

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan unsur yang sangat penting bagi pembentukan tubuh manusia yang berkualitas. Tingginya angka kematian bayi merupakan ciri umum yang dijumpai di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pertumbuhan dan perkembangan pada kelompok bayi dan anak sangat penting karena generasi yang akan mengisi masa depan. Makanan bayi sejak di dalam kandungan sampai lahir, tumbuh dan berkembang secara normal memerlukan kebutuhan terutama akan zat gizi. Ketidacukupan zat gizi yang diperlukan akan menimbulkan gangguan fisiologis dan metabolisme tubuh bayi (1).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat bergantung pada jumlah ASI yang diperoleh, pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan memiliki manfaat bagi daya tahan tubuh. ASI mengandung energi dan zat gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif mengurangi kematian bayi akibat berbagai penyakit umum pada masa anak-anak seperti diare dan pneumonia, serta mempercepat pemulihan dari penyakit dan membantu menjarangkan kelahiran (2).

Pada masa modern seperti saat ini, sebagian ibu merasa enggan menyusui anak. Sebenarnya, gejala tersebut sudah membudaya sekian lama, terutama di kota-kota besar. Tindakan ini menyebabkan anak mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuhnya lemah. Setelah bayi lahir payudara ibu akan menghasilkan susu kental berwarna kuning yang disebut kolostrum. Kolostrum di produksi oleh payudara ibu 2-3 hari. Kolostrum mengandung protein dan mineral yang lebih tinggi kadarnya dibandingkan ASI yang keluar pada masa berikutnya. Kolostrum dapat membuat bayi kebal terhadap penyakit. Selanjutnya ASI akan menjadi lebih encer sesuai dengan kebutuhan bayi, tetapi ASI tetap berfungsi membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi (3).

Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 6 berbunyi setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya (4). Undang undang nomor 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyedia fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (5). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia telah menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan semua tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI secara eksklusif (6).

Pemberian ASI eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari *united nations children's fund* (UNICEF) keberhasilan pemberian ASI eksklusif diseluruh dunia pada tahun 2018 hanya 41% belum mencapai target seperti yang sudah di tetapkan yaitu 70% (7).

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 37,3%. Provinsi Jawa Barat memiliki capaian ASI eksklusif sebesar 35% (8). Berdasarkan profil dinas kesehatan kota Tasikmalaya pada tahun 2019 persentase cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 68,8%, untuk kecamatan sangkali persentase cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 75,3% (9) cakupan tersebut belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 80%.

Tanda yang digunakan untuk mengetahui banyaknya produksi ASI serta patokan jumlah ASI mencukupi atau tidak diantaranya adalah berat badan naik sesuai dengan kenaikan berat badan minimal usia bayi yakni usia 1-3 bulan rata-rata 700 g/bulan dan 4-6 bulan rata-rata 600g/bulan.

Berat badan merupakan ukuran antropometri terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR. Dikatakan BBLR apabila berat

badan bayi lahir di bawah 2500 gram. Pada masa bayi, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi.

Hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Kampung Dalam diperoleh bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif yang mempunyai status gizi baik 20 orang (66,7%) dan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan mempunyai masalah gizi buruk dan gizi kurang yaitu 10 orang (9,3%). Sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan status gizi baik 11 orang (36,7%) dan status gizi buruk dan gizi kurang 19 orang (63,3%) (10).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suminar di Kelurahan Ngaliyan kecamatan Ngaliyan Semarang pada tahun 2013 menunjukkan bahwa rata-rata berat badan bayi 0-6 bulan yakni bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki berat badan rata-rata 5,45 kg dengan standar deviasi 0,72 kg, dan yang tidak ASI eksklusif memiliki rata-rata berat badan 4,64 kg dengan standar deviasi 0,86 kg. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan bayi yakni $p\text{ value}=0,036$ (11).

Penelitian Endarwati dan Tri yang dilakukan di Posyandu Desa Mulur, Bendosari, Sukoharjo tahun 2018 menunjukkan bahwa bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif paling banyak dengan gizi baik 62,8% serta gizi kurang 4,6% dan gizi lebih 4,6% sedangkan bayi yang tidak ASI eksklusif 9,3% gizi baik, 14% gizi kurang dan 4,7% gizi lebih, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan berat badan bayi usia 6 bulan serta memiliki hubungan yang signifikan atau bermakna dari nilai probabilitas ($p\text{ value} = 0,0015$) (12).

Adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dan perkembangan berat badan pada bayi yang dilakukan oleh penelitian terdahulu dengan rancangan penelitian *case control*, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian menggunakan desain kohort dengan menggunakan data sekunder dari kohort bayi dan pencatatan pemantauan perkembangan bayi. Hal ini dikarenakan desain kohort merupakan rancangan terbaik dalam menentukan insidens atau perjalanan penyakit dan efek yang diteliti.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah “Adakah hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya
- b. Mengetahui perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya
- c. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan berat badan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya dengan menggunakan data sekunder.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti di lingkungan masyarakat mengenai ASI eksklusif dan perkembangan berat badan bayi serta dapat menambah pengalaman bagi peneliti dalam menyusun sebuah skripsi.

1.5.2 Bagi Jurusan Gizi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi institusi dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa mengenai ASI eksklusif dan perkembangan berat badan bayi.

1.5.3 Bagi Puskesmas Sangkati

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta diharapkan dapat memberikan masukan atau tolak ukur bahan pertimbangan dan perencanaan program gizi di masa yang akan datang seperti perkembangan pemberian ASI eksklusif dan pemantaun pertumbuhan berat badan balita.