

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak memiliki masa periode emas yang berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya di masa depan. Masa periode emas yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) terdiri dari 270 hari masa kehamilan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan dan 730 hari pertama kehidupan anak sampai dengan anak berusia 2 tahun. Pada masa tersebut, pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya dipengaruhi oleh jumlah asupan zat gizi (Septikasari, 2018).

Air Susu Ibu (ASI) menjadi pendukung faktor sukses masa periode emas, karena kebutuhan zat gizi anak saat 1000 HPK didapatkan dari pemberian ASI yang cukup. ASI merupakan makanan dan minuman yang paling sempurna sehingga menjadi makanan utama bagi bayi pada masa awal kehidupan (Lituhayu, 2010). Selain sebagai sumber energi utama, ASI juga sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama bagi bayi. Salah satu sebab terjadinya kerawanan gizi pada bayi yaitu asupan zat gizi kurang karena penggantian ASI dengan susu botol dengan jumlah yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi (Hamid, 2020).

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pemberian ASI Eksklusif penting untuk tumbuh kembang anak. Salah satu jurnal tersebut adalah jurnal penelitian Linawati, dkk (2020) dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 7-12 Bulan di Wilayah

Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan” Hasil penelitian pada bayi yang tidak ASI Eksklusif di dapatkan 52 responden (51%) status gizi kurang.

Indonesia sudah menghadapi masalah gizi yang tinggi. Saat ini, lebih dari dua juta anak menderita gizi buruk dan lebih dari tujuh juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting (Unicef, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek adalah 30,8% dan proporsi status gizi buruk dan gizi adalah 17,7% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 terdapat 160.712 (1,4%) balita dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 779.139 (6,7%) balita dengan berat badan kurang. Dari data tersebut ditemukan hasil status gizi buruk dan gizi kurang dengan presentase tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali (Kemenkes RI, 2020).

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya untuk memperbaiki status gizi balita dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama (Lituhayu, 2010). Hasil Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, secara nasional cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif yaitu 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah adalah Provinsi Papua Barat (33,96%). Data tersebut membuktikan bahwa presentase kesadaran ibu

tentang ASI Eksklusif di Indonesia telah mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan pemberian ASI selama dua tahun pertama berdampak baik karena berpotensi menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa anak di bawah usia 5 tahun setiap tahunnya dan menyelamatkan 20.000 perempuan dari kasus kanker payudara setiap tahunnya (WHO, 2019).

Bersumber Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019, persentase bayi mendapat ASI Eksklusif di Provinsi DIY tahun 2019 sebesar 77,5% sedangkan presentasi bayi mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman 83,2%, Kulonprogo 72,3%, Bantul 79%, Gunungkidul 72,1%, dan Kota Yogyakarta 74% (Dinkes Yogyakarta, 2020).

Upaya peningkatan cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dilakukan dengan berbagai strategi, mulai dari penyusunan regulasi, peningkatan kapasitas petugas, KIE, pekan ASI dan promosi ASI Eksklusif. Bersumber Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020 rata-rata cakupan Kabupaten Sleman tahun 2019 adalah 82,25% angka tersebut belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman yaitu 84%, tetapi sudah meningkat dibandingkan tahun lalu yang hanya mencapai 81,73%. Terdapat 14 puskesmas yang belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman yaitu Puskesmas Pakem, Cangkringan, Depok III, Kalasan, Sayegan, Moyudan, Prambanan, Depok II, Ngemplak, Tempel I, Gamping I, Ngaglik II, Depok I, dan Gamping II. Puskesmas dengan capaian target renstra tertinggi yaitu Puskesmas Turi dengan presentase 93,02%, sedangkan Puskesmas Gamping

II dengan presentase 58,85% yaitu puskesmas dengan capaian target renstan terendah (Dinkes Yogyakarta, 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Bagaimana Gambaran Status Gizi Kaitannya dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi di Kabupaten Sleman”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan status gizi kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kabupaten Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran ASI Eksklusif
- b. Untuk mengetahui gambaran status gizi bayi menurut indeks BB/U, PB/U, BB/PB, IMT/U, dan CIAF
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup bidang gizi masyarakat yaitu mengkaji status gizi dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

## **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Kaitannya dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi di Kabupaten Sleman”

1. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman dalam penelitian mengenai gambaran status gizi kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

2. Bagi peneliti lain

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi seputar pengetahuan tentang ASI Eksklusif serta dapat menjadi bahan referensi pustaka.

3. Bagi Tenaga kesehatan di Puskesmas

- a. Mendapat informasi dari hasil penelitian mengenai gambaran status gizi berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pendidikan kesehatan mengenai ASI Eksklusif.

4. Bagi Ibu bayi

Menambah wawasan tentang ASI Eksklusif dan memotivasi untuk menerapkan pemberian ASI Eksklusif.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya oleh Linawati (2020) dengan Judul Penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan“ Hasil penelitiannya adalah ada hubungan pemberian ASI

eksklusif dengan status gizi bayi 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan 2019.

Perbedaan : Metode penelitian yaitu kuantitatif dan sampel penelitian adalah bayi 7 – 12 bulan.

Persamaan : Variabel pemberian ASI Eksklusif dan status gizi. Metode penelitian menggunakan pendekatan cross sectional.

2. Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya oleh Nur Annisa Hamis (2020) dengan Judul Penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa“ Hasil penelitiannya bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan Berat Badan Menurut Umur ( $p=0,457$ ), tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan Panjang Badan Menurut Umur ( $p=0,929$ ), dan terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi Berdasarkan Berat Badan Menurut Panjang Badan ( $p=0,041$ ).

Perbedaan : Sampel penelitian dan lokasi penelitian. Pada penelitian Hamid (2020) sampel yang digunakan adalah baduta usia 6-24 bulan, lokasi penelitian di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa.

Persamaan : Variabel penelitian adalah pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi, penelitian menggunakan pendekatan cross sectional.

3. Penelitian ini pernah dilakukan sebelumnya oleh Guslaini (2019) dengan Judul Penelitian “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan

Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta“ Hasil penelitiannya adalah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi pada usia 6 bulan.

Perbedaan : Variabel penelitian dan lokasi penelitian. Pada penelitian Guslaini (2019) variabel yang digunakan peningkatan berat badan pada bayi, lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas mantrijeron kota yogyakarta.

Persamaan : Penelitian menggunakan pendekatan cross sectional.