

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Menurut data WHO 2008 masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang saat ini mengalami masalah dalam penyediaan makanan yang berjumlah sekitar 1 milyar penduduk dunia. Sepertiga atau 171 juta anak dari seluruh anak-anak di dunia dalam keadaan kurang gizi kronik. Prevalensi balita berat kurang (BB/U) di Indonesia adalah 19,9% (WHO, 2013), sedangkan menurut data RISKESDAS 2013 prevalensi balita berat kurang (BB/U) di Indonesia adalah sebesar 19,6%. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa permasalahan yang perlu diselesaikan di dunia maupun di Indonesia adalah gizi kurang. Pada tahun 2007 masalah kekurangan gizi pada balita yaitu 18,4%, kurus 13,6%, gemuk 12,2%, pendek 36,8%, dan gizi lebih 4,3% (Riskesdas, 2007), sedangkan pada tahun 2010 masalah kekurangan gizi pada balita yaitu 17,9%, kurus 13,3%, dan pendek sebesar 35,6% (Riskesdas, 2010), hal ini mengalami penurunan sebanyak 0,5% pada kasus kekurangan gizi, prevalensi balita pendek menurun sebanyak 1,2% dan prevalensi balita kurus menurun sebanyak 0,3%. Salah satu kelompok rentan terhadap masalah gizi adalah bayi. Menurut Linda (2010) bahwa prevalensi gizi kurang pada bayi usia 6-12 bulan adalah jauh lebih rendah dengan standar WHO.

Departemen Kesehatan memperkirakan bahwa kekurangan gizi salah satu dari sepuluh penyebab kematian anak-anak dibawah lima tahun, dengan gizi buruk yang tidak dilaporkan akan memberikan peluang kematian anak (Binagwaho *et al*, 2011). Kekurangan gizi memberi kontribusi 2/3 terhadap kematian balita, dua pertiga kematian tersebut terkait dengan praktek pemberian makan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini (Depkes, 2010). Riset Kesehatan Dasar (2007) menunjukkan bahwa terdapat 16,7% anak dibawah umur lima tahun di Provinsi NTB yang menderita gizi kurang yang mengakibatkan balita akan mudah terserang penyakit yang berdampak kematian. Salah satu upaya untuk mengurangi kekurangan gizi pada balita adalah dengan memberikan ASI Eksklusif. Air Susu Ibu adalah cairan formula yang sehat untuk bayi

yang mengandung nutrisi stabil dan merupakan satu-satunya sumber protein yang paling mudah didapat dan berkualitas baik, serta mengandung semua asam-asam amino esensial yang dosisnya tepat sesuai dengan kebutuhan balita sampai umur enam bulan pertama (Shasiraj *et al*, 2006).

Terjadinya rawan gizi pada balita disebabkan oleh pemberian ASI yang banyak diganti oleh susu formula dengan jumlah yang tidak sesuai. Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik untuk bayi agar pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan secara optimal. Menurut WHO tahun 2013 presentase pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan adalah sebesar 42%, sedangkan presentase pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia sebesar 54,3% pada tahun 2013.

Untuk memenuhi gizi bayi, ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik yang dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi pada bayi baru lahir dan bayi serta hal ini terkait dengan rendahnya tingkat morbiditas dan mortalitas (Domelles CTL *et al*, 2007). Moehji (2003) mengatakan bahwa gizi buruk pada anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya.

Pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, tingkat pendidikan, tingkat pekerjaan dan tingkat pengetahuan. Dari tingkat pendidikan dengan pendidikan tinggi sebesar 66,7%, yang memberikan ASI, sedangkan yang berpendidikan rendah hanya sebesar 13,3%. Pengetahuan ibu yang berpengetahuan baik memberikan ASI sebesar 90,5% sedangkan pengetahuan ibu yang kurang hanya 9,5% yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Dalam penelitian Hasmini (2012) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan BB/U ( $p=0,003$ ), PB/U ( $p=0,035$ ) dan BB/PB ( $p=0,011$ ), sikap ibu dengan PB/U ( $p=0,000$ ), serta perilaku ibu dengan BB/U ( $p=0,020$ ), BB/PB ( $p=0,008$ ). Jadi adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan status gizi balita. Dari hasil data Muliarta *et al* (2013) adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan dengan status gizi balita 6-24 bulan dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Dalam penelitian Tri Hartatik (2009) hasil yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,028$ ) dan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,004$ ).

Menurut hasil studi awal yang dilakukan di UPT Puskesmas Sukmajaya Depok, cakupan pemberian ASI Eksklusif masih dibawah 60% sedangkan presentase yang harus dicapai menurut MDG's sebesar 80%. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu tentang Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita 6-23 Bulan di UPT Sukmajaya Depok”**

## **I.2 Rumusan Masalah**

Pemberian ASI sangat mempengaruhi status gizi bayi dan balita 6-23 bulan, tetapi cakupan pemberian ASI di Puskesmas Sukmajaya masih rendah. Penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI dan penyebab gizi kurang dipengaruhi beberapa hal diantaranya faktor pekerjaan, tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan tentang pemberian ASI.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

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

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita 6-23 Bulan di UPT Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya

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

1. Mengetahui gambaran status gizi balita 6-23 bulan menurut BB/U di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.
2. Mengetahui gambaran pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian ASI di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dengan status gizi balita 6-23 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.
5. Mengetahui hubungan sikap ibu tentang pemberian ASI dengan status gizi balita 6-23 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.

6. Mengetahui hubungan perilaku ibu tentang pemberian ASI dengan status gizi balita 6-23 bulan di Puskesmas Sukmajaya Depok Kelurahan Mekarjaya.

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

##### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menerapkan ilmu pengetahuan serta menambah wawasan dan pengalaman dalam hal penelitian

##### **I.4.2 Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat memberi informasi berupa gambaran status gizi bayi serta mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian ASI dengan status gizi balita usia 6-23 bulan, sehingga menjadi masukan dalam perencanaan gizi di masa yang akan datang.

##### **I.4.3 Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan acuan dan memberikan tambahan informasi pada pihak-pihak yang terkait pada bidang ilmu gizi.

