

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan keadaan kesehatan seseorang yang timbul dari kesepadanan antara pemenuhan asupan dan pemakaian nutrisi sebagai bahan dalam proses metabolisme dalam perkembangan dan pertumbuhan tubuh (I Gusti Ayu Avinya Chintya Devi, dkk 2024). Pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan merupakan makanan ideal untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Serta di usia > 6 bulan, bayi membutuhkan energy dan nutrisi yang lebih banyak dari pada yang disediakan ASI, hal ini dianjurkan untuk memberikan MPASI(Unicef 2022). Jumlah bayi yang tidak mendapatkan asi eksklusif sekitar 25,27% usia di bawah 6 bulan di seluruh Indonesia. Dengan populasi bayi kurang dari 6 bulan di Indonesia sekitar 2,5 juta, secara kasar jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat diperkirakan sekitar 650.000 sampai 750.000 bayi setiap tahunnya (BPS 2024).

Status gizi berdasarkan usia, jenis kelamin dan aktivitas tubuh masing – masing membutuhkan asupan nutrisi. Status gizi anak sangat ditentukan oleh banyak faktor, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Cairan yang keluar dari payudara ibu menyusui merupakan nutrisi yang sangat penting bagi sang bayi. Memiliki kandungan nutrisi terbaik yang dapat diberikan untuk sang bayi serta memiliki semua zat gizi dengan komposisi yang sangat ideal dalam membantu perkembangan dan pertumbuhan bayi secara optimal serta membantu dalam melindungi anak dari berbagai penyakit (Aulia, Fajriansi, and Muin 2023). Pada tahun 2023, jumlah anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif 0 – 6 bulan mencapai 56% di dunia. Hal ini menyebabkan adanya kekurangan gizi yang berhubungan dengan kasus kematian 45% kematian anak di dunia. Hal ini tentu penting untuk dilakukannya pemberian ASI secara optimal dalam menyelamatkan nyawa 820 ribu anak kurang dari 5 tahun setiap tahunnya (WHO 2023).

Menurut data WHO, prevalensi status gizi pada balita di dunia ditemukan 150,2 jt (23,2%) mengalami stunting, hal ini menggambarkan masalah gizi kronis yang sangat besar dan berdampak jangka panjang di seluruh dunia. Prevalensi yang mencapai hampir seperempat dari populasi balita global ini menunjukkan bahwa jutaan anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup atau menghadapi lingkungan yang tidak mendukung pertumbuhan optimal mereka. Upaya penanganan stunting memerlukan pendekatan multisektoral yang meliputi peningkatan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI yang berkualitas, sanitasi yang baik, dan akses layanan kesehatan (WHO 2024).

Kasus wasting di dunia menunjukkan adanya krisis gizi akut yang mendesak yaitu sebanyak 12,2 jt kasus pada anak balita. Meskipun jumlahnya lebih kecil dibandingkan stunting, wasting merupakan bentuk malnutrisi yang sangat berbahaya karena meningkatkan risiko kematian pada anak secara signifikan. Anak yang mengalami wasting parah (severe wasting) memiliki sistem kekebalan tubuh yang sangat lemah dan rentan terhadap infeksi mematikan. Sedangkan pada balita yang mengalami overweight sebanyak 35,5 juta (5,5%) di seluruh dunia, hal ini menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dan menjadi bagian dari beban gizi ganda (double burden of malnutrition) yang dihadapi banyak Negara. Meskipun dulu lebih sering dikaitkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi, prevalensi overweight pada balita kini meningkat pesat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah (WHO 2024).

Pemasalahan status gizi di Indonesia memiliki angka morbiditas yang cukup tinggi. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, angka *stunting* pada balita mencapai 24,4%. Meskipun mengalami penurunan menjadi 21,6% pada 2022, angka ini masih tinggi dan menunjukkan bahwa pencapaian target penurunan *stunting* memerlukan upaya yang lebih besar. Obesitas juga menjadi masalah kesehatan yang besar dimana SSGI mencatat 12,8% anak usia 5-12 tahun dan 26,7% orang dewasa mengalami obesitas yang disebabkan oleh pola makan tidak seimbang. Gizi buruk pada balita juga meningkat dengan angka *wasting* (berat badan rendah dibandingkan tinggi badan) mencapai 7,7% dan *underweight* (berat badan rendah menurut umur) mencapai 17,1%. Masalah kekurangan gizi lainnya, seperti anemia dan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), juga memerlukan perhatian serius, terutama pada ibu hamil dan anak-anak. Hal ini dapat mengganggu perkembangan fisik dan mental serta meningkatkan risiko kelahiran prematur atau cacat (Aguina Serana 2025).

Pada tingkat provinsi Sumatera Utara, status gizi khususnya pada prevalensi *stunting* menjadi urutan kesembilan, mengalami penurunan pada tahun 2024 dari 21,1% menjadi 18,9% (Pemprof Sumut 2024). Sedangkan prevalensi *wasting* pada tahun 2023 sebesar 7,9%, hal ini melebihi batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 5%. Angka prevalensi overweight pada tahun 2022 relatif rendah yaitu sekitar 3,8% hingga 4% (SSGI 2024).

Berdasarkan hasil survei awal di posyandu di desa Kutambaru Kecamatan Munte maka ada 8 anak dengan status gizi tidak normal dengan usia < 6 bulan. Dimana terdapat 1 orang gizi buruk, 2 orang gizi lebih dan 5 orang dengan resiko gizi lebih. Hal ini menjadi landasan peneliti ini melihat Perbedaan Status Gizi (BB/TB) Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Bayi ASI + MPASI pada Usia 0-6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte ?

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Status Gizi (BB/TB) Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif pada Usia 0-6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbedaan Status Gizi (BB/TB) Bayi ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi ASI + MPASI pada Usia 0-6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Status Gizi (BB/TB) Bayi ASI Eksklusif pada usia 0 – 6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte.
2. Untuk mengetahui status gizi (BB/TB) bayi dengan ASI + MPASI pada usia 1– 6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte.
3. Untuk mengetahui Perbedaan Status Gizi (BB/TB) Bayi ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi ASI + MPASI pada Usia 0-6 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Munte.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah wawasan untuk masyarakat terkhususnya ibu menyusui agar lebih memperhatikan dan lebih peduli terhadap kesehatan bayi agar terhindari dari masalah penyakit.

1.4.2 Bagi Institusi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan dapat dijadikan acuan bagi pemerintah, pemangku kepentingan, dan petugas kesehatan dalam melakukan edukasi, penyuluhan, dan promosi kesehatan mengenai Status Gizi Bayi ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi ASI + MPASI pada Usia 0-6 bulan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penambah pengetahuan di dalam ilmu kesehatan masyarakat peminatan gizi masyarakat dalam memahami Status Gizi Bayi ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi ASI + MPASI pada Usia 0-6 bulan untuk mendukung tumbuh kembang yang sehat dan optimal.

1.4.4 Bagi Peneliti/ Penulis

Sebagai bentuk penyelesaian tugas akhir guna memperoleh gelar dari Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia.