

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

World Health Organization (1999) mengelompokkan wilayah berdasarkan prevalensi gizi kurang ke dalam empat kelompok yaitu rendah (di bawah 10%), sedang (10-19%), tinggi (20-29%) dan sangat tinggi (30%). Dengan menggunakan pengelompokan prevalensi gizi kurang berdasarkan WHO, Indonesia tahun 2004 tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 5.119.935 (atau 28,47%) dari 17.983.244 balita di Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat pada tahun 2005-2006.<sup>1</sup>

Berdasarkan laporan pemerintah dalam Program Nasional Bagi Anak Indonesia 2015 (PNBAI 2015), status nutrisi bayi yang menderita gizi kurang pada tahun 2003, persentasinya 28,17% dan menurun pada tahun 2005 menjadi 28,04%. Sedangkan status gizi bayi berdasarkan jenis kelamin, yang menderita gizi kurang pada bayi laki-laki tahun 2003 adalah 30,8% dan menurun pada tahun 2005 menjadi 29,99%. Bayi perempuan yang menderita gizi kurang pada tahun 2003 adalah 26,12% dan pada tahun 2005 menurun menjadi 26,01%.<sup>1</sup>

Data dari penimbangan balita di provinsi DKI Jakarta tahun 2007 yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Jakarta Pusat menunjukkan dari 31.986 balita yang ditimbang terdapat 3.008 (9.40%) berstatus gizi kurang dan 907 (2.84%) berstatus gizi buruk di Jakarta Pusat. Jika dibandingkan dengan semua kotamadya DKI Jakarta angka gizi buruk di Jakarta Pusat merupakan yang tertinggi.<sup>2</sup>

Setiap tahun kurang lebih 11 juta bayi dan balita di seluruh dunia meninggal karena penyakit-penyakit infeksi seperti ISPA, diare, dan beberapa penyakit lainnya. Ironisnya, 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya kurang gizi (WHO 2002).<sup>3</sup>

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan pengetahuan gizi yang tinggi mempunyai risiko untuk memiliki anak status gizi kurang lebih kecil dibandingkan dengan keluarga dengan pengetahuan gizi yang rendah walaupun kedua keluarga tersebut sama-sama berekonomi rendah.

Selain pengetahuan rendahnya pemberian ASI eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 1989-2005 menunjukkan bahwa *Growth Faltering* (gangguan pertumbuhan) pada bayi terjadi saat bayi mulai menginjak usia 3 atau 4 bulan. Hal ini menjadi salah satu bukti bahwa pemberian ASI Eksklusif menjadi sangat penting.<sup>1</sup>

Berdasarkan data statistik di atas dapat dilihat bahwa masih terdapat bayi dengan status gizi yang kurang dalam jumlah yang cukup banyak di Jakarta Pusat dengan berbagai faktor yang saling melatarbelakangi. Dengan mengetahui bagaimana hubungan antara jenis kelamin bayi, morbiditas diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dua minggu terakhir, pemberian ASI eksklusif, usia ibu saat melahirkan, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, dan tingkat pendidikan ibu terhadap gizi bayi 1,5-8 bulan di Jakarta Pusat, diharapkan dapat membantu mengurangi angka kejadian bayi dengan status gizi kurang bahkan buruk di Indonesia dan lebih khususnya Jakarta Pusat.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang penelitian di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Berapa banyak bayi yang memiliki status gizi kurang di Jakarta Pusat?
2. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi bayi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui status gizi bayi dan faktor-faktor yang berhubungan sehingga dapat membantu mengurangi angka kejadian bayi dengan status gizi kurang bahkan buruk di Indonesia dan lebih khususnya Jakarta Pusat.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Diketuainya sebaran ibu bayi berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, usia ibu saat melahirkan, dan ibu yang bekerja.

2. Diketuahuinya sebaran bayi berdasarkan status gizi bayi menggunakan indikator BB/TB, jenis kelamin bayi, pemberian ASI eksklusif, dan morbiditas diare dan ISPA dalam 14 hari terakhir.
3. Diketuahuinya hubungan antara jenis kelamin bayi, pemberian ASI eksklusif, morbiditas diare dan ISPA dalam 14 hari terakhir, ibu yang bekerja, tingkat pendidikan ibu, tingkat penghasilan keluarga, dan usia ibu saat melahirkan dengan status gizi bayi.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat bagi Peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai status gizi bayi 1,5-8 bulan di Jakarta Pusat.
2. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian.
3. Mengembangkan daya beli, minat, dan kemampuan dalam bidang penelitian
4. Mengembangkan dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi dalam masyarakat
5. Mengaplikasikan ilmu gizi dan ilmu kedokteran terkait dalam masyarakat
6. Melatih kerjasama dalam tim

##### **1.4.2. Manfaat bagi Perguruan Tinggi**

1. Mewujudkan tridarma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsi dan tugas perguruan tinggi sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian dalam masyarakat
2. Mewujudkan Universitas Indonesia sebagai *research university* dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Memberikan data dan masukan untuk penelitian selanjutnya.

##### **1.4.3. Manfaat bagi Masyarakat**

1. Memberikan gambaran wawasan mengenai status gizi bayi 1,5 – 8 bulan di kalangan masyarakat khususnya pada ibu

2. Menjadi dasar untuk melakukan upaya peningkatan status gizi bayi 1,5 – 8 bulan
3. Sebagai masukan bagi instansi pendidikan, kesehatan, emdia informasi dan komunikasi, serta pihak-pihak lain yang terkait dalam pelaksanaan intervensi untuk mengoptimalkan kesejahteraan masyarakat.

