

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai berusia 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Proses tersebut berlangsung dengan pesat dan sangat dipengaruhi oleh lingkungan namun, berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulangi lagi sehingga disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*). Tumbuh dan kembang merupakan dua proses yang berbeda, tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, terjadi secara simultan, saling berkaitan, dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa (Tanuwidjaya S. Konsep umum tumbuh dan kembang, 2014). Menurut kepmenkes RI tahun 2010, gizi balita usia 7-12 bulan rata-rata 8 kg.

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah anemia besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar yang perlu ditanggulangi. Beberapa pihak seperti WHO, Pada Widya Nasional Pangan dan Gizi tahun 2015 telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi kurang prevalensi status gizi balita secara nasional yaitu 19,65% terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Salah satu sasaran pembangunan kesehatan yang ingin dicapai tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya angka kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita (Kemenkes RI, RPJMN 2015-2019).

Kesehatan seorang anak sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap didalam tubuh. Kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit, karena gizi memberi pengaruh besar terhadap kekebalan tubuh. Selain itu gizi juga mempengaruhi kecerdasan, yang apabila kekurangan gizi maka otak akan terpengaruh dan tidak bisa bekerja optimal sesuai potensi genetiknya (Profil Fakultas Teknologi Pangan UNISRI Solo, 2007) .

Dengan demikian, diperlukan strategi untuk menanggulangi gizi kurang untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan tersebut. Penanggulangan gizi kurang dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI secara baik dan tepat, pemberian makanan yang mengandung gizi sesuai kebutuhan dan pengawasan berat badan (Andriani, M, Wirjatmadi, B, 2012:30).

Pentingnya menyusui disebutkan dalam ayat Al-Quran, "Dan kehamilan serta penyapihannya memakan waktu tiga puluh bulan." (QS. Al-Ahqaf: 15). Nabi SAW mengatakan bahwa ASI adalah makanan dan minuman terbaik untuk bayi. Karena itu ASI tidak dapat diganti dengan makanan lain.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes, 2020). Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO juga merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018)

ASI merupakan satu-satunya makanan terbaik untuk bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya, yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. Berdasarkan studi selama 18 tahun pada 1025

anak-anak yang mengonsumsi ASI terdapat peningkatan IQ dan keterampilannya. (Indiarti dan Sukaca, 2015).

Menurut WHO (2018), air susu ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama untuk bayi, dan harus diberikan tanpa tambahan lain sekurang-kurangnya sampai usia 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain, baik susu formula, air putih, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan. Seperti yang ditegaskan oleh UNICEF bahwa bayi yang diberikan susu formula pada bulan pertama kelahirannya kemungkinan meninggal dunia 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif yakni tanpa diberikan makanan atau minuman. Pemberian ASI eksklusif sangat membantu dalam menurunkan AKB yaitu sebesar 13% (Roesli,2010).

Manfaat lain pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian bayi dengan meningkatkan presentase bayi dengan ASI Eksklusif (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Penelitian di Kabupaten Cilacap tahun 2016 diperoleh hasil sebanyak 32% anak dengan gizi kurang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya (Septikasari,2016). MP-ASI juga berpengaruh terhadap status gizi, asupan MP-ASI yang baik secara langsung akan mempengaruhi status gizi anak (Septikasari,2018).

AKB di Indonesia tahun 2019 akibat dari kurangnya pemberian ASI pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan mencapai 24% dan target di tahun 2024 menurun menjadi 16,8% (Kemenkes RI 2020). Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitasnya. Itu dikarenakan kurangnya dukungan bagi orang

tua di tempat kerja. Perlindungan Sosial Orang Tua yang adil terhadap gender seperti cuti hamil atau melahirkan bagi Ibu dan Ayah, bahkan cuti berbayar atau dukungan di tempat kerja sehingga menciptakan lingkungan yang memungkinkan untuk menyusui, di sektor kerja formal atau informal (Kemenkes,2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2015). Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025.

Di Indonesia cakupan pemberian ASI saja berdasarkan umurnya yaitu pada bayi umur 0 bulan sebesar 52,7%, usia 1 bulan sebesar 48,7%, usia 2 bulan sebesar 46%, usia 3 bulan sebesar 42,2%, usia 4 bulan sebesar 41,9%, usia 5 bulan sebesar 36,6% dan usia 6 bulan sebesar 30,2% (Riskesdas, 2016). Cakupan pemberian Asi eksklusif Jawa Tengah pada bayi 0-6 bulan tahun 2019 hanya sebesar 66%. Kemudian provinsi dengan capaian tertinggi adalah Purworejo yaitu 87,5 persen dan terendah adalah Pematang Jaya yaitu 36,4 persen. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Klaten pada tahun 2018 sebesar 75,3% , angka cakupan ini terus mengalami naik turun dari tahun sebelumnya. Tahun 2016 angka cakupan 79,1% dan tahun 2017 meningkat menjadi 72,02%. Cakupan ini merupakan cakupan bayi yang lulus ASI Eksklusif 6 bulan (Profil Kesehatan Klaten,2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Desa Kalitengah pada tanggal 19 Juli 2021, didapatkan data bayi usia 7-12 bulan sebanyak 38 bayi. Dari data tersebut peneliti mengambil sampel sebanyak 5 (13,1%) bayi, yaitu dari 5 bayi tersebut 3 berstatus gizi baik dan 2 berstatus gizi kurang. Yang berstatus gizi baik 1 diantaranya tidak lulus ASI Eksklusif dan 2 lulus ASI Eksklusif. Dari dua bayi yang status gizinya kurang 1 diantaranya lulus ASI Eksklusif dan 1 tidak lulus ASI Eksklusif. Itu berarti ASI Eksklusif berpengaruh dengan perbedaan status gizi bayi tersebut.

Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Kalitengah Kecamatan Wedi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 7-12 Bulan di Desa Kalitengah Puskesmas Wedi Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 7-12 Bulan di Desa Kalitengah Kecamatan Wedi .

2. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Riwayat ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 7-12 Bulan di Desa Kalitengah Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten.

2. Untuk Mengetahui Status Gizi Bayi Pada Umur 7-12 Bulan Desa Kalitengah Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten.

D. Manfaat

Berdasarkan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten khususnya tentang Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Wilayah Puskesmas Wedi

Diharapkan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kegiatan penyuluhan atau sosialisasi untuk orang tua tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan apapun.

2. Bagi Orang Tua

Diharapkan penelitian ini digunakan orangtua untuk mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan apapun.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan tentang hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan telah ada penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini, yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Gusti Putri Ayu Suciastini, Jasmawati, Rizky Setiadi (2019)	Hubungan Riwayat Pola Menyusui dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019	Metode penelitian : <i>accidental sampling</i> Pendekatan : <i>cross sectiona</i>	Ada hubungan antara pola menyusui dengan berat badan bayi usia 0-6 bulan	Perbedaan dalam penelitian ini judul, variable, waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.
2	Riza Citra Utami (2016)	Kajian Status Gizi, Riwayat Penyakit, Imunisasi dan ASI Eksklusif pada anak usia 6-14 Bulan .	Metode penelitian survei analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan status gizi dengan riwayat ASI Eksklusif	Perbedaan dalam penelitian ini waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.
3	Retno Endah (2015)	Pemberian ASI dan makanan pendamping ASI terhadap grafik pertumbuhan kartu menuju sehat .	Metode penelitian survei analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Ada hubungan status gizi dengan riwayat ASI Eksklusif	Perbedaan dalam penelitian ini waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.