

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap balita merupakan masa sejak lahir sampai dengan usia 59 bulan, meliputi bayi usia 0 sampai dengan 28 hari, bayi usia 0 sampai 11 bulan, dan balita usia 12 sampai dengan 59 bulan (Kemenkes RI, 2023). Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (periode emas), periode ini dimana masa balita memperoleh asupan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal. Apabila balita pada masa ini (Periode Emas) tidak memperoleh nutrisi sesuai kebutuhan gizinya, maka akan mengganggu tumbuh kembang balita pada saat ini maupun pertumbuhan selanjutnya (Mahardhika, Malonda, 2018). Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas kesehatan bayi yang baik demi masa depan bangsa yang lebih baik (Prastiwi, 2019).

Kesehatan bayi dan balita sangat penting untuk diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mentalnya sangat pesat. Upaya kesehatan bayi dan balita meliputi penatalaksanaan dan pembinaan, gizi, pemantauan tumbuh kembang, vaksinasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang terhadap penyakit kronis/langka, membesarkan anak dan mendorong perkembangan serta menyediakan lingkungan yang sehat dan aman. Pada masa bayi, kesehatan sangat ditentukan oleh nutrisi yang diberikan oleh ibu melalui ASI. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama (Kemenkes RI, 2023).

Banyaknya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi sangat menentukan tumbuh kembang seorang bayi, termasuk energi dan zat gizi lain yang ada didalamnya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling sempurna dengan kandungan nutrisi ramah tubuh dan protein pengikat B12 Asam amino esensial sangat penting untuk meningkatkan jumlah sel otak bayi yang berkaitan dengan kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif mempengaruhi kualitas kesehatan bayi, semakin sedikit manfaat yang diperoleh seorang anak dari pemberian ASI Eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan balita akan semakin buruk. Oleh karena itu pola makanan pendamping ASI yang tidak

benar dapat menyebabkan gangguan pencernaan, gangguan pertumbuhan dan meningkatkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2018)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah jumlah kematian bayi dibawah usia <1 tahun (0 sampai 11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Dalam kurun waktu 20 tahun (1971-2022), AKB di Indonesia mengalami penurunan hampir 90%. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil jangka panjang SP2020. Salah satu hal yang mendorong peningkatan kelangsungan hidup bayi adalah peningkatan proporsi bayi yang menerima imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI menjadi salah satu yang mendorong bayi semakin mampu bertahan hidup.

Berdasarkan hasil Long Form SP2020, AKB tertinggi terdapat di Provinsi Papua yakni sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB terendah terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Neonatal (*Neonatal Mortality Rate*) di Indonesia sebesar 9,30 per 1.000 kelahiran hidup, artinya terdapat 9 hingga 10 bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. Angka Kematian Anak Usia 1 sampai 4 Tahun (*Child Mortality Rate*) adalah sebesar 2,98 yang berarti setiap 1.000 kelahiran hidup terdapat sekitar 3 kematian pada anak usia 1 sampai 4 tahun. Angka Kematian Balita (<5 *Mortality Rate*) sebesar 19,83 artinya 19 sampai 20 anak meninggal sebelum usia 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup. (Badan Pusat Statistik, 2021).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 KH dengan kematian bayi 15/1.000. (Lengkong et al., 2020). Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah menjelaskan bahwa dari tahun 2020 – 2021 masalah bayi lahir dengan gizi kurang mengalami penurunan, pada tahun 2020 teridentifikasi bayi baru lahir dengan gizi kurang sejumlah 100.649, kemudian 2021 mengalami penurunan menjadi 100.393. Kabupaten Klaten tahun 2021 memiliki kasus bayi gizi kurang tidak sedikit yaitu 5.246 bayi dengan gizi kurang (BPS, 2021).

Menurut WHO pada tahun 2022 Berdasarkan data dari WHO, rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia pada tahun 2022 hanya 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapat manfaat ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif (WHO, 2020). Berdasarkan data Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2021), 52,5 % – atau hanya separuh dari 2,3 juta bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, turun 12% dibandingkan angka pada tahun 2019. Angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga menurun dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021.

Jumlah prevalensi kejadian pemberian asi eksklusif sangat bervariasi antar wilayah dan negara, Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya sebesar 67,96% dibandingkan tahun 2021 sebesar 69,7%, Hal ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif untuk meningkatkan angka cakupan tersebut (WHO, 2023b). Di Provinsi Jawa Tengah, presentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Surakarta (79,40%), di Kabupaten Sukoharjo (76,30%), sedangkan presentase terendah terdapat di Kabupaten Boyolali (66,18%), dan Kabupaten Klaten dengan presentase 79,55% (BPS, 2023). Maknanya Kabupaten Klaten merupakan kota dengan cakupan yang cukup baik atau melampaui secara nasional, sedangkan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia hanya tercapai 67,96% pada tahun 2022

Masa tumbuh kembang bayi 0-6 bulan membutuhkan asupan gizi yang diperoleh melalui pemberian ASI eksklusif. Gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi dapat disebabkan karena kekurangan gizi sejak bayi, pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini atau terlalu lambat dan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Zaenab et al., 2016). ASI merupakan asupan gizi yang terbaik untuk melindungi bayi dari infeksi saluran pernafasan dan pencernaan, alergi, obesitas serta membentuk perkembangan intelegensia dan emosional. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh, pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Giuliani et al., 2020).

Salah satu mengurangi risiko kematian bayi dengan adanya pemberian ASI Eksklusif, oleh karena itu menyusui merupakan salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu dan bangsa. Meskipun angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, namun hanya 40% dari semua bayi dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal (KEMENKES, 2019).

Meskipun menyusui adalah keputusan ibu, namun menyusui akan lebih baik dengan dukungan kuat dari para ayah, keluarga, teman, tempat kerja dan masyarakat. Karena menyusui melibatkan ibu dan pendukung terdekatnya atau ayah, sehingga dibutuhkan Perlindungan Sosial Orangtua yang adil gender terkait dengan menyusui menjadi sangat penting (KEMENKES, 2019). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena infeksi pernapasan, infeksi saluran pencernaan dan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Rizkiah, 2019)

Menyusui bayi dengan ASI Eksklusif mempunyai banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayinya. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. Menyusui melindungi terhadap diare dan penyakit umum pada masa kanak-kanak seperti pneumonia, dan mungkin juga memiliki manfaat kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak, seperti mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak dan remaja (WHO, 2023).

Air susu ibu memiliki berbagai manfaat yang mampu menopang pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal ini didukung oleh kandungan nutrisi ASI, antara lain makronutrien berupa air, protein, lemak, karbohidrat, dan karnitin. Mikronutrien berupa vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin larut dalam air. Air susu ibu juga memiliki mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon) (Dror & Allen, 2018). Air susu ibu juga mengandung berbagai enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap di usus, sedangkan susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat pada usus bayi (Dinda & Dini, 2020).

Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa ASI penting untuk tumbuh kembang optimal bayi. Salah satu jurnal yang melakukan penelitian tersebut adalah penelitian dari Sofyana yang menyatakan bahwa rata-rata perubahan panjang badan neonatus selama 1 bulan (28 hari) pada neonatus yang diberikan ASI eksklusif sebesar

1,078 cm, sedangkan neonatus yang diberikan non eksklusif sebesar 1,008cm (Devriany et al., 2018).

Singarimbun dkk melakukan penelitian terhadap “Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif” dan didapatkan hasil menjelaskan bahwa rerata pertumbuhan bayi dengan ASI Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 6.11, rerata panjang badan sebesar 65.68 dan rerata lingk kepala sebesar 42.72. Sedangkan rerata pertumbuhan bayi yang Non Eksklusif berdasarkan berat badan sebesar 4.56, rerata panjang badan sebesar 56.56 dan rerata lingk kepala sebesar 37.96. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan pertumbuhan bayi dibandingkan pemberian ASI non Eksklusif..(Singarimbun et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Zaenab dkk, mengemukakan hasil menunjukkan bahwa pertumbuhan berat badan (BB), lingk kepala (LK) dan panjang badan (PB) bayi usia 0-4 bulan yang diberi ASI eksklusif memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi non ASI eksklusif. (Zaenab et al., 2016). Astutik dkk ,(2021) mengungkapkan bahwa hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan penambahan berat badan bayi usia 6 bulan, bahwa pertumbuhan bayi yang diberi ASI eksklusif lebih baik dari pada yang tidak diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI saja juga dapat mempengaruhi peningkatan berat badan agar pertumbuhan seimbang (Astutik & Purwanti, 2021).

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan dengan bidan setempat pada tanggal 2 Desember 2023 didapatkan data balita di posyandu desa dukuh, bayat sebanyak 206 balita dan diantaranya 71 balita berusia 9-24 bulan. Berdasarkan Hasil wawancara yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa posyandu setempat belum terdapat data mengenai pemberian ASI Eksklusif terkait pertumbuhan bayi di Desa Dukuh, Bayat. Pada tanggal 19 Desember 2023, berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Bayat, pada Desa Dukuh terdapat jumlah balita sebanyak 204 balitadengan balita berat badan naik 84 balita , dengan 104 balita dengan berat badan balita tidak naik, dan lulus Asi Eksklusif 4 balita. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Pustu Dukuh pada tanggal 19 Desember 2023 ditemukan data dengan jumlah data 71 balita dengan usia 9-24 bulan terdapat 6 Posyandu Balita di Desa Dukuh antara lain Dadaprejo 5 balita, Dukuh 7 balita, Jerukan 20 balita, Mranggen 12 balita, Santren 21 balita, dan Sumberejo 6 balita. .

B. Rumusan Masalah

Kesehatan bayi dan balita perlu diperhatikan masa pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Upaya kesehatan balita meliputi penatalaksanaan dan pembinaan, gizi, pemantauan tumbuh kembang, vaksinasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang terhadap penyakit kronis/langka, membesarkan anak dan mendorong perkembangan serta menyediakan lingkungan yang sehat dan aman. Pertumbuhan balita dapat ditentukan dengan seberapa banyak nutrisi yang diberikan oleh ibu melalui pemberian asi eksklusif semasa pertumbuhan bayi. Data observasi yang sudah dilakukan di Desa Dukuh, Bayat terdapat data responden sebanyak 71 balita.

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah dipaparkan maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Adakah hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan pada balita usia 9-24 bulan di Desa Dukuh, Bayat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan pada balita usia 9-24 bulan di Desa Dukuh, Bayat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden ibu dan balita (usia, dan jenis kelamin).
- b. Mengetahui pemberian ASI Eksklusif di Desa Dukuh, Bayat
- c. Mengetahui tingkat pertumbuhan balita di Desa Dukuh Bayat
- d. Untuk menganalisis hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan pada balita usia 9-24 bulan di Desa Dukuh, Bayat.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memebrikan teori tambahan terkait dengan hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan pada balita usia 9-24 bulan di Desa Dukuh, Bayat. Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan untuk menambah bahan referensi perpustakaan bagi Institusi Pendidikan, dan Kesehatan

2. Praktis

- a) Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat terutama pada ibu -ibu yang memiliki balita untuk pertumbuhan yang optimal dan mampu menambah pengetahuan dan wawasannya sehingga lebih mengetahui tentang pertumbuhan anak dan hal – hal penting lainnya.

b) Manfaat bagi Desa Dukuh, Bayat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dasar dalam upaya peningkatan mutu layanan program kesehatan anak terutama dalam penerapan stimulasi deteksi intervensi dini pertumbuhan pada anak.

c) Manfaat bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai data untuk meningkatkan dukungan dan program terkait angka cakupan ASI Eksklusif.

d) Manfaat bagi Puskesmas Bayat

Hasil dari penelitian diharapkan bisa menjadi referensi penilaian dan menambah data informasi terkait cakupan ASI Eksklusif dan pertumbuhan.

e) Manfaat bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, serta dijadikan bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan tentang pertumbuhan Balita dan sebagai sumber referensi yang dapat memberi informasi teoritis pada pihak-pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan ini dan menambah sumber pustaka yang telah ada.

f) Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan informasi tentang Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Pada Balita Usia 9-24 Bulan Di Desa Dukuh, Bayat sehingga dapat dimanfaatkan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara peneliti sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan. Sebelum penelitian ini dilakukan, ada penelitian serupa yang mendukung penelitian ini, yaitu :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	(Singarimbun et al., 2023)	Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif	Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif komparatif, dengan teknik pengambilan sampling menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil analisis menunjukkan perbedaan pertumbuhan bayi berdasarkan berat badan, panjang badan dan lingkar kepala serta perkembangan bayi antara bayi ASI Eksklusif dengan Non Eksklusif ($p = 0,000 < 0,05$).	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada variabel bebas Pemberian Asi Eksklusif, responden yang diteliti Balita 9-24 Bulan, metode penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> , populasi semua Balita 9-24 Bulan, instrumen yang digunakan data primer, alat ukur dengan lembar observasi berdasarkan data observasi dan wawancara pengukuran dan penimbangan balita.
2	(Zaenab et al., 2016)	Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>longitudinal</i> , yaitu mengukur pertumbuhan (berat badan, panjang badan dan lingkar kepala)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rerata berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif tidak ada perbedaan yang bermakna pada pertumbuhan bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang non ASI eksklusif dengan nilai $p > 0,05$ dan	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada Hubungan da pengaruh dalam variabel bebas, metode penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , populasi semua Balita 9-24 Bulan sampel menggunakan teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> instrumen yang digunakan data primer, alat ukur dengan lembar observasi berdasarkan data observasi dan wawancara

				nilai rerata ASI eksklusif lebih besar daripada non ASI eksklusif yang berarti bahwa pertumbuhan bayi yang diberi ASI eksklusif lebih baik dari pada yang tidak diberi ASI eksklusif	pengukuran dan penimbangan balita..
3	(Astutik & Purwanti, 2021)	Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan	Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian diketahui bahwa p-value (0,003) < α (0,05) dengan nilai C (0,211) yang artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan penambahan berat badan bayi usia 6 bulan dengan tingkat keeratan hubungannya lemah namun bernilai positif. Penulis	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada variable terikat Pertumbuhan balita, responden yang diteliti balita (9-24 bulan) metode penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , populasi semua Balita 9-24 Bulan, sampel menggunakan teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> instrumen yang digunakan data primer, alat ukur dengan lembar observasi data primer, berdasarkan data observasi dan wawancara pengukuran dan penimbangan balita..

