

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan periode sensitif yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Periode 1000 HPK dimulai sejak hari pertama kehamilan (0 bulan) sampai dengan anak berusia dua tahun (24 bulan). Periode ini disebut sebagai periode emas (*golden periode*) karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Masalah gizi yang sering terjadi pada 1000 HPK adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), gizi kurang (*underweight*), anak balita pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan gizi lebih (*overweight*) (1).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa persentase BBLR pada tahun 2018 sebesar 6,2%, untuk prevalensi gizi buruk dan kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita mencapai 17,7%, prevalensi *stunting* (pendek) pada anak balita mencapai 30,8%, sedangkan prevalensi balita kurus sebesar 10,2% dan prevalensi balita gizi lebih sebesar 8%. Hal ini menunjukkan bahwa masih perlu adanya usaha yang lebih serius agar status gizi bayi dan balita yang masuk dalam pemantauan 1000 hari pertama kehidupan menjadi lebih baik (2).

Penyebab utama terjadinya masalah gizi seperti gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan (3). Dampak ASI akan optimal jika pemberian ASI dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian

makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama kehidupan. Sejalan dengan hal ini, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun melalui KEPMENKES RI No. 450/MENKES/ IV/2004. Isi dalam keputusan tersebut diantaranya menetapkan agar semua tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan menginformasikan agar ibu yang baru melahirkan memberikan ASI secara eksklusif (4).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI memiliki peran yang sangat penting dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yuanta, dkk tahun 2018 mengenai Hubungan Riwayat Pemberian ASI dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi menunjukkan bahwa dari keseluruhan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki status gizi normal dengan rata-rata sebesar 53,79%, sedangkan balita dengan riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi yang kurang dengan rata-rata sebesar 87,5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian gizi kurang (5).

Penyebab lain terjadinya masalah gizi yang dapat meningkatkan resiko malnutrisi pada anak serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian salah satunya adalah kekurangan vitamin A (KVA). Kekurangan vitamin A disebabkan karena kurangnya jumlah asupan vitamin A di dalam tubuh. Akibat buruk dari kekurangan vitamin A adalah menurunnya daya tahan tubuh terhadap infeksi sehingga anak mudah sakit. Kelompok umur yang mudah mengalami kekurangan vitamin A adalah kelompok bayi usia 6 –11 bulan dan kelompok anak balita usia 12 –59 bulan (1 –5 tahun) (6).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Murage, et al. tahun 2008 di Kenya menunjukkan anak yang tidak diberi Vitamin A 75% lebih berisiko menderita *underweight* dibanding yang diberikan Vitamin A (7). Selain itu terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Muliah, dkk tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur yang menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan Vitamin A berwarna biru sejak umur 6 bulan memiliki peluang sebesar 37% untuk terhindar dari risiko *underweight* daripada balita yang tidak mendapatkan Vitamin A sejak umur 6 bulan (8).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan tujuan dari perbaikan gizi masyarakat adalah untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Mutu gizi akan tercapai melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional di semua institusi pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang penting adalah pelayanan gizi di puskesmas, baik pada puskesmas rawat inap maupun puskesmas non rawat inap (9).

Salah satu fungsi utama program perbaikan gizi masyarakat di puskesmas adalah mempersiapkan, memelihara dan mempertahankan agar setiap orang mempunyai status gizi baik, dapat hidup sehat dan produktif. Fungsi ini dapat terwujud kalau setiap petugas dalam melaksanakan program gizi dilakukan dengan cara yang baik dan benar sesuai komponen-komponen yang harus ada dalam program perbaikan gizi masyarakat di puskesmas (10).

Prevalansi balita gizi kurang berdasarkan hasil kegiatan bulan penimbangan balita di Kelurahan Harjamukti tahun 2019 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2018 prevalansi balita gizi kurang yaitu 8.6%, sedangkan pada tahun 2019 prevalansi meningkat menjadi 9.6%. Salah satu Puskesmas di Kota Cirebon yang menyumbang angka prevalansi balita gizi kurang yaitu Puskesmas Kalitanjung.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis terkait dengan “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Pemberian Kapsul Vitamin A dengan Kejadian Balita Gizi Kurang di Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memperoleh data status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.
- b. Memperoleh data karakteristik responden seperti usia dan jenis kelamin.
- c. Memperoleh data riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.
- d. Memperoleh data riwayat pemberian kapsul vitamin A pada balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.
- e. Untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

- f. Untuk menganalisis hubungan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami gizi kurang dan gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan, kemampuan, pengalaman dan wawasan di bidang penelitian khususnya mengenai hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian balita gizi kurang sebagai pembandingan antara teori dan fakta yang ada di masyarakat.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar kepustakaan dalam bidang gizi sebagai salah satu hasil pengembangan keilmuan dan media pembelajaran terutama mengenai hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian balita gizi kurang di masyarakat.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi dan referensi dalam perencanaan penyusunan program di Puskesmas yang dapat meningkatkan kesehatan balita terutama pada balita yang mengalami gizi kurang.

1.5.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi dan balita mengenai pentingnya memberikan ASI Eksklusif dan kapsul vitamin A.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah belum bisa dilakukan pengambilan data secara primer atau langsung ke lapangan karena masih adanya pandemi virus COVID-19 dan meminimalisir terjadinya penyebaran virus dengan tidak melakukan kontak langsung sehingga peneliti lebih dianjurkan menggunakan data sekunder untuk menganalisis data yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian. Data yang digunakan adalah data laporan BPB Puskesmas Kalitanjung periode tahun 2019. Pada penelitian ini faktor lain yang juga terkait dengan kejadian gizi kurang seperti faktor ekonomi, pendidikan orang tua dan yang lainnya tidak disertakan dalam penelitian ini.