

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu modal dasar pembangunan Nasional adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang bermutu dan berkualitas akan mampu meneruskan pembangunan menuju manusia Indonesia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sumber daya manusia yang bermutu dan berkualitas akan berfungsi sebagai insan generasi penerus dan generasi mendatang yang bertanggung jawab melanjutkan *estafet* pembangunan. Untuk itu harus diciptakan anak yang berkualitas tinggi atau anak yang mempunyai pertumbuhan dan perkembangan optimal (Dinkes DIY, 2010).

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal adalah harapan setiap ibu sehingga telah sewajarnya ibu memberikan nutrisi yang terbaik sejak anak masih bayi. Pemberian air susu ibu serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk tumbuh kembang anak dan untuk membangun SDM yang berkualitas. Seperti kita ketahui, ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama (Saleha, 2009).

Menurut Barasi (2009) kegagalan kenaikan berat badan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan peningkatan resiko penyakit kronis, berkurangnya fungsi imun, meningkatnya resiko infeksi, gangguan perkembangan kognitif serta dapat menyebabkan kematian bayi bila masalah ini tidak diatasi. Anak yang berat badan kurang lebih berpotensi menderita komplikasi dan terkena infeksi berat, misalnya

penyakit tifus, campak, atau gangguan hati. Laju pertumbuhan berat badan paling cepat pada bayi terjadi pada usia 6 bulan pertama dalam kehidupannya, kemudian melambat pada usia 6-12 bulan. Perlambatan pertumbuhan berat badan ini salah satu penyebabnya adalah pada tahap ini bayi sudah lebih banyak bergerak dan pertumbuhannya mengarah ke tinggi badan.

Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan khususnya berat badan. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah genetik, umur bayi, riwayat kelahiran, status gizi, sosial ekonomi dan stimulasi. Pertumbuhan bayi sangat menjadi perhatian bagi ibu yang memiliki bayi. Salah satu yang sangat diperhatikan oleh para ibu yang mempunyai bayi adalah dari segi berat badan. Semua ibu menginginkan anaknya sehat dengan berat badan yang selalu dianggap normal, tidak kegemukan dan tidak terlalu kurus (Prasetyono, 2009).

Gangguan pertumbuhan dapat terjadi pada bayi usia 6-12 bulan apabila tidak dilakukan pemantauan dan stimulasi secara dini. Gangguan pertumbuhan atau sering disebut gagal tumbuh atau *failure to thrive* bukanlah suatu diagnosis, tetapi merupakan terminologi yang dipakai untuk menyatakan masalah khusus. Istilah gagal tumbuh dipakai untuk menggambarkan anak yang tidak dapat tumbuh sesuai harapan. Kegagalan bertumbuh atau lebih khusus adalah kegagalan mendapatkan kenaikan berat badan. Gangguan pertumbuhan pada umumnya juga sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah asupan kalori pada anak. Kualitas dan jumlah kalori tergantung beberapa hal diantaranya adalah masukan kalori yang tidak adekuat, absorpsi (penyerapan) tidak adekuat dan kebutuhan kalori yang meningkat (Judarwanto, 2010).

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Seperti pengertian ASI itu sendiri adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan, (Roesli, 2005).

Sebagai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan semua bayi diberi ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Setelah berumur 6 bulan bayi diberi makanan pendamping yang benar dan tepat, sedangkan ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan untuk bayi yang ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta dukungan dari lingkungan sehingga ibu-ibu dapat menyusui secara eksklusif (Roesli, 2005).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Kristiyansari, 2009).

ASI memiliki kandungan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi

yang diramu menggunakan teknologi canggih sekalipun tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini. Karena itu amat dianjurkan setiap ibu hanya memberikan ASI (eksklusif) sampai bayi berumur 6 bulan (Roesli, 2008).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya adalah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan, dan infeksi telinga. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. Selain itu ASI dapat pula meningkatkan IQ (*intelektual quetion*) dan EQ (*emosional quetion*) anak (Prasetyono, 2009).

Komposisi ASI sampai dengan 6 bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, meskipun tanpa tambahan makanan atau produk minuman pendamping. Kebijakan ini berdasarkan pada beberapa hasil penelitian (*evidenve based*) yang menemukan bahwa pemberian makanan pendamping ASI justru akan menyebabkan pengurangan kapasitas lambung bayi dalam menampung asupan cairan ASI sehingga pemenuhan ASI yang seharusnya dapat maksimal telah tergantikan oleh makanan pendamping. Hal ini juga dapat menyebabkan laju peningkatan berat badan bayi dapat menjadi terhambat atau bahkan mengalami kegagalan (Sulistyawati, 2009).

Berdasarkan uraian di atas maka pemberian ASI eksklusif sangat dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan berat badan bayi. Berat badan bayi yang berlebihan tidak baik untuk kesehatannya, begitu juga bila terlalu kurus juga akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini terjadi karena di dalam ASI telah terkandung berbagai zat gizi yang memungkinkan bayi dapat tumbuh normal.

Pada tahun 2010 jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di Provinsi D.I.Y yaitu 15.765 dengan prosentase 42,4%. Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Sleman adalah sebanyak 7961 atau 66,4%. (Dinkes DIY, 2011). Uraian di atas menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta, termasuk di Kabupaten Sleman masih cukup rendah dan masih jauh dari target nasional sebesar 80%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 15 Februari 2012 oleh Yuliana Dewi Lestari di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman terhadap 15 ibu melalui wawancara, didapatkan 10 ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil wawancara dari 10 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, terdapat 6 ibu memiliki bayi dengan peningkatan berat badan tidak normal, sedangkan 4 ibu memiliki bayi dengan peningkatan berat badan normal. Hasil wawancara terhadap 5 ibu yang memberikan ASI eksklusif, semuanya memiliki bayi dengan peningkatan berat badan normal. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Praktek Pemberian ASI Eksklusif dengan peningkatan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2012.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui praktek pemberian ASI eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2012.
- b. Mengetahui peningkatan berat badan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di asuhan Bayi Baru Lahir (BBL), serta pengembangan ilmu mengenai Asi Eksklusif dan berat badan bayi.

2. Manfaat Bagi Pengguna

a. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dukungan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

b. Bagi tenaga kesehatan (bidan)

Meningkatkan peran bidan dalam melaksanakan prakteknya khususnya untuk memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif bagi ibu hamil, nifas dan menyusui di wilayah binaannya maupun yang berkunjung.

c. Bagi institusi STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dioperasionalkan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah referensi perpustakaan STIKES A. Yani.

d. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman baru setelah melakukan penelitian tentang ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. Podding (2011) dengan judul Hubungan Persepsi Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif dengan Peningkatan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Penelitian menggunakan metode deskriptif korelasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi (0 - 6 bulan) yang berkunjung ke Puskesmas Lapadde Kota Parepare yang telah memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan, menggunakan *quarter sampling* dengan jumlah responden sebanyak 28 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi ibu tentang ASI Eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di Wilayah Kerja

Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah metode penelitian, pendekatan waktu, populasi dan sampel, tempat, waktu, dan variabel penelitian.

2. Prihartini (2009) dengan judul Perilaku Ibu Menyusui dengan Kenaikan Berat Badan Bayi yang diberi ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah penelitian penjelasan (*Explanatory Research*) dengan metode penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian sebesar 472 ibu menyusui, dan sampel penelitian ini adalah sebesar 80 ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Hermina Pandanaran dipilih secara asidental. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data dengan uji *Chi Square* dan *Kendal Tau*. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara perilaku menyusui ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi di Rumah Sakit Hermina Pandanaran. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah metode penelitian, pendekatan waktu, populasi dan sampel, cara pemilihan sampel, analisis data, tempat, waktu, dan variabel penelitian.
3. Dewey, 2004 dengan judul *What is the Relationship Between Breastfeeding and Maternal Weight Change?*. Penelitian ini melakukan tinjauan literatur tentang dampak menyusui pada penurunan berat badan pasca melahirkan ibu. Enam penelitian observasional terhadap perubahan berat badan ibu postpartum, hanya satu penelitian yang menunjukkan hubungan dengan menyusui. Dari tujuh studi penelitian perubahan berat badan ibu postpartum, enam penelitian menunjukkan peningkatan berat badan yang lebih besar pada wanita yang menyusui lebih

lama, terutama pada tiga sampai enam bulan postpartum. Para penulis menyimpulkan bahwa menyusui tidak meningkatkan berat badan pasca-melahirkan, tetapi efeknya relatif kecil dan mungkin tidak terdeteksi dalam studi yang tidak memiliki kekuatan statistik yang memadai, memiliki data yang tidak tepat pada perubahan berat badan pasca melahirkan atau tidak memperhitungkan lama menyusui. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan adalah metode penelitian, populasi, sampel, tempat, waktu dan variabelnya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA