

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi pada balita merupakan salah satu isu kesehatan yang penting di Indonesia. Penilaian status gizi anak dapat dilakukan dengan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak umur 0 (nol) sampai 60 (enam puluh) bulan. Indeks ini digunakan untuk menentukan kategori berat badan sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, dan risiko berat badan lebih.(1) *Underweight* merupakan salah satu kategori status gizi, dimana berat badan balita kurang dari normal.(2) *Underweight* memiliki dampak negatif, antara lain kekebalan tubuh yang lemah sehingga lebih rentan terhadap penyakit infeksi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, mempengaruhi kemampuan kognitif anak, produktivitas berkurang serta kualitas hidup anak menjadi rendah.(3)

Underweight pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif(4). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal serta memperkuat sistem imunitas tubuh.(5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan kebutuhan utama bagi pertumbuhan dan

perkembangan bayi. Penting untuk memperhatikan asupan gizi bayi, terutama pemberian ASI dari kelahiran hingga umur 6 bulan untuk mendukung perkembangan motorik optimal bayi.(6)

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi status gizi ditemukan gizi kurang 14,9% dan regional dengan prevalensi tertinggi adalah Asia Tenggara sebesar 27,3%. Jumlah balita yang diperkirakan stunting yaitu 144 juta, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. (7)

Berdasarkan data RISKESDAS, proporsi status gizi sangat kurus dan kurus adalah sebesar 17.7%. Perbandingan antara hasil RISKEDAS (2013) dan RISKESDAS (2018) proporsi status gizi sangat kurus dan kurus mengalami penurunan dari angka 19,6% menjadi 17,7%. Angka ini masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 17% yang ditetapkan oleh pemerintah.(8)

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*) di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sekitar 17%. Prevalensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*) di lima kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kabupaten Bantul sebesar (8,5%), Kabupaten Gunungkidul (9,1%), Kabupaten Kulon Progo (8,7%), Kabupaten Sleman (7,9%), dan Kota Yogyakarta (7,5%).(9) Berdasarkan data tersebut, Kabupaten Gunungkidul masuk ke dalam peringkat-1 Kabupaten dengan

angka *underweight* pada balita tertinggi di DIY. Puskesmas Ponjong II adalah Puskesmas yang memiliki angka tertinggi kejadian *underweight* pada balita dibandingkan puskesmas lain di Kabupaten Gunungkidul.(10) Berdasarkan data dari wilayah kerja Puskesmas Ponjong II, pada tahun 2021 target capaian kejadian *underweight* adalah <20% sedangkan prevalensi nya sebesar 21%, artinya masih dibawah target nasional. Pada tahun 2022, prevalensi *underweight* sebesar 15,7% (target <15,5%), sedangkan pada tahun 2023, mengalami kenaikan dengan prevalensi *underweight* sebesar 17,6% (target <14%).(11)

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab buruknya status gizi pada bayi yang berdampak pada kehidupan generasi mendatang. Tujuan dari gizi yang baik adalah untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang tepat. Pada bayi, malnutrisi menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan yang berlanjut hingga dewasa jika tidak ditangani sejak dini.(5) Permasalahan gizi buruk disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, buruknya kebersihan lingkungan, dan kurangnya pengetahuan penduduk tentang gizi dan kesehatan.(12)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Gowa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi bayi dan balita berdasarkan indikator berat badan menurut panjang badan (BB/PB).(13) Penelitian yang dilakukan sebelumnya juga menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak

berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U).(6) Penelitian yang dilakukan sebelumnya juga menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U).(14) Sedangkan penelitian yang dilakukan di Minahasa Utara menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi.(15)

Pemberian ASI eksklusif memiliki peranan penting dalam pembentukan status gizi pada balita. Pemberian ASI eksklusif pada balita dapat memberikan nutrisi yang tepat dan cukup. Di mana bila balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan berdampak pada pemenuhan gizi balita tersebut. *Sustainable Development Goals* (SDGs) di mana goal Ke-2 “Mengakhiri Kelaparan” terkait dengan peningkatan gizi dan goal ke-3 yaitu “Kehidupan Sehat dan Sejahtera” terkait dengan status kesehatan dengan memperhatikan kondisi status gizi pada balita di mana bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada balita serta menekan laju angka kematian pada balita. Misi pembangunan Indonesia tentunya tidak hanya berangkat dari misi nasional namun juga misi global yang mengacu pada SDGs.(16)

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia tahun 2023 menunjukkan variasi yang signifikan antar negara. Secara global, kurang dari separuh bayi di bawah umur enam bulan mendapatkan ASI eksklusif.(7) Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif tercatat sebesar 68% pada tahun 2023, meningkat dari 52% pada tahun 2017. Pada tahun 2023, cakupan ASI eksklusif di

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 84,16% untuk bayi di bawah umur enam bulan. Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dan merupakan hasil dari berbagai upaya, termasuk edukasi sejak masa kehamilan, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), serta pendampingan intensif oleh konselor menyusui.(17)

Pada tahun 2023, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Gunungkidul tercatat sebesar 66,75%¹. Meskipun angka ini menunjukkan peningkatan, cakupan tersebut masih belum mencapai target nasional sebesar 80%.(10) Data di Puskesmas Ponjong II menunjukkan bahwa tahun 2021 capaian ASI eksklusif sebesar 54%, meningkat di tahun 2022 sebesar 58,80%, dan pada tahun 2023 sebesar 58,3%. Angka ini belum memenuhi target Kabupaten sebesar 65%.(11) Selain pemberian ASI eksklusif, gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan diantaranya ekonomi keluarga, pola asuh, Pendidikan, pengetahuan orang tua, sanitasi, kebersihan lingkungan, dan akses ke pelayanan kesehatan.(18)

Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai determinan *underweight* pada anak umur 6-24 bulan berdasarkan status pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.

B. Rumusan Masalah

Masalah gizi pada balita merupakan salah satu isu kesehatan yang penting di Indonesia. Salah satu indikator status gizi kurang yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur, dikategorikan *underweight* apabila berat badan tidak sesuai umur *underweight* pada balita dapat

disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif. Namun, di beberapa daerah, cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah.⁴ Angka kejadian *underweight* pada balita di Puskesmas Ponjong II masih cukup tinggi, yang menimbulkan kekhawatiran akan kualitas pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah determinan *underweight* pada anak umur 7-24 bulan berdasarkan status pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui determinan *underweight* pada anak umur 7-24 bulan berdasarkan status pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik Ibu dan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.
- b. Mengidentifikasi kejadian pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.
- c. Menganalisis seberapa erat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.
- d. Mengidentifikasi faktor determinan *underweight*.

- e. Mengidentifikasi faktor determinan yang paling berpengaruh dalam kejadian *underweight* pada anak umur 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya pada anak balita umur 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.

E. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada bidang ilmu kebidanan yaitu memberikan referensi terkait dengan determinan *underweight* pada anak umur 7-24 bulan berdasarkan status pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II.

2) Manfaat Praktis

1. Bagi Kepala Puskesmas Ponjong II

Hasil penelitian tentang determinan *underweight* pada anak umur 7-24 bulan berdasarkan status pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ponjong II, diharapkan dapat membantu kepala puskesmas untuk membuat program-program kesehatan yang lebih efektif dalam mendukung pemberian ASI eksklusif, untuk membantu mencegah *underweight* pada balita. Informasi tentang hubungan ASI eksklusif dan *underweight* ini

juga dapat digunakan untuk membuat keputusan yang lebih baik dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Bidan Puskesmas Ponjong II

Bidan dapat mengembangkan materi edukasi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang manfaat ASI eksklusif. Selain itu, informasi ini dapat digunakan untuk memperkuat program kesehatan ibu dan anak di puskesmas, termasuk pelatihan dan dukungan bagi tenaga kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat untuk mengembangkan materi edukasi tepat sasaran untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang manfaat ASI eksklusif untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan dampaknya terhadap status gizi anak, terutama dalam mencegah *underweight*, adanya perubahan perilaku ibu balita untuk lebih aktif dalam memberikan ASI eksklusif, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang anak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Andoko, Novikasari, Pranajaya (2022)(19)	Hubungan ASI Tidak Eksklusif terhadap Status Gizi Pada Anak Batita di Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara	Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai batita umur 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara yang berjumlah 386 sampel. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-square	Didapatkan dari hasil uji Chi-square, dengan nilai p-value = 0,000 yang berarti $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemberian ASI Tidak Eksklusif dengan Status Gizi pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri Kabupaten Lampung Utara tahun 2020. Pemberian ASI secara signifikan mempengaruhi status gizi dengan nilai OR 2,800 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan anak beresiko gizi kurang sebanyak 2,800 kali jika dibandingkan dengan responden dengan ASI eksklusif.	1. Analisa data 2. Desain penelitian	1. Populasi yang digunakan 2. Teknik pengumpulan data 3. Instrumen yang digunakan
2.	Putra, Setyaji (2021)(16)	Pendekatan Epidemiologi: Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square, untuk menganalisis hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian gizi kurang.	. Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kayon, Palangka Raya sebesar 80 orang. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat 47 (58,8%) orang yang memberikan ASI eksklusif dan 33 (41,2%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Uji chi-square menunjukan nilai p-value = 0,024, dengan makna terdapat korelasi	1. Desain penelitian 2. Analisis	1. Populasi penelitian 2. Teknik pengambilan sampel

				signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.		
3.	Syeda, Agho (2021)(16)	<i>Relationship between breastfeeding duration and undernutrition conditions among children aged 0-3 Years in Pakistan</i>	Analisis sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Pakistan 2013-2014 dengan 1072 anak umur 3 tahun ke bawah telah dilakukan. Teknik pengambilan data dengan purposive sampling. Hubungan antara durasi menyusui dan status gizi buruk diperkirakan melalui analisis regresi logistik berganda.	Menyusui pada tahun ke-2 dan ke-3 kehidupan ditemukan memiliki hubungan yang signifikan stunting dan stunting berat. Ibu perlu diedukasi mengenai risiko pemberian ASI berkepanjangan mengurangi beban gizi buruk di negara tersebut.	1. Variabel penelitian 2. Teknik pengambilan sampel	1. Desain penelitian 2. Analisis data
