

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecukupan gizi menjadi masalah klasik yang terus ada di seluruh Indonesia. Balita kurus dan pendek harus ditangani melalui kerja sama pemerintah dan masyarakat. Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu-Anak (GKIA) Kementerian Kesehatan Anung Sugihantono menyatakan bahwa pihaknya fokus pada empat masalah gizi di 2017 yakni pada cakupan ASI eksklusif, stunting pada balita dua tahun (baduta), anemia pada ibu hamil, dan pemantauan pertumbuhan pada balita. Untuk cakupan ASI, pemerintah berharap jumlah tersebut mencapai 80 persen pada 2019. Saat ini cakupan ASI baru mencapai 63 persen.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan seperti, susu sapi, susu kerbau dan lain-lain. Susu ibu juga baik segi gizi kesehatan, ekonomi maupun sosio-psikologis. (Suhardjo, 1988) Dengan Peraturan Pemerintah RI nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Dari hasil Data dan Informasi Kesehatan 2016 pada wilayah Jawa Timur berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2016 sebesar 74%. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2016)

Sedangkan berdasarkan hasil data Laporan Praktek Kerja Lapangan (PKL) manajemen program intervensi gizi masyarakat Program Studi D-IV Gizi di Dinas Kesehatan Kota Batu cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 sebesar 76,91% masih dibawah target yang ditetapkan sebesar 77%. Kota Batu termasuk kota yang belum mencapai target yakni sebesar 75%.

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), tinggi badan (TB). Ketiga variabel ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : Berat Badan menurut Umur (BB/U),

Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Status gizi (*Nutritional Status*) merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangandalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk tertentu. Status gizi anak berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Buku rujukan yang digunakan adalah WHO,2005 untuk gizi buruk menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas  $<-3$  SD. Gizi kurang menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas  $<-3$  SD sampai dengan  $<-2$  SD. Gizi baik menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas  $-2$  SD sampai dengan  $2$  SD dan gizi lebih menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas  $>6$  SD.(Supariasa,dkk 2012).

Hasil ini tidak lepas dari upaya-upaya penanggulangan gizi buruk yang telah dijalankan dari tahun ke tahun, baik dalam bentuk intervensi langsung seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT), perawatan gizi buruk, maupun intervensi tidak langsung seperti pendidikan gizi kepada masyarakat, peningkatan kapasitas petugas gizi, pembentukan kelompok-kelompok pendukung ASI dan sebagainya.(Profil Kesehatan Jatim 2015).

Dari uraian tersebut, diketahui bahwa dari hasil data terbaru tahun 2016 masih rendahnya cangkupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Batu. Untuk itu sebagai peneliti saya ingin mengetahui bagaimana hubungan status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif untuk pemenuhan gizi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu perlu adanya penelitian dan kajian tentang hubungan kriteria ibu terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif di Kota Batu Jawa Timur.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Serta Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Junrejo Kecamatan Junrejo Kota Batu Jawa Timur.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mempelajari Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Serta Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Junrejo Kecamatan Junrejo Kota Batu Jawa Timur.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat pendidikan ibu bayi mengenai pemberian ASI Eksklusif
2. Mempelajari tingkat pendidikan ibu bayi mengenai pemberian ASI Eksklusif
3. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu bayi terhadap pemberian ASI Eksklusif
4. Mempelajari tingkat pengetahuan ibu bayi terhadap pemberian ASI Eksklusif
5. Mengetahui sikap ibu bayi terhadap pemberian ASI Eksklusif
6. Mempelajari sikap ibu bayi terhadap pemberian ASI Eksklusif
7. Mengetahui Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 Bulan
8. Mengetahui status gizi bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif
9. Mempelajari hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi
10. Mempelajari hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi
11. Mempelajari hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi
12. Mempelajari hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 dan diharapkan mampu memperkaya

khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat atau bahan bagi peneliti berikutnya.

## **2. Manfaat Penelitian**

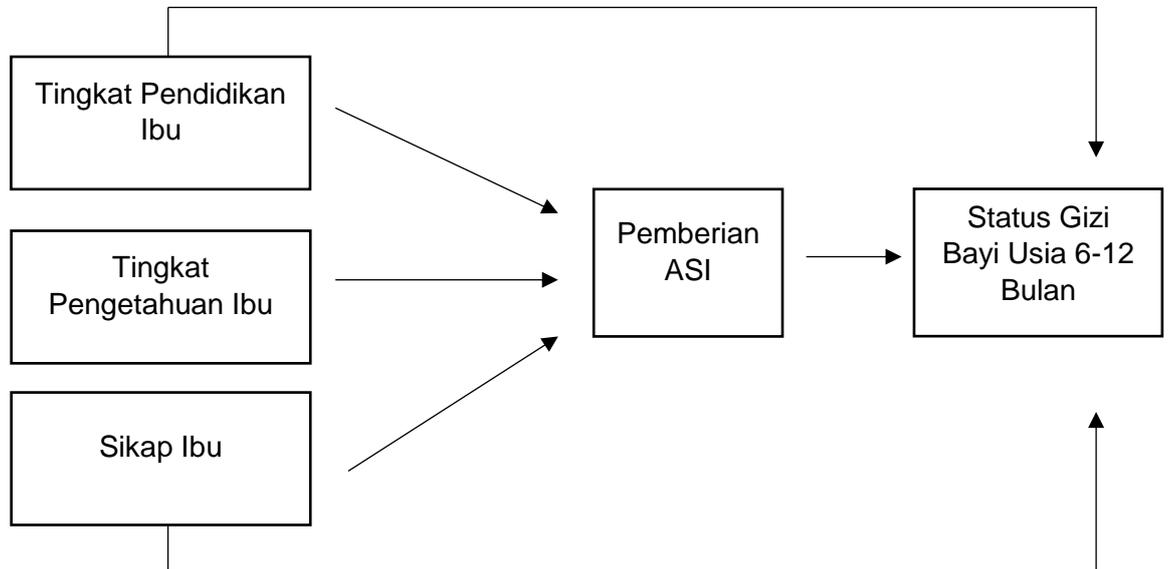
1. Bagi kedua orang tua dapat memberikan informasi dan masukan agar lebih memperhatikan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI Eksklusif selama 0-6 bulan tanpa makanan tambahan yang lain dan dilanjutkan pemberian ASI usia 6-24 bulan atau hingga 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan.
2. Bagi peneliti untuk menjadi masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## **E. Ruang Lingkup**

Pembahasan ruang lingkup pada penelitian ini antara lain:

1. Pada penelitian ini dilakukan di Desa Junrejo Kecamatan Junrejo Kota Batu Jawa Timur
2. Pengambilan sampel bayi berusia 6-12 bulan berjumlah 36 responden
3. Pengambilan data yang dilakukan berupa berat badan dan panjang badan
4. Penelitian ini membahas mengenai status gizi bayi usia 6-12 bulan dari faktor tingkat pemberian ASI
5. Penelitian ini membahas mengenai tingkat pendidikan ibu
6. Penelitian ini membahas mengenai tingkat pengetahuan ibu
7. Penelitian ini membahas mengenai tingkat sikap ibu

## F. Kerangka Konsep



**Bagan 1. Kerangka Konseptual**

### Keterangan:

Variabel yang diteliti : \_\_\_\_\_

Variabel yang tidak di teliti : -----

Dari kerangka konsep di atas dapat di lihat bahwa kriteria ibu (pendidikan, pengetahuan dan sikap) dapat mempengaruhi pemberian ASI yang akan berdampak pada status gizi bayi. Pengetahuan yang cukup akan membantu ibu memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa menyusui ini lebih baik. Bekal yang cukup tentang menyusui sangat diperlukan bagi ibu agar mereka lebih siap dalam menyusui bayinya, sehingga kesalahan yang terjadi tidak terlalu mengkhawatirkan demikian pula dengan pendidikan, apabila tingkat pendidikan tinggi maka mudah dalam mendapatkan pemahaman lebih. Kurangnya pengetahuan mengenai pemberian ASI bayi dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti anak mudah sakit, mudah alergi

terhadap makanan, berat badan turun. Sebaliknya jika kebutuhan gizi bayi tercukupi maka akan tumbuh anak yang sehat dan cerdas.

### **G. Hipotesis**

- Ada Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI dan Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan
- Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI dan Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan
- Ada Hubungan Tingkat Sikap Ibu dengan Pemberian ASI dan Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan
- Ada Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi usia 6-12 bulan