

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi pada hakikatnya merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat, penyebab timbulnya masalah gizi tersebut ialah multifaktor. Oleh karena itu, didalam penanggulangan masalah gizi tidak dapat dilakukan hanya dengan pendekatan medis pelayanan kesehatan saja namun harus dilakukan dengan pendekatan yang melibatkan berbagai sektor terkait.

Masalah gizi balita di Indonesia pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), dan Kurang Vitamin A (KVA) serta masalah obesitas khususnya dikota-kota besar. Pada Widya Nasional Pangan dan Gizi tahun 1993, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi ganda yang artinya sementara masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, sudah muncul masalah baru, yaitu berupa gizi lebih. (Supariasa,2016:2).

Salah satu sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita (Kemenkes RI,2015:43).

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan tersebut, maka diperlukan strategi untuk menanggulangi gizi kurang. Penanggulangan gizi kurang dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI secara baik dan tepat, pemberian makanan yang mengandung berbagai zat gizi secara lengkap

sesuai kebutuhan dan pengawasan berat badan (Adriani, M,Wirjatmadi, B,2012:30).

WHO dan UNICEF merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah usia 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI hingga anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas,2013).

ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan gizi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI awal mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi diseluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Dimasa dewasa, terbukti bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2 dan obesitas. Sehingga WHO sejak 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati,S,dkk,2015:117).

Menurut WHO (2004), Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama untuk bayi, dan harus diberikan tanpa makanan tambahan lain sekurang-kurangnya sampai usia 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan. Seperti yang ditegaskan oleh United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF)

bahwa bayi yang diberi susu formula pada bulan pertama kelahirannya kemungkinan meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif yakni tanpa diberi minuman maupun makanan tambahan. Pemberian ASI secara eksklusif sangat membantu dalam menurunkan AKB yaitu sebesar 13% (Roesli,2010).

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitasnya, sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2010 akibat dari kurangnya pemberian ASI pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan mencapai 54% pada bayi usia 2-3 bulan, 19% pada bayi usia 7-9 bulan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan 1 dari 3 bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia,2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi secara nasional berdasarkan indeks BB/U sebanyak 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Berdasarkan indeks TB/U sebanyak 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 5,3% sangat kurus, 6,8% kurus dan 11,9% gemuk.

Kecamatan Moyudan merupakan wilayah administratif di Kabupaten Sleman. Menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2016 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi menurut BB/U sebanyak 1,00% gizi buruk 9,23% gizi kurang dan 3,05% gizi lebih. Menurut TB/U sebanyak 2,72% sangat pendek, 6,71% pendek, 0,93% tinggi. Menurut

BB/TB sebanyak 0,00% sangat kurus, 4,98% kurus dan 6,84% gemuk (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman,2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2017 di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Yogyakarta diperoleh hasil berdasarkan laporan dari petugas bagian gizi bahwa capaian hasil ASI Eksklusif pada bayi usia 7-9 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Moyudan ialah sebesar 78%, sedangkan terget capaian hasil kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman ialah sebesar 82%, oleh sebab itu adanya kesenjangan antara capaian hasil dan capaian target mengenai ASI Eksklusif.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, peneliti tertarik ingin mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta
2. Mengetahui gambaran status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta
3. Mengetahui gambaran status gizi berdasarkan status pemberian ASI eksklusif bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

D. Ruang Lingkup

Penelitian dengan judul “Gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta” termasuk dalam lingkup penelitian gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

a. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis khususnya dalam bidang penelitian mengenai gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di wilayah kerja puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan informasi khususnya tentang status gizi bayi usia 7-9 bulan berdasarkan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat mencegah angka kesakitan dan kematian bayi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya gambaran riwayat ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi puskesmas Moyudan

Dapat memberikan tambahan informasi tentang gambaran riwayat ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 7-9 bulan di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

F. Keaslian Penelitian

1. Riza Citra Utami (2016). Kajian status gizi , riwayat penyakit, imunisasi dan ASI Eksklusif pada anak usia 6-14 bulan di Desa Sumbersari Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman. Penelitian tersebut dilakukan dengan metode observasional dengan rancangan cross sectional. Variabel dalam penelitian tersebut yaitu status gizi anak, umur, riwayat penyakit, riwayat imunisasi dan ASI Eksklusif. Hasil penelitian tersebut yaitu status anak saat ini (Juni 2016) menurut indeks PB/U dan BB/PB sebanyak 80,3% dan 95,1% normal. Status gizi baik pada anak usia 6-12

bulan selama 6 bulan terakhir sebanyak 96,4%, sisanya sebanyak 3,6% berstatus gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih. Status gizi baik pada balita 13-24 bulan selama 6 bulan terakhir sebanyak 81,8%, gizi kurang 15,1%, gizi buruk 3.03%. Status gizi pada anak yang sakit sebanyak 75% gizi baik dan 25% gizi kurang. Berdasarkan riwayat imunisasi lengkap sebanyak 86,7% anak gizi baik dan 13,2% kurang serta buruk, sedangkan riwayat imunisasi tidak lengkap sebanyak 93,8% gizi baik dan 6,2% buruk. Status gizi anak yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 89,7% baik dan 10,4% kurang serta buruk, sedangkan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 86,3% berstatus gizi baik dan 13,5% kurang serta buruk. Persamaan pada penelitian tersebut adalah variabel yang diteliti yaitu ASI eksklusif dan status gizi. Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu subyek penelitian balita usia 6-24 bulan di Desa Summersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman.

2. Penelitian Retno Endah Hariani, Dahlia Indah Amareta, dan Arinda Lironika Suryana (2015) tentang pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap grafik pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS). Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Jember pada Bulan September 2015. Sampel adalah bayi usia 9-11 bulan sebanyak 130 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu datang berkunjung ke posyandu saat penelitian, KMS terisi dalam 3 bulan terakhir dan mendapat ASI dan MP-ASI. Sampel diambil

dengan metode purposive sampling. Variabel dependen penelitian adalah grafik pertumbuhan pada KMS. Sedangkan variabel independen penelitian adalah pola pemberian ASI (teknik menyusui, frekuensi menyusui, lama menyusui dan pemberian ASI eksklusif) dan pola pemberian MP-ASI (teknik pemberian MP-ASI, umur pemberian MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pengambilan sampel dan variabel.