

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu atau sering disebut dengan ASI merupakan air susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu yang dimiliki ibu. ASI adalah suatu emulsi dari lemak, laktosa serta garam anorganik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae ibu dan merupakan makanan bagi bayi (Siregar, 2014). Komposisi gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap secara sempurna oleh sistem pencernaan bayi yang masih sangat terbatas kemampuannya (Gibney, 2010).

Salah satu pola dalam pemberian ASI kepada bayi adalah ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan lain, yang diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur enam bulan (Purwanti, 2010). Pemberian ASI terutama ASI eksklusif enam bulan akan memberikan kekebalan tubuh yang baik pada anak. Besarnya manfaat ASI ini tidak diikuti dengan kesadaran masyarakat (ibu) untuk memberikannya kepada anak (Purwanti, 2010).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2015, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3 %. Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah, persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif tahun 2013-2015 cakupan tertinggi pemberian ASI Eksklusif dicapai pada tahun 2015 yaitu 84,56%. Tamiru (2012), mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak yaitu tingkat pendidikan ibu yang rendah, adanya kebudayaan setempat yang mempengaruhi, usia ibu,

pekerjaan ibu, tidak adanya dukungan dari keluarga terdekat. Lebih lanjut Siregar (2014) mengatakan faktor lain yang mempengaruhi adalah adanya kemajuan teknologi sehingga lebih memilih susu formula, produksi ASI yang tidak lancar merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Siregar, 2014).

ASI Merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi, karena mengandung unsur-unsur gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, oleh karena itu untuk memperoleh pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal maka pemberian ASI perlu diberikan secara Eksklusif sampai umur 6 Bulan dan dapat dilanjutkan bersama makanan pendamping hingga anak umur 2 tahun (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2014). ASI diciptakan sebagai makanan yang mengandung zat gizi dan non gizi paling lengkap untuk bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, sehingga pertumbuhannya jauh lebih baik dibandingkan bayi yang tidak disusui. Pada periode usia tersebut bayi tidak dianjurkan untuk diberikan makanan tambahan apapun selain ASI. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi samapai usia 6 bulan (Roesli, 2008).

Asupan makan ibu selama hamil menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan untuk kelancaran produksi ASI. Pemenuhan gizi selama masa kehamilan diperlukan untuk mempersiapkan ASI dan juga pertumbuhan bayi (Sulistyoningsih, 2011). Pemberian ASI yang lancar akan mempengaruhi status gizi balita.

World Health Organization (WHO) (2015) menjelaskan bahwa status gizi balita 67% adalah baik, sedangkan untuk balita usia 3-4 tahun sebanyak

72% baik. Departemen Kesehatan RI (2015) mengatakan bahwa status gizi balita usia 3-4 tahun hamper 87% sudah baik, sedangkan di Jawa Tengah hanya 6% balita usia 3-4 tahun dsengan status gizi kurang. Dinas Kabupaten Klaten mengatakan bahwa sebanyak 7% anak dengan usia 3-4 tahun dengan status gizi kurang.

Berat badan balita yang mendapat ASI Eksklusif meningkat lebih lambat dibandingkan balita yang mendapat susu formula karena kandungan pada susu formula tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Hal ini tidak berarti bahwa berat badan yang lebih besar pada bayi mendapat susu formula lebih baik dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Bayi yang tidak makan menjurus ke obesitas, selain itu juga akan mengakibatkan gizi buruk ataupun gizi kurang di kemudian hari. Berdasarkan hasil penelitian, bayi dengan ASI Eksklusif mempunyai berat badan normal, sedangkan bayi dengan non ASI Eksklusif cenderung memiliki berat badan berlebih. Pola pemberian makanan tambahan pada bayi ini akan mempengaruhi status gizi bayi dan balita (lumastari dan cindi, 2011).

ASI banyak memberikan keuntungan bagi balita, salah satunya dengan nilai test IQ lebih tinggi dibandingkan dengan balita tidak diberikan ASI eksklusif serta ASI memiliki anti bodi untuk membantu melindungi balita dari bakteri dan virus. bayi yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan akan terhindar dari berbagai penyakit menular, penyakit pernafasan (Purwanti, 2010).

Faktor-faktor yang terkait dengan status gizi balita seperti karakteristik ibu, karakteristik bayi, pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi, peran kader posyandu dan bidan desa, media informasi serta riwayat pemberian ASI

eksklusif dan susu non ASI serta Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Hasil penelitian Zai (2013) mengatakan bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan nyata dengan cara pemberian ASI. Semakin baik tingkat pengetahuan gizi ibu maka pemberian ASI semakin sering.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI maka ibu akan mengetahui cara dan posisi menyusui yang benar serta cara meningkatkan produksi ASI (Adwinanti, 2014). Hal ini akan berakibat gizi balita yang kurang. Malnutrisi merupakan masalah gizi yang sering dijumpai di negara-negara berkembang.

Keadaan status malnutrisi akan membawa dampak yang luas diantaranya mudahnya anak mengalami infeksi serta gangguan tumbuh kembang dan gangguan fungsi organ tubuhnya (Rodrigues and Cervantes, 2011). Status gizi dapat diketahui salah satunya dengan metode antropometri yang terbagi menjadi dua jenis, yaitu pengukuran pertumbuhan (ukuran tubuh) dan pengukuran komposisi tubuh (Sarni et al, 2009). Terdapat beberapa cara untuk menilai ukuran tubuh bayi, antara lain lingkaran kepala, panjang badan (PB) dan berat badan (BB). Interpretasi dari nilai-nilai tersebut disajikan dalam indeks untuk menilai status gizi bayi. Indeks yang umum digunakan berkaitan dengan umur (U), yaitu indeks PB/U, PB/BB, BB/U, dan indeks gabungan ketiganya (Gibson, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari pada bulan Februari 2017 didapatkan jumlah balita sebanyak 244 balita dengan umur 3-4 tahun sebanyak 62 balita. Hasil wawancara pada 11 ibu yang memiliki balita usia 3-4 tahun menunjukkan bahwa status gizi bayi yang tidak di berikan ASI eksklusif, yang termasuk

kedalam kategori gizi buruk sebanyak 3 bayi (3,1%) sementara yang termasuk kedalam kategori gizi kurang sebanyak 8 bayi (8,5%). Sementara status gizi bayi yang diberikan ASI eksklusif tidak ada yang termasuk kedalam kategori gizi buruk, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Pemberian ASI EKsklusif dengan Status Gizi Balita Usia 3-4 tahun di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pemberian ASI EKsklusif dengan Status Gizi Balita Usia 3-4 tahun di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 3-4 tahun di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemberian ASI eksklusif di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.
- b. Mengetahui status gizi di Desa Wadunggetas Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Penelitian ini dapat menambah wawasan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif agar bayi mempunyai status gizi yang baik.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif sehingga dapat diupayakan kegiatan dalam peningkatan penggunaan dan pencapaian target ASI eksklusif secara lebih baik lagi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian akan menunjukkan Status Gizi dan pemberian ASI Eksklusif serta hasil terbaru mengenai keduanya .

E. Keaslian Penelitian

No	Pengarang / Judul	Variabel	Jenis Penelitian / Jumlah Sampel	Hasil	Perbedaan
1	Giri (2013) tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kelurahan Kampung Kajian,	Variabel bebas pemberian ASI Eksklusif Variabel terikat status gizi balita usia 6-24 bulan	metode observasional menggunakan pendekatan cross sectional dengan tehnik analisis data korelasional	Hasil uji korelasi nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan	Perbedaan penelitian ini subyek penelitian

Kecamatan Buleleng					
2	Tyas (2013) tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada bayi 0-6 bulan.	Variabel bebas pemberian ASI eksklusif Variabel terikat pertumbuhan berat badan bayi usia 0-6 bulan	desain penelitian analitik dengan pendekatan case control. Subyek penelitian ini adalah balita dengan pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif di Posyandu Desa Giripurwo, Wonogiri. Metode pengambilan sampel secara purposive sampling. Hasil penelitian diuji dengan uji statistik uji Chi Square dengan program SPSS.	Terdapat hubungan yang bermakna antara 2 kelompok dengan uji data chi square, didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) dan $OR=15$ dengan $CI = 95\%$. Jadi terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI Non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan pada bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri dan Pemberian ASI Non Eksklusif meningkatkan pertumbuhan berat badan tidak baik 15 kali lipat daripada bayi yang mendapat ASI Eksklusif.	Variable penelitian, subjek penelitian
3	Rizal (2013) tentang hubungan pola pemberian ASI dengan status gizi anak 6-23 bulan	Variabel bebas pola pemberian ASI Variabel terikat status gizi balita	deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional.	Pola pemberian ASI sebaiknya diperhatikan baik oleh keluarga maupun instansi terkait sehingga gizi kurang dan gizi buruk dapat dicegah ($p=0,022$).	Variable penelitian, subjek penelitian