

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau biasa disebut dengan anak usia dibawah lima tahun. Usia balita tidaklah tumbuh sepesat pada masa bayi. Masa balita adalah masa transisi terutama pada usia 1 – 2 tahun dimana anak akan mulai memakan makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru (Pritasari, Damayanti, & Lestari, 2017).

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang masih memiliki masalah gizi yang dialami masyarakatnya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sendiri membagi permasalahan gizi tersebut dalam tiga kategori yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan kekurangan gizi mikro. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita secara nasional menurun dari 19,6% pada 2013 menjadi 17,68% pada 2018. Apabila dilihat berdasarkan provinsi, Jawa Barat memiliki prevalensi balita gizi buruk sebesar 2,6%, dan gizi kurang sebesar 10,6%. Namun, jika dilihat berdasarkan kabupaten, Kabupaten Bandung termasuk ke dalam 14 kabupaten/kota dengan prevalensi balita kurus diatas prevalensi Jawa Barat secara umum.

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Apabila terjadi ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan zat gizi maka timbullah masalah gizi. Terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi. Konsep yang dikembangkan oleh *United Nation Children's Fund (UNICEF)* tahun 1990 menyatakan bahwa masalah gizi disebabkan oleh 2 faktor utama yaitu, langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang menimbulkan masalah

gizi ialah kurangnya asupan makan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsungnya ialah kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/pola asuh ibu yang kurang, dan kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan yang tidak sehat (Par'i, 2014).

Perilaku/pola asuh ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Salah satu hal yang terkait dengan pola asuh ibu terhadap balita adalah mengenai pemberian ASI eksklusif. Telah diketahui bahwa sampai usia 6 bulan ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi baik di tinjau dari segi kesehatan fisik maupun psikis. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya gizi buruk dan merupakan langkah awal dalam mencegah busung lapar/gizi buruk (Rusli, 2005 dalam Nurdin, 2012). Anak-anak dengan keadaan gizi yang lebih baik berkaitan erat dengan perilaku pemberian ASI, yakni mereka yang sudah tidak diberi ASI lagi ternyata keadaan gizinya lebih rendah (Saputra, 2016).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia atau secara nasional adalah sebesar 37,3%. Bayi yang diberi ASI secara eksklusif, maka kebutuhan nutrisinya akan terpenuhi karena ASI makanan terbaik bagi bayi. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi (Sarumaha, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sarumaha, M, R pada tahun 2018 mengenai pelaksanaan ASI eksklusif dengan status gizi balita di Kelurahan Medan Tenggara menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan didukung dari analisis statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai  $p=0.006$  ( $<0.05$ ), dimana hasilnya ialah ibu yang melaksanakan ASI eksklusif lebih banyak anaknya yang berstatus gizi baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurdin pada tahun 2012, menyatakan bahwa ibu yang tidak menyusui secara eksklusif memiliki risiko 5,2 kali lebih

besar untuk memiliki anak yang status gizi tidak normal dibandingkan dengan ibu yang menyusui secara eksklusif.

Bayi usia 0-6 bulan dapat memenuhi kebutuhan gizinya hanya dengan ASI, yaitu 6-8 kali sehari atau lebih pada masa-masa awal, sedangkan bayi >6 bulan dapat mulai dikenalkan pada makanan padat sebagai MP-ASI untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi (Susetyowati, 2016). Pemberian MP-ASI termasuk dalam praktik pemberian makan terhadap balita (Istiany & Rusilanti, 2013). Alasan utama pemberian MP-ASI dimulai pada umur 6 bulan adalah karena kebutuhan energi bayi untuk pertumbuhan dan aktivitas semakin bertambah, sedangkan produksi ASI relatif tetap. Sehingga diperlukan tambahan makanan selain ASI untuk membiasakan bayi makan makanan lain selain ASI (Soetjiningsih, 2002).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiani, Tanti tahun 2018 pada 47 bayi yang berkunjung ke posyandu Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun, bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian Makanan Pendamping ASI dini dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan. Hasilnya ialah dari 35 ibu yang memberikan MP-ASI dini sebagian besar mengalami status gizi kurang sebanyak 57,4%. Penelitian lain yang terkait dengan pemberian MP-ASI ialah yang dilakukan oleh Kustin pada tahun 2011 didapat hasil bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan MP-ASI secara tepat mempunyai status gizi yang baik.

Posyandu Kenanga IV merupakan posyandu yang terletak di wilayah pedesaan. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita lebih tinggi di wilayah pedesaan dibandingkan di wilayah perkotaan. Sehingga berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mempelajari gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan status gizi balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik sampel (jenis kelamin sampel, usia sampel, pendidikan terakhir ibu balita, dan pekerjaan ibu balita).
- b. Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.
- c. Mengetahui gambaran pemberian MP-ASI pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.
- d. Mengetahui gambaran status gizi balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.
- e. Mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif berdasarkan status gizi pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.
- f. Mengetahui gambaran pemberian MP-ASI berdasarkan status gizi pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.

## **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita usia 12-36 bulan di Posyandu Kenanga IV Desa Cipinang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menambah pengetahuan dalam bidang gizi masyarakat yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dan status gizi balita serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari di dalam penelitian.

### **1.5.2 Bagi Responden/Sampel**

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan ibu balita terkait pemberian ASI eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dan status gizi balita sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita.

### **1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian**

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan data mengenai gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita di posyandu agar dapat dijadikan acuan pemberian edukasi dan upaya perbaikan status gizi pada balita.

### **1.5.4 Bagi Jurusan Gizi**

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita usia 12-36 bulan serta dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan dan referensi bagi penelitian yang lebih lanjut.

## **1.6 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai keterbatasan diantaranya yaitu karena adanya pandemi Covid-19 dimana durasi interaksi antara peneliti dengan responden terbatas sehingga informasi yang digali kurang optimal. Selain itu, karena terbatasnya jumlah sampel jika rentang usia balita 12-18 bulan, maka peneliti mengambil sampel dengan rentang usia 12-36 bulan untuk memenuhi jumlah minimal sampel penelitian.