

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'I, Holil M.dkk 2017). Status gizi yang baik sangat ditentukan oleh pemberian makanan yang dikonsumsi dan cukup kandungan gizinya serta disesuaikan dengan kebutuhan gizi balita, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal, sehat dan kuat (Respati, 2015). Pemenuhan gizi pada anak balita merupakan faktor yang harus diperhatikan, karena periode perkembangan yang rentan gizi adalah pada masa balita (Fidiantoro, 2013). Untuk menjadi calon penerus bangsa yang unggul maka dibutuhkan status gizi yang baik.

Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode antropometri, berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berat badan menurut umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, tinggi badan menurut umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. Berat badan menurut tinggi badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO (Izwardi, 2018).

ASI Eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi, sebab ASI mengandung protein alami yang terdapat dalam tubuh (*Growth Factor*) dan zat antibodi. *Growth factor* dalam ASI punya peran penting dalam membantu proses pematangan organ dan hormon, sedangkan zat antibodi membantu proses pematangan sistem imun, sebab proses pematangan sistem pada bayi baru lahir belum sempurna (Marwiyah, 2020). Dalam rapat PBB (perserikatan Bangsa Bangsa) atau sering disebut united Nations. Tujuan pembangunan berkelanjutan dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian *neonatal* paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak dibawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dengan pemberian ASI Eksklusif dilaksanakan dengan baik (United Nations, 2018).

ASI dianggap sebagai standar emas untuk pemberian makanan anak sebab khasiatnya yang sangat bagus. Begitu pentingnya pemberian ASI *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI diberikan selama 6 bulan tanpa makanan atau cairan dalam bentuk apapun yang dikenal dengan pemberian ASI eksklusif, selanjutnya setelah 6 bulan sampai 2 tahun anak tetap diberikan (MPASI) makanan pendamping ASI (WHO, 2021). Setelah usia 6 bulan, anak yang mendapat ASI, semakin sulit memenuhi kebutuhan nutrisinya apabila hanya dari ASI sehingga harus mendapatkan MPASI istilah ini didefinisikan sebagai periode dimana pemberian ASI atau pemberian susu formula dikurangi secara progresif, sementara anak diperkenalkan secara bertahap dengan makanan padat (D'Auria et al., 2020). Pemberian makanan pendamping ASI hanya sekedar memastikan asupan nutrisi yang cukup, tetapi juga tentang menghindari asupan kalori, garam, gula, dan lemak tidak sehat yang berlebihan (Luttee et al., 2021).

Makanan pendamping ASI didefinisikan sebagai sebuah proses makan yang dimulai ketika ASI saja sudah tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, sehingga makanan lain telah dibutuhkan bersamaan dengan ASI hingga berusia 2 tahun atau lebih (Binns et al., 2020). Pada umumnya, bayi akan memperlihatkan tanda ketika mereka telah siap untuk menerima makanan pendamping, yaitu ketika mereka telah bisa duduk sendiri dengan kontrol kepala yang baik, memperlihatkan ketertarikan pada makanan, merasa lapar diantara waktu makan, serta tidak lagi memiliki dorongan lidah atau refleks ekstrusi. Dan ini pada umumnya terjadi pada usia 4-6 bulan (Chiang et al., 2016). Data dari hampir 80 negara di seluruh dunia menunjukkan bahwa 5%, 11%, dan 29% bayi berusia 0-1, 2-3, dan 4-5 bulan, masing-masing telah diperkenalkan dengan makanan pada (White et al., 2017).

Pengenalan MPASI pada usia kurang dari 6 bulan tidak dianjurkan sebab secara perkembangan anak belum cukup siap untuk menerima makanan padat dan tentu saja tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif (Chiang et al., 2016). Anak tidak mendapat ASI eksklusif terbukti memiliki risiko 1,5 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Yulastini et al., 2020). Memperkenalkan MPASI sebelum 6 bulan dapat menyebabkan gizi kurang karena rendahnya asupan gizi dari MPASI yang biasanya berukuran besar dengan kepadatan gizi yang rendah. Bayi juga mungkin tidak mencerna makanan secara efisien karena sistem pencernaan belum cukup matang untuk menangani makanan selain ASI (Geresomo et al., 2017). Ketika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan, mereka akan beresiko mengalami penyakit infeksi akibat kontaminasi bakteri, utamanya ketika mereka berada di lingkungan dengan air yang terkontaminasi serta ibunya tidak dapat menyediakan makanan pendamping yang berkualitas, baik itu botol minum yang tidak

steril, air yang tidak mendidih, alat masak dan makanan yang tidak bersih, dan tidak adanya kulkas untuk menyimpan (Victora et al., 2016).

Panjang lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau (Supariasa & Fajar, 2012). Panjang badan bayi akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya, seperti terlihat pada hasil penelitian, yang mendapatkan hasil bahwa bayi yang lahir dengan panjang badan lahir rendah memiliki risiko 2,8 kali mengalami stunting dibandingkan bayi dengan panjang lahir normal (Anugraheni & Kartasura, 2012).

Kondisi bayi yang lahir berupa berat badan dan panjang badan berhubungan dengan kejadian stunting. Sistem pencernaan pada bayi BBLR belum berfungsi secara maksimal. Hal ini mengakibatkan gangguan penyerapan nutrisi dan berakhir pada malnutrisi (Cakrawati dan Mustika, 2014). Faktor pasca kelahiran berpengaruh terhadap panjang badan anak yang terlihat dengan menurunnya z-score PB/U seiring bertambahnya usia. Anak yang mengalami stunting karena saat didalam kandungan mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan terhambat saat masih didalam kandungan (Intra Uterine Growth Retardation/IUGR) (Sutrio & Lupiana, 2019; Syah et al., 2020).

Kejadian stunting ini terbilang serius dikaitkan dengan adanya angka kesakitan dan kematian yang besar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko munculnya penyakit diabetes, kejadian obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, pada usia tua serta akan memburuknya perkembangan kognitif dan tingkat produktivitas pendapatan rendah. Oleh karena itu pencegahan dan penanggulangannya harus segera ditangani (Rahmadhita, 2020).

Stunting merupakan suatu keadaan gagal tumbuh kembang pada bayi berusia (0-11) bulan dan anak balita (12-59) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, yang dapat ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan anak seusianya. (Arnita et, al 2020). Anak yang mengalami stunting dapat ditandai dengan tinggi atau panjang anak yang tidak sesuai dengan usianya yaitu <-2 SD berdasarkan table Z-score (Damanik et al., 2021).

Stunting merupakan status gizi yang didasarkan atas indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score <-2 SD. Pertumbuhan adalah suatu penambahan ukuran fisik atau organ tubuh, misalnya salah satunya penambahan berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Sedangkan pemantauan pertumbuhan adalah salah satu kegiatan penilaian suatu pertumbuhan balita yang dilakukan secara terus menerus dan teratur yang melalui pengukuran antropometri yang dibandingkan dengan standar. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada khususnya stunting (Kemenkes, 2020).

Meski angka stunting mengalami penurunan, namun angka ini masih berada dibawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu <20% (World Health Organization, 2014). Balita yang mengalami stunting mengindikasikan bahwa telah terjadi kekurangan nutrisi, seperti protein dan beberapa kandungan mikro lainnya, pada balita dalam jangka waktu yang relatif cukup lama. Dengan alasan ini maka salah satunya faktor pencegahan stunting adalah dengan pemenuhan gizi anak, dimana usia 0-6 bulan dengan memaksimalkan pemberian ASI Eksklusif. Praktik pemberian ASI sendiri sebetulnya memaksimalkan pemberian pemenuhan protein, yang dimana ASI merupakan nutrisi ideal dan paling sesuai dalam membangun perkembangan fisik dan psikolog anak (Tello et al., 2020). Tidak hanya tentang pemberian ASI Eksklusif saja, pemberian ASI juga perlu diperhatikan dari frekuensi dan durasi pemberian ASI.

Salah satu prioritas pembangunan nasional tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 adalah upaya penurunan prevalensi balita stunting, target penurunan angka stunting tahun 2024 yaitu 14% (Kemenkes, 2020), Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) sangat menunjukkan pravelensi yang cukup membanggakan terkait stunting di Indonesia, prevalensi balita stunting di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021, lalu turun menjadi 21,6% pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 prevalensi balita stunting di Indonesia mengalami penurunan kembali dan cukup membanggakan yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) turun menjadi 15,8%.

Prevalensi stunting yang berada di Provinsi Lampung berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 sebesar 15,5% yang mana lebih kecil jika dibandingkan dengan prevalensi yang ada di Indonesia. Pada tahun 2023 prevalensi stunting di Provinsi Lampung berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 sebesar 11,3%. Namun ada beberapa Kabupaten di Lampung yang pravalensi stuntingnya lebih tinggi dibandingkan dengan pravalensi stunting yang ada di Provinsi Lampung salah satunya ialah Kabupaten Lampung Barat yang dimana memiliki nilai prevalensi sebesar 16,7% pada tahun 2022. Pada tahun 2023 menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) prevalensi sebesar 24,6%. Kecamatan Balik Bukit merupakan salah satu wilayah yang menjadi lokus dalam penurunan stunting di Lampung Barat, prevalensi di Kecamatan Balik Bukit yaitu sebesar 10,8%.

Pembangunan kesehatan pada periode 2019-2024 ialah difokuskan pada empat program prioritas yaitu adalah penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular. Upaya peningkatan status gizi pada masyarakat yaitu termasuk penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*) menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum

didalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2019-2024 (Kemenkes, 2020).

Orang tua sangat penting mengetahui penyebab dan gejala stunting. Pengetahuan orang tua sangat menentukan sikap dan perilaku orang tua dalam mencegah terjadinya *stunting*. Pencegahan *stunting* dimulai dengan memberikan pola asuh gizi yang baik seperti memberikan pola asuh gizi yang baik seperti pemenuhan kecukupan gizi sejak ibu hamil sampai bayi lahir dan seterusnya. Selain itu ibu dengan pengetahuan baik akan menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi rumahnya serta selalu berperilaku hidup bersih dan sehat (Rahmawati & Sari , 2019). Salah satu faktor risiko terjadinya stunting adalah pengetahuan ibu yang kurang. Anak Stunting cenderung terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang kurang, oleh karena itu, perlu dilakukannya upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dengan berbagai cara.

Tingkat pendidikan khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan. Memberikan nutrisi pada anak, ibu mempunyai peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh anggota keluarga (Natalina R et al., 2015).

Berdasarkan data yang ada, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran Status Gizi, ASI eksklusif, MPASI dini, panjang lahir, dan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas liwa kecamatan balik bukit kabupaten lampung barat tahun 2024.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diketahui bahwa tinggi angka stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa Lampung Barat melihat permasalahan tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Status Gizi, ASI eksklusif, MPASI dini, panjang lahir, dan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas liwa kecamatan balik bukit kabupaten lampung barat tahun 2024.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Status Gizi, ASI eksklusif, MPASI dini, panjang lahir, dan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas liwa kecamatan balik bukit kabupaten lampung barat tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran status gizi pada anak usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa
- b. Untuk mengetahui gambaran ASI eksklusif pada anak usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa
- c. Untuk mengetahui gambaran pemberian MPASI dini pada anak usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa
- d. Untuk mengetahui gambaran riwayat panjang lahir pada anak usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa
- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa untuk lebih memahami tentang pemberian ASI eksklusif, MPASI dini, panjang lahir dan stunting, pengetahuan ibu tentang stunting pada balita, dan dapat dijadikan referensi tambahan untuk dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat aplikatif

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi puskesmas dalam penyusunan program upaya perbaikan status gizi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Status Gizi, ASI eksklusif, MPASI dini, panjang lahir, dan pengetahuan ibu tentang status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas liwa kecamatan balik bukit kabupaten lampung barat tahun 2024. Pengambilan data akan dilakukan pada bulan April 2024 dengan objek penelitian yaitu ibu menyusui dan anak usia 6-12 bulan. Variabel yang diteliti adalah karakteristik anak, karakteristik ibu, status gizi bayi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang ASI, dan akses informasi pengetahuan ibu. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh, setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda-beda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya (Kemenkes, 2020). Status gizi mempengaruhi status gizi optimal tergantung pada asupan pangan seimbang yaitu kondisi yang mendukung tumbuh kembang produktivitas kesehatan sesuai kebutuhan tubuh (Septiawati et al 2022). Status gizi juga merupakan gambaran tubuh seseorang akibat mengkonsumsi suatu makanan dan pemanfaatan zat gizi dari makanan yang telah ia konsumsi didalam tubuh (Mughtar et al, 2022). Stunting didefinisikan apabila tinggi badan atau panjang badan yang terjadi pada balita dianggap dibawah rata-rata usianya dengan melalui pengukuran standar pertumbuhan anak dari WHO (Nirmalasari, 2020). Stunting adalah salah satu kondisi anak yang mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan atau panjang badan anak tidak sesuai usianya, sebagai akibatnya dari masalah kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang cukup lama (Kemenkes, 2020).

Penggunaan indeks PB/U ataupun TB/U dapat mengidentifikasi anak yang pendek atau sangat pendek, untuk BB/U dapat mengidentifikasi anak yang berat badan sangat kurang atau berat badan kurang, untuk BB/PB atau BB/TB dapat mengidentifikasi anak yang gizi buruk, gizi kurang, dan juga IMT/U dapat mengidentifikasi anak yang gizi buruk, gizi kurang. Berikut ini adalah kategori status gizi beserta nilai ambang batas yang ditetapkan.