

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan merupakan proses yang terjadi pada makhluk hidup. Pertumbuhan menyangkut semua aspek kemajuan yang dicapai sejak dalam kandungan hingga dewasa. Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Tumbuh pada awal kehidupan sangat penting, karena menentukan perkembangan selanjutnya (Soetdjingsih, dkk, 2014).

Periode 1000 hari kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya. Periode ini merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif (Bappenas RI, 2012).

Masa bayi dan balita merupakan masa emas bagi pertumbuhan. Pertumbuhan akan berjalan cepat pada perkembangan otak bayi, pertumbuhan berat badan, pertumbuhan tinggi badan, serta pertumbuhan organ-organ tubuh. Bayi dan balita akan tumbuh sehat dan optimal ketika orang tua dapat memaksimalkan masa emas tersebut dengan memberikan nutrisi yang tepat bagi

bayi dan balita (Khasanah, 2011). Pertumbuhan merupakan parameter kesehatan gizi yang cukup peka untuk dipergunakan dalam menilai kesehatan anak, terutama anak bayi dan balita. Dalam upaya memonitor kesehatan gizi anak digunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) di Puskesmas maupun Posyandu (Sediaoetama, 2010). Bayi yang sehat dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia pertumbuhan dan perkembangannya. Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat beresiko mengalami gangguan yang akan menghambat masa pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh karena itu dibutuhkan rangsangan untuk meningkatkan nafsu makan agar bayi menjadi sehat dan mempunyai berat badan yang ideal sesuai usianya (Mayerhoff, 2011).

Peningkatan berat badan bayi pada usia 1-5 bulan lebih cepat meningkatnya dibandingkan dengan peningkatan berat badan bayi usia 6-12 bulan, karena pada usia ini bayi sudah lebih banyak bergerak dan pertumbuhannya mengarah ke pertinggian badan (Johannson, 2011). Bayi 6-12 bulan mengalami dua bentuk gangguan pertumbuhan yang serius yaitu penurunan kecepatan pertumbuhan panjang badan dan gangguan pertumbuhan berat badan. Gangguan penurunan berat badan pada bayusia 6-12 bulan lebih besar dibanding penurunan panjang badan (Minarto, 2006).

Pemberian makanan tambahan pada bayi merupakan salah satu upaya pemenuhan kebutuhan gizi bayi sehingga bayi dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pemberian makanan tambahan pada bayi adalah pemberian makanan atau minuman yang mengandung zat gizi pada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi setelah pemberian Air Susu Ibu (ASI)

eksklusif (Depkes RI, 2007).MP-ASI dianjurkan setelah bayi berumur 6 bulan, karena pemberian makan setelah enam bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit (Nirwana, 2012). Pemberian MP-ASI terlambat pada umur bayi lewat 6 bulan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan anak. Pemberian MP-ASI pada periode umur 6-24 bulan sering tidak tepat dan tidak cukup baik kualitas maupun kuantitasnya dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi (Ismawati, dkk, 2010).

MP-ASI diberikan tepat pada usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut merupakan waktu yang sangat rawan terjadi malnutrisi, bila makanan pendamping diberikan terlambat akan mengakibatkan anak kurang gizi pada kurun waktu panjang (Yenrina, 2008). Bayi yang diberi MP-ASI setelahusia 6 bulan pertumbuhan dan perkembangannya lebih baik dibandingkan dengan bayi yangdiberi MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Hal ini dikarenakan bayi tidak tertarik lagi dengan MP-ASI (Suhardjo, 2009).Sebelum bayi diperkenalkan dengan MP-ASI, bayi harus diberikan ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah pemberianASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Organisasi Kesehatan Dunia atau*World Health Organization*(2001) menyatakan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi adalah yang terbaik untuk memenuhi gizi bayi, kekebalan tubuh bagi bayi (Ismawati, dkk, 2010). Pemberian MP-ASI terlalu dini (sebelum bayi berumur 6 bulan) menurunkan konsumsi ASI dan gangguan pencernaan.Menurut Depkes 2005, penambahan makanan selain ASI pada usia

dini pada bayi sebelum usia 6 bulan ke atas dapat berpengaruh terhadap munculnya gangguan pertumbuhan terutama pada berat badan bayi.

Hasil Rikesdas 2013, persentase pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan dan minuman selain ASI sebesar 30,2 %, masih jauh dari target nasional yaitu 80% .Di Provinsi DIY cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 mengalami penurunan yaitu sebesar 48% (Dinkes DIY, 2013). Di Kabupaten Bantul menjadi salah satu kabupaten dengan cakupan ASI eksklusif yang masih rendah yaitu sebesar 62,5% pada tahun 2013 (Dinkes Bantul, 2014). Kecamatan Sewon merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Bantul dengan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu sebesar 48,6%. Itu berarti di Kecamatan Sewon mengalami kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif dan meningkatnya pemberian makanan tambahan selain ASI pada usia dini. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan gangguan pertumbuhan bayi terutama pada berat badan bayi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 Januari 2014 di Puskesmas Sewon 1, peneliti mendapat data persentase bayi 6-12 bulan yang tidak mengalami kenaikan berat badan 3 kali berturut-turut pada bulan Oktober-Desember tahun 2014 sebesar 46,5%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Pendowoharjo pada tanggal 21 Januari 2015, dari 10 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, hanya 4 bayi yang berat badan naik dan sisanya tidak naik atau berat badan tetap sama. Hal ini karena kurang terpenuhinya

pemberian ASI eksklusif, menurut ibu dengan memberikan MP-ASI dini bisa membuat anaknya cepat kenyang dan ibu masih bingung bagaimana pemberian MP-ASI yang sesuai. Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Gambaran kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu “ Bagaimanakah gambaran kenaikan berat badan bayiusia 6-12 bulan di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Bantul Yogyakarta tahun 2015 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kenaikan berat badan bayiusia 6-12 bulan di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik bayi berdasarkan usia bayi, jenis kelamin bayi, riwayat ASI eksklusif, dan berat badan lahir bayi di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.

b. Untuk mengetahui kenaikan berat badan pada bayi dengan tumbuh kejar (N1) di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.

- c. Untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi dengan tumbuh normal (N2) di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi dengan tumbuh tidak memadai (T1) di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi dengan tidak tumbuh (T2) di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi dengan tumbuh negatif (T3) di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat menambah wawasan bagi pembacatentang gambaran kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan.

2. Manfaat Bagi Pengguna

a. Bagi Kader

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang gambaran berat badan bayiusia 6-12 bulan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk merencanakan program penyuluhan yang tepat mengenaigambaran kenaikan badan bayi usia 6-12 bulan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran kenaikan berat badan bayi usia 6-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

1. Ella Novita Hening Pramithasari (2013) “Hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan Dini dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi di Posyandu Kecamatan Mojoso Boyolali”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Kecamatan Mojoso Boyolali pada bulan Maret-Juli tahun 2012. Teknik pengambilan sampel adalah teknik quota sampling dengan jumlah sampel 30 responden untuk masing-masing kelompok. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, KMS dan timbangan berat badan. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa ada pengaruh signifikan pada pemberian makanan tambahan dini terhadap pertumbuhan berat badan bayi umur 0-6 bulan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ella Novita Hening Pramithasari adalah mengukur pertambahan berat badan pada bayi dan instrumen yang digunakan juga sama yaitu KMS. Perbedaannya yaitu jenis penelitian, waktu dan tempat dan jumlah populasi dan sampelnya.

2. Indah Tanjung Arini, Siti Noor Zaenab, Nining Tunggal Sri Sunarti (2012)
“Analisis Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Usia 7-24 Bulan”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian ini yaitu 3 posyandu yang ada di Desa Umbulrejo, Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunung Kidul. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita dan ibu balita yang berusia 7-24 bulan yang melakukan penimbangan di 3 posyandu yang ada di Desa Umbulrejo, Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunung Kidul tahun 2012 yang berjumlah 34 responden. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah KMS dan timbangan dacin. Dari hasil penelitian pemberian berbagai jenis MP-ASI mempengaruhi kenaikan berat badan balita. Balita yang diberi MP-ASI jenis pabrikan sebanyak 55,9%. Balita yang diberi MP-ASI pabrikan 41,2% mengalami kenaikan berat badan. Balita yang diberi MP-ASI kombinasisebanyak 35,3%, yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 26,5%. Balita yang diberi MP-ASI tradisional sebanyak 8,8%, yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 5,9%. Balita yang diberi MP-ASI 73,5% berat badannya naik dan 26,5 % balita tidak naik berat badannya. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Indah Tanjung Arini, Siti Noor Zaenab, Nining Tunggal Sri Sunarti (2012) yaitu sama-sama mengukur kenaikan berat badan dan alat ukur yang digunakan juga sama yaitu KMS. Perbedaannya

adalah jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian dan sampel yang digunakan.

3. Ikvin Muttathi'in (2011) "Perbedaan Pertambahan Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan Yang Diberi ASI Eksklusif dan Susu Formula". Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian ini yaitu di 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Kartasura dan Puskesmas Gatak di Kabupaten Sukoharjo. Populasi pada penelitian adalah bayi usia 4-6 bulan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yaitu 15 bayi dengan ASI eksklusif dan 15 bayi dengan susu formula dengan kriteria inklusi yaitu semua bayi umur 4-6 bulan dengan ASI eksklusif atau susu formula dengan riwayat berat badan lahir normal dan kelahiran cukup bulan, mempunyai KMS dan persetujuan dari orang tua. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu bayi BBLR, cacat bawaan, infeksi kronis, dan lahir prematur. Instrumen yang digunakan yaitu timbangan berat badan (dacin), KMS dan kuesioner. Dari hasil penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *independent t test* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$), dengan *mean difference* -0,207 dan IK 95% adalah antara -0,379 sampai -0,033. Dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna pada rerata pertambahan berat badan bayi usia 4-6 bulan antara yang diberi ASI eksklusif dan susu formula, yaitu pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif lebih kecil dari susu formula. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ikvin Muttathi'in (2011) yaitu sama-sama mengukur berat badan bayi dan instrumen yang digunakan juga

sama yaitu KMS. Perbedaannya adalah jenis penelitian, waktu dan tempat, dan jumlah sampelnya.

4. Purnamasari (2008) Analisis Pemberian ASI tidak Eksklusif Dan Susu formula Sebagai Penyebab *Growth Faltering* (goncangan pertumbuhan)". Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian ini yaitu di Desa Gatak Kabupaten Sukoharjo. Populasi pada penelitian adalah bayi usia 0-6 bulan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 responden yaitu 20 bayi dengan ASI eksklusif dan 20 bayi dengan susu formula dengan kriteria inklusi yaitu semua bayi umur 0-6 bulan dengan ASI eksklusif atau susu formula dengan riwayat berat badan lahir normal dan kelahiran cukup bulan dan mempunyai KMS. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu bayi BBLR, penyakit kronis dan lahir prematur. Instrumen yang digunakan yaitu timbangan berat badan (dacin), KMS dan kuesioner. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bayi yang didapatkan hasil bahwa pemberian ASI tidak eksklusif memiliki 3,30 kali terjadinya *growth faltering* pada bayi, hal ini juga dapat dilihat dari persentase *growth faltering* yang lebih rendah yaitu 19,4% dibanding bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 80,6%. Menurut Alvandro (2005) dalam penelitian Purnamasari (2008) menunjukkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan mengalami penambahan berat badan 300 gram lebih sedikit dalam waktu 1 bulan dibanding bayi yang diberikan ASI eksklusif. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Purnamasari (2008) yaitu sama-sama mengukur berat badan bayi dan instrumen yang digunakan juga sama

5. yaitu KMS. Perbedaannya adalah jenis penelitian, waktu dan tempat, dan jumlah sampelnya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA