

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 2005-2006.¹

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%. Namun, angka tersebut tetap terbilang tinggi. 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%.¹

Sementara itu di Jakarta Timur (Jaktim), sebanyak 10.987 balita menderita kekurangan gizi. Hingga akhir 2005 lalu, tercatat 5,04 persen dari 216.875 balita yang rajin ke Puskesmas, terindikasi kurang gizi. Namun, jumlah sesungguhnya bisa jadi lebih besar, mengingat jumlah balita yang terdata tersebut baru mencakup 50 persen dari jumlah balita yang ada di Jaktim, yang diperkirakan mencapai 435.000 orang.²

Setiap tahun kurang lebih 11 juta bayi dan balita di seluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit infeksi seperti ISPA, diare, dan beberapa penyakit lainnya. Ironisnya, 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya kurang gizi (WHO 2002).³ Selain itu, rendahnya pemberian ASI eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki

pengetahuan tentang kesehatan dan gizi mempunyai risiko untuk menjadi kekurangan gizi lebih kecil dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai pengetahuan gizi dan kesehatan yang lebih rendah, meskipun sama-sama berekonomi rendah.¹

Berdasarkan angka kejadian yang terbilang tinggi di DKI Jakarta, terlebih di Jakarta Timur, dapat dilihat bahwa masih terdapat banyak bayi dengan status gizi yang kurang dalam jumlah yang cukup banyak dengan berbagai faktor yang saling melatarbelakangi. Dengan diketahuinya hubungan antara jenis kelamin bayi, morbiditas diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) 14 hari terakhir, pemberian ASI eksklusif, usia ibu saat melahirkan, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, dan tingkat pendidikan ibu terhadap gizi bayi 1,5-8 bulan di DKI Jakarta, diharapkan dapat membantu mengurangi angka kejadian bayi dengan status gizi kurang bahkan buruk di Jakarta Timur.

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 Timur?
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 di Jakarta Timur.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya sebaran ibu bayi berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, usia ibu saat melahirkan, dan ibu yang bekerja.
2. Diketuainya 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. Diketuainya 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 Timur.
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, media informasi dan komunikasi, serta pihak-pihak lain yang terkait dalam pelaksanaan intervensi untuk mengoptimalkan kesejahteraan masyarakat.