

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan status kesehatan dari suatu individu yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan penggunaan zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dapat menjadi prediktor suatu outcome penyakit dan juga dapat menjadi salah satu cara pencegahan dini suatu penyakit. Masa pertama kehidupan memiliki karakteristik pertumbuhan fisik yang sangat cepat. Kelompok usia dibawah dua tahun (bayi) termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah gizi (Pakpahan & Tarigan, 2024:9-10).

Data *World Health Organization* (WHO, 2023) menunjukkan bahwa di seluruh dunia pada tahun 2022 anak di bawah usia lima tahun, diperkirakan mengalami gizi kurang sebanyak 45 juta (6,8%), dan yang mengalami gizi lebih yaitu 37 juta (5,6%). Gizi global atau *Global Nutrition Report* melaporkan bahwa indonesia termasuk kedalam 17 negara yang memiliki permasalahan gizi sekaligus, yaitu gizi kurang, gizi lebih, dan stunting (Lasari et al., 2024:6).

Hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi gizi lebih (*overweight*) mengalami penurunan, yaitu dari (3,8%) di tahun 2021, menjadi (3,5%) pada tahun 2022. Prevalensi *underweight* mengalami peningkatan dari tahun 2019-2022, yaitu dari (16,3%) di tahun 2019, dan naik menjadi (17,1%) di tahun 2022. Kasus *wasting* yaitu (7,4%) di tahun 2019, mengalami peningkatan menjadi (7,7%) di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022:5).

Presentase status gizi di Provinsi Lampung pada tahun 2021-2022 masih berfluktuatif, yaitu *underweight* sebanyak (14,6%) tahun 2021, mengalami peningkatan menjadi (14,8%) di tahun 2022. Prevalensi *wasting* dari (7,2%) di tahun 2021, mengalami penurunan menjadi (7%) di tahun 2022, dan mengalami peningkatan kembali di tahun 2023 menjadi (7,3%) (Dinkes Prov. Lampung, 2023). Prevalensi status gizi pada Kota Metro di 3 tahun terakhir masih berfluktuatif, pada tahun 2021 jumlah kasus *underweight* yaitu (6,91%), mengalami peningkatan di tahun 2022 sebesar (7,62%), dan mengalami penurunan di tahun 2023 menjadi (6,4%). Prevalensi *wasting* pada

tahun 2021 yaitu (5,44%), terjadi peningkatan di tahun 2022 sebesar (5,26%) dan meningkat kembali di tahun 2023 menjadi (8,2%). Prevalensi *wasting* dan *underweight* tertinggi berada di Puskesmas Purwosari dengan presentase 6,01% (*wasting*) dan 8,74% (*underweight*) (Dinkes Metro, 2023:51-56).

Penyebab yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu kurangnya asupan nutrisi, penyakit atau infeksi, gangguan pencernaan atau masalah kesehatan lainnya seperti gangguan hormonal, gangguan pada organ tertentu dan lingkungan (Suiraoaka et al., 2024:10-11). Status gizi juga dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan (Paramashanti, 2024:62), budaya, pekerjaan, pendidikan, dan ekonomi orang tua. Faktor internalnya yang dapat mempengaruhi status gizi meliputi usia, kondisi fisik, dan infeksi (Manueke et al., 2023:115-117).

Periode usia dini, khususnya dibawah 2 tahun merupakan masa kritis dimana terjadi percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, motorik, serta sosial-emosional. Kekurangan gizi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek pada anak-anak yang mengalami kekurangan gizi yaitu dapat mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti gangguan tumbuh kembang, rentan terhadap penyakit infeksi. Dampak jangka panjang yang dapat terjadi yaitu keterlambatan pertumbuhan dan perkembangannya di awal kehidupan, memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami penurunan kemampuan kognitif, mengalami penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung di kemudian hari (Saimi & Handayani, 2024:32-33).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, kecuali obat, vitamin, dan mineral. Pemberian ASI Eksklusif diatur dalam peraturan tersebut, agar pemenuhan hak bayi dapat terjamin untuk mendapatkan ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2023:160). Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat

dengan kualitas gizi yang baik bagi anak sehingga dapat membantu mengurangi masalah kekurangan gizi (Siregar & Panggabean, 2024:33).

World Health Organization (WHO, 2023) melaporkan bahwa cakupan bayi usia 0-6 bulan dengan ASI eksklusif tahun 2023 yaitu (48%) dengan target mencapai (50%) pada tahun 2025. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 yaitu (69,62%), mengalami peningkatan di tahun 2021 (71,58%), meningkat kembali tahun 2022 (72,04%) dan meningkat sampai tahun 2023 yaitu (73,97%). Capaian tersebut masih jauh dari target program tahun 2023 yaitu (80%). Presentasi cakupan tertinggi pada provinsi Nusa Tenggara Barat (82,45%), sedangkan presentase terendah berada di provinsi Gorontalo (55,11%) (Badan Pusat Statistik, 2024).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada provinsi Lampung tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan peningkatan yang tidak stabil. Trend ASI Eksklusif di Tahun 2021 yaitu (74,93%), meningkat pada tahun 2022 (76,76%) dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2023 sebesar (0,56%) sehingga menjadi (76,20%) (Badan Pusat Statistik, 2024). Trend cakupan ASI Eksklusif di Kota Metro tahun 2021-2023 masih berfluktuatif pada tahun 2021 yaitu (80,9%), terjadi penurunan di tahun 2022 (78,2%) dan mengalami peningkatan di tahun 2023 (80,5%). Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Purwosari sebesar (84,5%) (Kemenkes RI, 2023:57).

Rendahnya cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa sebab yaitu pekerjaan ibu, produksi ASI yang kurang berkaitan dengan status gizi ibu, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain usia ibu, status gizi ibu, dan tingkat pendidikan, sedangkan faktor eksternal adalah pengetahuan tentang ASI eksklusif, tenaga kesehatan dan media massa. Keberhasilan ibu menyusui membutuhkan dukungan dan dorongan untuk menyusui termasuk diruang publik, komunitas, konselor terlatih, anggota keluarga, dan yang terpenting dukungan dari suami (Herlina et al., 2024:56).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Simorangkir et al., 2022) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahan. Hasil review dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar pemberian ASI secara eksklusif adalah 19 individu (63,3%) dan sebagian kecil klasifikasi non eksklusif yaitu 11 individu (36,7%). Hasil uji terukur menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi anak.

Penelitian sebelumnya oleh (Linawati dan Agustina, 2020) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalianda Lampung Selatan. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($P<0,05$) yang berarti ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi dengan nilai OR 9,490 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya memiliki resiko 9,4 kali bayi akan mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni et al., 2023) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi di Tanjung Mulya Mukomuko didapatkan hasil bahwa status gizi bayi pada rentang usia 6-12 bulan. Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan dengan nilai *p-value* 0,943.

Penelitian sebelumnya oleh (Sahalessy et al., 2019) tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. Hasil penelitian pada 46 responden yang diberikan ASI eksklusif dan 41 responden yang tidak diberikan ASI eksklusif dilakukan uji Fisher's Exact didapatkan nilai *p-value* 0,045 ($P<0,05$), yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi menurut indeks BB/U.

Penelitian sebelumnya oleh (Hanifah et al., 2020) tentang analisis pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di Posyandu Mandiri Tawangsari Mojosongo Jebres Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi normal yaitu 37 balita (94,87%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($0,000 < 0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro” .

B. Rumusan Masalah

Prevalensi status gizi pada Kota Metro di 3 tahun terakhir masih berfluktuatif, pada tahun 2021 jumlah kasus *underweight* yaitu (6,91%), mengalami peningkatan di tahun 2022 sebesar (7,62%), dan mengalami penurunan di tahun 2023 menjadi (6,4%). Prevalensi *wasting* pada tahun 2021 yaitu (5,44%), terjadi peningkatan di tahun 2022 sebesar (5,26%) dan meningkat kembali di tahun 2023 menjadi (8,2%). Prevalensi *wasting* dan *underweight* tertinggi berada di Puskesmas Purwosari dengan presentase 6,01% (*wasting*) dan 8,74% (*underweight*) (Dinkes Metro, 2023).

Trend cakupan ASI Eksklusif di Kota Metro tahun 2021-2023 masih berfluktuatif pada tahun 2021 yaitu (80,9%), terjadi penurunan di tahun 2022 (78,2%) dan mengalami peningkatan di tahun 2023 (80,5%). Presentase ASI Eksklusif di Puskesmas Purwosari sebesar (84,5%) (Kemenkes RI, 2023:57). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro sudah mencapai target, namun status gizi bayi masih menunjukkan adanya permasalahan gizi khususnya pada usia 7-12 bulan. Kondisi ini yang menjadi dasar dilakukannya penelitian di Wilayah ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi Usia 7-12 Bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 7-12 bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro.
- b. Diketahuinya proporsi status gizi pada bayi usia 7-12 bulan yang mendapat ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Purwosari Metro.
- c. Diketahuinya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori manfaat penelitian ini dapat mendukung dan menguatkan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi UPTD Puskesmas Purwosari

Memberikan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan dan tempat penelitian tentang peningkatan pemberian ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Purwosari.

- b. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Meningkatkan wawasan sehingga menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa Prodi Kebidanan Metro khususnya mengenai ASI eksklusif.

- c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sumber data pada penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 7-12 bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro. Jenis penelitian ini adalah non eksperimen (observasional analitik) dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu untuk meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di UPTD Puskesmas Purwosari Metro. Variabel independen yang diteliti adalah pemberian ASI eksklusif dan variabel dependennya status gizi pada bayi.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Jum et al., 2022) tentang pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacerakkang, membahas tema dan variabel yang sama yaitu hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian ini diambil dengan metode *purposive sampling* sebanyak 50 sampel.

Kebaharuan dalam penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian yang berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu di UPTD Puskesmas Purwosari Metro. Penelitian ini menggunakan indeks BB/PB dan Indeks Massa Tubuh (IMT/U), sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan Indeks Berat Badan (BB/U). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan metode *total sampling* dan total sampel sebanyak 70 responden, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* 50 responden.