

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung zat gizi yang paling sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sejak lahir, bayi seharusnya diberi ASI saja sampai usia 6 bulan yang disebut sebagai ASI eksklusif. Selanjutnya pemberian ASI diteruskan hingga anak berusia 2 tahun, setelah berusia 6 bulan bayi baru boleh di berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dalam bentuk dan jumlah yang sesuai dengan umur bayi (Dep.Kes, 2005).

Bagi anak, menerima ASI merupakan sebuah kebutuhan yang tak boleh terputus. Sebagaimana tercantum dalam Konvensi Hak-hak Anak tahun 1990 antara lain menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak anak yang berarti selain ASI merupakan kebutuhan, juga merupakan hak asasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya (Bumi *cit* Sastroasmoro, 2007).

Dalam Al Quran surat Al Baqarah ayat 223 juga secara eksplisit dianjurkan agar para ibu memberi ASI sampai bayi berusia 2 tahun dan sudah sejak lama juga organisasi kesehatan dunia (WHO) menganjurkan pemberian ASI eksklusif, yakni ASI saja tanpa tambahan apapun selama 6 bulan.

Keputusan berhenti menyusui adalah pilihan masing-masing ibu. Usia menyapih biasanya 2 tahun, namun ada juga yang sampai 4 tahun atau lebih. Menurut beberapa penelitian komposisi ASI terus berubah hingga anak usia 2 tahun dan masih tetap mengandung nutrisi penting yang berguna untuk membangun sistem kekebalan tubuh anak.

Analisis gizi telah memperlihatkan bahwa ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam bulan-bulan pertama kehidupannya yaitu : kalori, protein, lemak, air, mineral, vitamin dan lain-lainnya terdapat dalam jumlah yang cukup dengan komposisi yang seimbang. Selain mengandung banyak gizi, ASI juga mudah dicerna bayi dan bersifat steril (tidak mengandung kuman). Pemberian ASI juga mempunyai efek emosional luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa anak.

Penyapihan yang baik dianjurkan sampai anak berumur 2 tahun. Ketergantungan anak terhadap ASI sedikit demi sedikit berkurang. Hal ini berakibat masukan zat gizi hanya mengandalkan dari makanan yang diberikan. Makanan yang kurang gizi mengakibatkan kecukupan zat gizi anak tidak terpenuhi sehingga mudah terkena gizi kurang. Kekurangan gizi pada anak

balita dipengaruhi oleh ketidakcukupan konsumsi makanan dengan setiap faktor yang mempengaruhi dari kesehatan anak itu sendiri (Suhardjo, 2003).

Di negara berkembang anak-anak umur 0—5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Kelompok yang paling rawan di sini adalah periode pasca penyapihan khususnya kurun umur 1—3 tahun. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah (Suhardjo, 2003). Pada masa bayi dan balita, orang tua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh anak dengan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap hari, sesuai dengan tingkat kecukupannya. Balita masih belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik dan belum bisa berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukannya untuk makanannya. Balita sangat tergantung pada ibu atau pengasuhnya dalam memenuhi kebutuhannya. Pada ibu yang bekerja biasanya anak balita lebih cepat disapih. Penyapihan yang lebih dini akan berakibat negatif terhadap status gizi anak apabila makanan anak disapih tidak diperhatikan (Suhardjo, 2003).

Berdasarkan data pemantauan status gizi balita BB/U (Berat Badan/Umur) di Puskesmas Kasihan 1 yang meliputi 2 desa yaitu desa Bangunjiwo dan Tamantirto pada bulan Februari 2010 dari jumlah balita 3429 dan yang datang untuk melakukan penimbangan sebanyak 2876 balita. Didapatkan gizi buruk sebanyak 7 balita (0,24%), gizi kurang 276 balita (9,60%), gizi baik 2535 balita (88,20%) dan gizi lebih 56 balita (1,95%). Berdasarkan data diatas status gizi bermasalah sebanyak 283 balita (9,84%).

Hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Februari dengan kader posyandu Dukuh Gatak, desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, didapatkan bahwa masih ada bayi yang baru berusia kurang dari 1 tahun sudah dilakukan penyapihan dikarenakan kesibukan ibu bekerja di luar rumah, dan batita tersebut mengalami gizi buruk atau menurut KMS dibawah garis merah.

Kurangnya gizi pada batita dipengaruhi banyak hal diantaranya usia penyapihan masih adanya batita yang mengalami gizi buruk sebanyak 7 di puskesmas Kasihan 1 dan 1 diantaranya adalah batita yang terdapat di Dukuh Gatak. Berdasarkan data dan kejadian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan usia penyapihan dengan status gizi batita di dukuh Gatak, Desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul tahun 2010.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah maka penulis membuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada hubungan usia penyapihan dengan status gizi Batita ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan usia penyapihan dengan status gizi batita di Dukuh Gatak, Desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia penyapihan anak kurang dari 2 tahun, lebih dari 2 tahun dan 2 tahun dilihat dari status gizi anak di Dukuh Gatak, Desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Tahun 2010.
- b. Mengidentifikasi status gizi batita di Dukuh Gatak, Desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Tahun 2010.
- c. Menganalisis hubungan usia penyapihan dengan status gizi batita di Dukuh Gatak, Desa Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Tahun 2010.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat:

1. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai pedoman dalam pengembangan ilmu gizi ibu dan anak tentang manfaat ASI, bahwa pemberian ASI dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi, karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi dan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan.

2. Bagi Pengguna (*consumer*)

a. Bagi ibu batita di Dukuh Gatak, Desa Tamantirto

Memberikan pengetahuan khususnya bagi ibu-ibu yang masih mempunyai bayi maupun balita untuk memberikan ASI sampai batas usia penyapihan.

b. Bagi Puskesmas Kasihan I

Dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka peningkatan pelayanan KIA dan gizi dalam menggalakkan program peningkatan pemberian ASI.

c. Bagi STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

Dapat dijadikan sumber bacaan dan tambahan bahan pustaka yang selanjutnya dapat menjadi sumber informasi untuk peneliti selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat penelitian	Rancangan penelitian	Hasil penelitian
1	Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 bulan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.	Rif'ah Nur	2004 Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan antara lama pemberian Asi dengan status gizi sejak anak usia 4-24 bulan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat penelitian	Rancangan penelitian	Hasil penelitian
2	Pengaruh Status pemberian ASI terhadap status gizi bayi usia 4-11 bulan.	Etty Dwi Lastani	2001 Kec. Kalibawang, Kulon Progo, DIY	<i>Case Control</i>	Ada pengaruh status pemberian ASI terhadap status gizi
3	Pengaruh ibu yang bekerja terhadap status gizi anak balita di kelurahan Mangunjiwan Kabupaten Demak	Cindar Bumi	2005, di kelurahan Mangunjiwan Kabupaten Demak	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan positif antara tingkat konsumsi energi (TKE) dengan status gizi anak balita
4	Hubungan Pola Asuh Gizi dengan Status gizi pada Balita Usia 4–12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Medang Kabupaten Blora	Endang Suwiji	2006, di Puskesmas Medang Kabupaten Blora	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan positif antara praktek pemberian makanan/miniman Prelaktal ($p=0,001, C=0,572$), praktek pemberian kolostrum ($p=0,001, \phi =0,556$), praktek pemberian ASI ($p=0,001, C=0,499$), praktek pemberian MP-ASI ($p=0,001, C=0,515$) dengan status gizi.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan seperti terdapat pada tabel diatas, penelitian yang akan dilaksanakan ini berbeda dalam hal variabel, waktu dan tempat penelitian. Penelitian ini menggunakan metode non eksperimen dengan desain korelasional.

Pendekatan waktu menggunakan *cross sectional* (pendekatan silang).

Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA