

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Latar Belakang

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan periode sensitif yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Periode 1000 HPK terhitung dari usia 0-24 bulan yang merupakan masa kritis dalam pertumbuhan otak karena adanya peningkatan yang mencolok untuk perkembangan sel-sel dalam otak yang sangat rentan terhadap kerusakan. Jika pada saat ini anak menderita kekurangan gizi maka tidak dapat dijamin perkembangan selanjutnya akan berjalan dengan normal.⁽¹⁾

Dampak kekurangan gizi kronik memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek, jangka pendek menyebabkan anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara, gangguan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran, sedangkan dampak jangka panjang yaitu penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian, penurunan rasa percaya diri, penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.⁽²⁾

Dampak dari status gizi buruk dan kurang (*underweight*) pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Status gizi pendek (*stunting*) sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lamanya waktu pendidikan dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Status gizi kurus merupakan gabungan dari kurus dan sangat kurus (*wasting*) dapat menurunkan kecerdasan,

produktifitas dan kreatifitas yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. ⁽³⁻⁵⁾

Hasil data dari UNICEF pada tahun 2013 terdapat 161 juta balita *stunting* di dunia, namun pada tahun 2014 angka ini meningkat menjadi 162 juta balita. Di benua Asia terdapat 106 juta anak balita yang *stunting* atau sekitar dua pertiga dari total balita *stunting* di dunia. Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting*. Menurut UNICEF pada tahun 2014, lebih dari 162 juta anak dibawah 5 tahun di dunia mengalami kependekan (*stunting*), 51 juta anak mengalami kurus (*wasting*), 17 juta anak dalam kondisi sangat kurus dan memerlukan penanganan khusus, mereka dalam kondisi risiko tinggi meninggal. ^(6, 7)

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia memberikan gambaran yang fluktuatif dari 36,8% (2007) menurun menjadi 35,6% (2010) kemudian meningkat menjadi 37,2% (2013) balita yang mengalami *stunting*. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19,2 % anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2010 yaitu sebesar 35,6%, dan angka itu lebih tinggi dibandingkan *stunting* Negara-negara di Asia Tenggara seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%) dan Thailand (16%). ⁽⁸⁻¹⁰⁾

Hasil Riskesdas dari tahun 2007 ke tahun 2013 menunjukkan fakta yang memprihatinkan, di Indonesia *underweight* meningkat dari 18,4% menjadi 19,6%, *stunting* juga meningkat dari 36,8% menjadi 37,2%, sementara *wasting* (kurus) menurun dari 13,6% menjadi 12,1%. Berdasarkan Riskesdas 2013 di Sumatera Barat prevalensi *wasting* 12,6 %, *stunting* 39,2 %, dan *underweight* 21,2 %. ⁽⁸⁻¹⁰⁾ Prevalensi balita *stunting* di Provinsi Sumatera Barat juga memberikan gambaran yang

fluktuatif dari 36,5% (2007) menurun menjadi 32,7% (2010) dan kemudian meningkat menjadi 39,2% (2013). Angka prevalensi ini masih diatas ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati secara universal, apabila masalah *stunting* diatas 20% maka masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. ⁽¹¹⁻¹³⁾

Berdasarkan laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 di Provinsi Sumatera, Kabupaten Agam menunjukkan status gizi balita yang memiliki gizi kurang 10,6%, pendek 22,1 %, kurus 7,1% dan gemuk 2,7%. Sedangkan di Kota Bukittinggi memiliki prevalensi balita gizi kurang 8,0%, pendek 14,5%, kurus 5,1% dan gemuk 5,1%. ⁽¹⁴⁾

Status kekurangan gizi kronik (*stunting*) digambarkan dengan panjang badan lahir (PBL). Proporsi PBL dilihat berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bayi baru lahir mempunyai PBL pendek (<48cm) cukup tinggi yaitu 20,2% terdapat 76,4% bayi baru lahir mempunyai PBL 48-52 cm dan hanya 3,3% bayi baru lahir yang mempunyai PBL >52cm. Di Provinsi Sumatera Barat terdapat 15,5% bayi lahir pendek. ⁽¹⁰⁾

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks yaitu, asupan zat gizi, infeksi penyakit, pola asuh, ketersediaan pangan rumah tangga, pelayanan kesehatan, pendidikan dan status ekonomi. Faktor lain yang berhubungan dengan status gizi yaitu berat badan lahir dan panjang badan lahir yang kurang sehingga menyebabkan keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan bayi. Di tingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan di dalam jumlah dan jenis yang cukup serta pola asuh ibu yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, perilaku dan keadaan kesehatan rumah tangga. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada

anak balita adalah akibat tidak tersedia pangan rumah tangga dan pola asuh ibu yang kurang memadai.⁽²⁾

Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dari segi jumlah, mutu, dan ragamnya sesuai dengan budaya setempat. Sedangkan ketahanan pangan rumah keluarga tercemin dari ketersediaan, kemampuan daya beli, dan keterjangkauan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan. Bila keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan yang disebabkan oleh ketidakmampuan dalam menyediakan makanan karena jarak tempuh untuk mendapatkan makanan tidak terjangkau atau tidak mampu membeli karena segi ekonomi, maka keluarga tersebut dikatakan tidak tahan pangan. Kondisi pangan yang menurun, berakibat pada status gizi yang buruk terhadap keluarga.⁽¹⁵⁾

Kabupaten Agam masih tergolong daerah rawan pangan sehingga oleh Dinas Pangan Provinsi Sumatera Barat dilakukan upaya Penguatan Lembaga Distribusi Pangan Masyarakat (P-LDPM) yang merupakan bantuan dana bagi gabungan kelompok tani untuk membeli gabah, jagung yang kemudian ditanaman dan dikelola untuk kelompok tani tersebut untuk meningkatkan kesejahteraan petani agar mampu memenuhi kebutuhan pangan di tingkat rumah tangganya.^(16, 17)

Ketahanan pangan masih menjadi masalah yang sangat perlu diperhatikan karena merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi bayi, begitu juga dengan pola asuh. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu

makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik, maka status gizi anak juga akan baik. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi.⁽²⁾

Status gizi ibu saat hamil juga sangat perlu diperhatikan, karena segala macam asupan yang dikonsumsi ibu saat hamil berpengaruh kepada tumbuh kembang janinnya. Dadih merupakan asupan baik bagi ibu hamil karena mengandung protein, lemak, dan kalsium yang bagus untuk pertumbuhan bayi, konsumsi dadih saat kehamilan bisa sebagai ganti lauk-pauk dan makanan selingan, yang manfaatnya menyehatkan ibu dan juga janin.⁽¹⁸⁾

Status gizi anak secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola pengasuhan ibu. Interaksi antara ibu dan anak, terlihat erat sebagai indikator kualitas dan kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak sehingga dapat dipakai sebagai faktor risiko kurang gizi atau gangguan perkembangan pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Astari menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara pengasuhan dengan kejadian *stunting*.⁽¹⁹⁾ Selain itu, penelitian di Tanah Datar yang dilakukan oleh Elya Nora menyebutkan pada anak usia 6-12 bulan di Kabupaten Tanah Datar terdapat hubungan yang bermakna antara praktek asuhan makan dan stimulasi psikososial dengan kejadian *stunting*.⁽²⁰⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Vicka Lourin membuktikan bahwa adanya hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita yaitu didapatkan *p value* 0,001.⁽²¹⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Slamet Roehadi et.al tahun 2014 menunjukkan

bahwa adanya hubungan ketahanan pangan ditingkat keluarga dengan status gizi balita yaitu dengan *p value* 0,0001.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan penelitian intervensi “*The Effect Of Dadih And Zinc Supplementation During Pregnancy On Humoral Immune Response And Birth Weight Of Infants In West Sumatera Province*” oleh Dr.Helmizar, SKM, M.Biomed tahun 2017 yang merupakan payung besar dari penelitian ini ibu hamil di Kabupaten Agam dan Kota Bukittinggi memiliki rata-rata pertambahan berat badan sebesar 2,3 kg dari keseluruhan responden yang diberi dadih. Sedangkan rata-rata pertambahan berat badan yang diinginkan lebih dari 3 kg.⁽²²⁾

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan yaitu melihat data sekunder berdasarkan hasil penelitian intervensi “*The Effect Of Dadih And Zinc Supplementation During Pregnancy On Humoral Immune Response And Birth Weight Of Infants In West Sumatera Province*” 138 responden diukur berat badan lahir bayinya terdapat 65 bayi masih dibawah 2500 gram dan panjang bayi yang dibawah 48 cm masih ada 72 orang dari 138 responden.⁽²³⁾

Berdasarkan latar belakang inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melakukan *follow up* untuk melihat status gizi bayi yang dilahirkan oleh responden penelitian tersebut setelah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dan pola asuh ibu dengan status gizi bayi usia 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dan pola asuh ibu dengan status gizi bayi 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dan pola asuh ibu dengan status gizi bayi 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi (Status gizi bayi 0-12 bulan, ketersediaan pangan rumah tangga, praktek asuhan makan, praktek asuhan kesehatan, praktek asuhan stimulasi psikososial)
2. Mengetahui hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi bayi 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan
3. Mengetahui hubungan pola asuh (praktek asuhan makan, praktek asuhan kesehatan, praktek asuhan stimulasi psikososial) dengan status gizi bayi 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan
4. Mengetahui hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi bayi 0-12 bulan setelah di stratifikasi dengan konsumsi dadih selama kehamilan
5. Mengetahui hubungan pola asuh (praktek asuhan makan, praktek asuhan kesehatan, praktek asuhan stimulasi psikososial) dengan status gizi bayi 0-12 bulan setelah di stratifikasi dengan konsumsi dadih selama kehamilan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang status gizi.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dan pola asuh ibu dengan status gizi bayi 0-12 bulan pasca intervensi selama kehamilan.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program Gizi, khususnya masalah status gizi berdasarkan sampel intervensi dadih tahun 2018. Sehingga pengambilan keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian "*The Effect Of Dadih And Zinc Supplementation During Pregnancy On Humoral Immune Response And Birth Weight Of Infants In West Sumatera Province*". Penelitian dilakukan di Kabupaten Agam dan Kota Bukittinggi untuk mengetahui hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dan

pola asuh ibu dengan status gizi bayi 0-12 bulan. Variabel lain dalam penelitian ini yaitu konsumsi dadih selama kehamilan. Sasaran penelitian yaitu semua ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan yang menjadi responden *follow up* penelitian di Kabupaten Agam dan Kota Bukittinggi tahun 2018. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Cross Sectional* untuk menentukan berapa tinggi atau berapa banyak *exposure* dan juga *outcome* serta melihat hubungan antara besarnya *exposure* dengan besarnya *outcome* yang terjadi.

