadaan gizi mempunyai dimensi yang sangat kompleks. Daly, *et al.* (1979) dalam Supariasa dkk. (2012, hlm. 13) membuat model faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, lapangan kerja, kemampuan sosial, dan tersedianya bahan makanan. Menurut data Bulan Penimbangan Balita tahun 2015, Kelurahan Tapos mempunyai persentase balita dengan masalah status gizi berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB yang lebih tinggi daripada Kelurahan Leuwinanggung. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara

pengetahuan ibu tentang gizi, kesesuaian porsi makanan Pendamping ASI dan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi, kesesuaian porsi Makanan Pendamping ASI, dan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang gizi di Kelurahan Tapos
- b. Mendeskripsikan kesesuaian porsi Makanan Pendamping ASI pada balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- c. Mendeskripsikan riwayat ASI Eksklusif pada balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- d. Mendeskripsikan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- e. Mendeskripsikan pendidikan ibu balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- f. Mendeskripsikan status pekerjaan ibu balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- g. Mendeskripsikan tingkat pendapatan keluarga balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- h. Mendeskripsikan riwayat penyakit infeksi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- i. Mendeskripsikan riwayat BBLR balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- j. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- k. Menganalisis hubungan kesesuaian porsi Makanan Pendamping ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos

- l. Menganalisis hubungan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos
- m. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.
- n. Menganalisis hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.
- o. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.
- p. Menganalisis hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.
- q. Menganalisis hubungan riwayat BBLR dengan status gizi balita usia 6-23 bulan di Kelurahan Tapos.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Puskesmas

Dapat memberikan gambaran pengetahuan ibu tentang gizi, asupan Makanan Pendamping ASI, riwayat ASI Eksklusif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan porsi Makanan Pendamping ASI serta meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif.

I.4.2 Bagi Program Studi

Dapat menjadi masukan dalam mengembangkan keilmuan bagi program studi S-1 Ilmu Gizi

I.4.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan peneliti, khususnya terkait faktor penyebab keadaan status gizi pada balita.