

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita membutuhkan zat gizi yang relatif lebih banyak dan berkualitas lebih tinggi untuk menopang masa pertumbuhannya (Hasibuan & Siagian, 2020). Apabila kebutuhan yang diperlukan tubuh pada balita tidak terpenuhi maka akan menyebabkan malnutrisi, berulang-ulang terkena penyakit infeksi, serta keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan (WHO,2019). Pada umumnya malnutrisi terjadi akibat pola makan yang tidak seimbang meliputi kondisi gizi kurang, gizi lebih, maupun defisiensi zat gizi mikro (Rath & Niedzwiecki, 2021). Balita rentan mengalami malnutrisi dikarenakan masih bergantung penuh terhadap orang lain mulai dari asupan, merawat kebersihan diri dan lainnya. Anak yang di awal kehidupannya memiliki tumbuh kembang yang baik nantinya akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat pula (Aksol M & Sodik, 2021)

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes Indonesia, prevalensi status gizi pada balita pada tahun 2013,2018,2019, dan 2021 telah mengalami penurunan. Pada tahun 2021, prevalensi balita yang mengalami stunting, underweight, dan wasting berturut-turut sebesar 24,4%, 17%, dan 7,1% akan tetapi terjadi kenaikan pada kategori wasting sebesar 0,71%. Prevalensi balita *stunting*, *wasting*, dan *underweight* di Jawa Timur berturut-turut sebesar 23,5%, 6,4%, dan 16,1% sedangkan di Jember sebesar 23,9%, 12,8%, dan 19,8% (SSGI, 2021). Angka tersebut masih berada di atas angka prevalensi Jawa Timur dan terlebih lagi belum memenuhi target capaian RPJMN tahun 2020-2024, untuk *stunting* yakni sebesar 14% dan *wasting* sebesar 7% (RI,2020).

Kabupaten Jember sendiri tergolong ke dalam kota yang menjadi fokus percepatan penurunan stunting di Jawa Timur. Kecamatan Kalisat merupakan salah satu kecamatan dari 34 kecamatan yang ditetapkan menjadi lokus percepatan penurunan stunting di Jember. Persentase balita di Kecamatan Kalisat yang mengalami *stunting*, *wasting*, dan *underweight* pada tahun 2020

yakni sebesar 29,92%, 11,38%, dan 18,08%, sedangkan pada tahun 2021 sebesar 16,47%, 17,05%, dan 16,98% (Data Puskesmas Kalisat, 2022). Angka tersebut masih tergolong tinggi dan memiliki selisih yang tidak jauh berbeda, meskipun mengalami penurunan pada stunting dan underweight. Persentase balita usia 0-24 bulan di Desa Plalangan menurut indeks BB/U sesuai kategori status gizi sangat kurang, kurang, dan risiko berat badan lebih pada tahun 2021 masing-masing sebesar 14,89%, 12,28%, dan 10,76%. Menurut TB/U untuk kategori status gizi sangat pendek dan pendek sebesar 8,03% dan 15,57%. Menurut BB/TB untuk kategori status gizi buruk, gizi kurang, risiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas sebesar 12,38%, 11,09%, 16,08%, 9,85%, dan 4,66%. Terjadi peningkatan persentase untuk kategori status gizi sangat kurang, risiko berat badan lebih, sangat pendek, gizi buruk, gizi kurang, dan obesitas berturut-turut sebesar 14,9%, 11,59%, 13,48%, 15,03%, 14,14%, dan 15,15% pada tahun 2022 (Data Puskesmas Kalisat, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jember tahun 2021, persentase balita usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Kecamatan Kalisat sebesar 45,60%. Hal tersebut belum memenuhi target capaian RJPMN tahun 2020-2024 untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yakni sebesar 69%. Beberapa faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, aktivitas ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang rendah (Septianasari, FT., Taliah., 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, masih terdapat Ibu yang tidak memberikan anaknya ASI eksklusif dikarenakan memiliki pendidikan yang rendah, tidak datang ke posyandu, memiliki kepercayaan mengenai pemberian ASI eksklusif dan sosial budaya yang berkembang di masyarakat.

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor baik langsung berupa asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung berupa ketidakcukupan pangan, pola asuh dan sanitasi air bersih serta kesehatan dasar yang tidak memadai. Faktor mendasar berupa krisis ekonomi, politik, dan sosial termasuk bencana alam, yang berpengaruh terhadap

ketersediaan pangan, pola asuh keluarga, dan sanitasi yang memadai sehingga berpengaruh terhadap status gizi balita (Santoso dkk., 2013). Dari ketiga penyebab tersebut, ASI eksklusif dan praktek pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat mempengaruhi kondisi status gizi pada balita.

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI merupakan makanan paling ideal bagi bayi baru lahir sampai 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tidak hanya itu, ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi sehingga bayi tidak mudah sakit (Septikasari, 2018). ASI eksklusif juga memiliki manfaat untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak karena diare dan penyakit saluran pernafasan, menurunkan risiko obesitas pada anak serta menurunkan risiko penyakit degeneratif berlebih pada saat dewasa (da Cunha dkk., 2015).

Setelah anak berusia 6 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sebanyak 60-70% dari kebutuhan tubuh balita, dengan itu diperlukan pemberian makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. MP-ASI merupakan makanan yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun. Tidak adekuatnya asupan MP-ASI dapat meningkatkan risiko kejadian gizi kurang hingga 4 kali lebih besar dibandingkan anak yang mendapatkan asupan MP-ASI adekuat. Kematian balita penderita gizi kurang dan gizi buruk sebagian besar erat kaitannya dengan ketidaktepatan pemberian MP-ASI seperti pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak baik secara kualitas, kuantitas, dan higiene (Wardhani, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melihat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi berusia 12-24 bulan di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat, Kabupaten Jember. Usia 12-24 bulan dipilih karena tergolong ke dalam 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan usia rawan mengalami gangguan kesehatan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian adakah hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI terhadap status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat, Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/U, PB/U, dan BB/PB pada balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat, Kabupaten Jember
- b. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan riwayat ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dan pengetahuan langsung mengenai metodologi penelitian dan menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan

status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tambahan mengenai pentingnya riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan informasi mengenai hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita usia 12-24 bulan sehingga upaya peningkatan status gizi bisa dilakukan.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi untuk peineiliti selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan.