

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki manusia dan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia serta investasi untuk penghasilan pembangunan bangsa. Hal ini juga merupakan karunia Tuhan yang perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya. Untuk mewujudkan hal itu perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Banyak hal yang mempengaruhi derajat kesehatan, diantaranya lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat. (Notoatmodjo, 2010).

Masa bayi dan balita merupakan masa emas bagi pertumbuhan. Pertumbuhan akan berjalan cepat pada pertumbuhan 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).

Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta organ-organ tubuh mulai berfungsi. Adaptasi bayi juga terjadi pada sistem pencernaannya, dimana sistem pencernaan bayi belum bisa mencerna makanan kasar layaknya orang dewasa sehingga diperlukan makanan alami bagi bayi yaitu ASI (Air Susu Ibu) (Perry & Potter, 2005).

Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Air susu ibu (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 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 noninfeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi dan asma. Selain itu ASI dapat pula meningkatkan IQ (*intelektual quetion*) dan EQ (*emosional quetion*) anak (Prastyono, 2005).

Meskipun secara ilmiah telah diketahui betapa besarnya manfaat ASI, tetapi masih banyak ditemukan bayi yang berusia kurang dari 1 bulan sudah diberi makanan pendamping ASI sehingga rendahnya pemberian ASI eksklusif dikeluarga menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita (Roesli, 2005). Proses pemberian makanan pada bayi atau anak memerlukan bekal yang cukup dari orang tua, pengetahuan mengenai nutrisi merupakan modal awal sebelum melangkah lebih jauh dalam proses pemberian makanan tambahan bagi bayi. Orang tua perlu memahami betul makanan yang akan diberikan pada bayi karena harus tepat, baik jenis makanan, jumlah maupun kandungan gizinya (Indiarti, 2008).

Selain masalah tersebut, masalah lain masih tingginya kasus pemberian makanan pendamping ASI termasuk pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan adalah karena pendapat yang berkembang dalam masyarakat sebagian besar mereka menyatakan bahwa bayi menangis menandakan lapar dan tidak cukup hanya diberi ASI saja. Bayi akan lebih tenang setelah diberi makanan tambahan. Terdapat suatu pendapat lagi bayi akan lebih cepat mengalami kenaikan berat badan apabila diberi makanan pendamping ASI termasuk susu formula (Ariani, 2008). Kesibukan ibu yang bekerja sebagai wanita karir merupakan salah satu hal yang menyebabkan ibu

tidak memberikan ASI eksklusif dan memilih memberikan susu formula pada bayinya karena dianggap lebih praktis dan tidak merepotkan.

Pemberian susu formula untuk bayi perlu mendapatkan perhatian khusus, karena di dalam susu formula terdapat berbagai zat yang justru membahayakan kesehatan bayi, serta tidak terdapat zat-zat yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan bayi. Hal ini justru bisa menyebabkan penyakit terhadap bayi bahkan kematian. Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) termasuk susu formula yang tidak tepat waktu memberi andil yang besar terhadap kejadian diare. Pemberian MP ASI dan susu formula sebelum usia bayi 6 bulan meningkatkan resiko gangguan pencernaan dan infeksi karena terkontaminasi oleh mikroba sehingga dapat mengakibatkan diare (Roesli, 2005).

Sebuah penelitian di Inggris tahun 2005 menjelaskan bahwa susu formula dinyatakan memiliki sejumlah efek buruk. Bukan hanya tak mampu memenuhi kebutuhan bayi, tapi juga mengandung zat berbahaya yang menempatkan bayi pada risiko kesehatan buruk. Penelitian yang dilakukan tim dari *Keele University, Staffordshire*, itu memeriksa 16 sampel susu formula merek ternama untuk anak-anak usia satu tahun ke bawah yang beredar di Inggris. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal *BMC Pediatrics* ini menunjukkan, jejak logam dalam 16 sampel susu itu melebihi ambang batas aman. Mayoritas sampel menunjukkan kandungan aluminium 40 kali lebih banyak dari ASI (Arifia, 2011).

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 Gunungkidul adalah sebanyak 1273 atau 31,1%. (Dinkes DIY, 2011). Uraian di atas menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, termasuk di Kabupaten Gunungkidul masih cukup rendah dan masih jauh dari target nasional sebesar 80%.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif ini disebabkan karena pemberian makanan pendamping ASI secara dini. Salah satu faktor penyebabnya adalah anggapan ibu bahwa bayi yang diberi makanan pendamping dan susu formula dapat membuat bayi lebih gemuk. Umumnya orang tua khawatir bila anaknya tampak kurus mereka takut anaknya tidak tumbuh dan berkembang secara optimal karena tidak cukup makan. Normalnya, berat badan anak bertambah sesuai pertambahan usianya. Sehubungan dengan hal itu bila berat badan seorang anak pertumbuhannya lambat, tetap atau tidak bertambah maka harus dicari penyebabnya (Judarwanto, 2011). Selain dipengaruhi usia, menurut Supariasa (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak salah satunya adalah jenis kelamin yaitu fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki lebih cepat.

Pada studi pendahuluan di Desa Mulo, Wonosari Gunungkidul pada tanggal 28 Januari 2012 dari 10 responden, peneliti mendapatkan data bayi

yang diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan hanya 3 atau sebesar 30% dengan peningkatan berat badan normal sesuai garis pertumbuhan, sedangkan 7 bayi atau sebesar 70% telah diberi MP ASI dengan peningkatan berat badan tidak normal karena obesitas. Peneliti melakukan wawancara beberapa ibu menyusui dan mereka memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya yang berusia kurang dari 6 bulan bahkan masih banyak yang memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) kepada bayinya sejak lahir yang biasanya berupa bubur, susu formula, dan buah pisang yang dilumatkan. Hal ini terjadi karena ibu beranggapan ASI saja tidak cukup untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi sehingga khawatirkan bayinya menjadi kurus, dan ada sebagian karena alasan ditinggal kerja. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Peningkatan Berat Badan pada Bayi dalam Pemberian Susu Formula di Desa Mulo, Wonosari Gunungkidul Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti dapat mengambil suatu rumusan masalah, yaitu “ Bagaimana Gambaran Peningkatan Berat Badan pada Bayi dalam Pemberian Susu Formula di Desa Mulo, Wonosari Gunungkidul Tahun 2012 ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran peningkatan berat badan pada bayi dalam pemberian susu formula di Desa Mulo, Wonosari Gunungkidul Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui peningkatan berat badan pada bayi dalam pemberian susu formula berdasarkan umur bayi.
- b. Untuk mengetahui peningkatan berat badan pada bayi dalam pemberian susu formula berdasarkan jenis kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan bahan wawasan tentang susu formula untuk bayi.

2. Manfaat Bagi Pengguna

a. Bagi Kader

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang cara pemberian susu formula.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk merencanakan program penyuluhan yang tepat mengenai Susu Formula.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai peningkatan berat badan bayi dengan susu formula.

E. Keaslian Penelitian

1. Utami (2011) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan ibu menyusui dalam pengguna susu formula untuk bayi di Daerah Losari, Kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan secara jelas dan nyata tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan ibu menyusui dalam penggunaan susu formula untuk bayi di Daerah Losari, Kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang sedang menyusui yang tinggal di Daerah Losari, kelurahan Semanggi, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 6 orang, yang terdiri dari 2 orang ibu menyusui secara eksklusif, 2 orang ibu yang menyusui sambil menggunakan susu formula dan tidak bekerja, dan 2 orang ibu menyusui menggunakan susu formula dan bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan ibu menyusui dalam menggunakan susu formula dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif yang masih kurang, ibu merasa ASI yang

dimilikinya kurang untuk bayi dan kesibukan ibu bekerja. Sedangkan faktor eksternal meliputi pemberian susu di Rumah Sakit atau Posyandu pada bayi, lingkungan ibu menyusui yang kesadaran dan pengetahuan mereka masih rendah, ibu yang bekerja dan gaya hidup zaman modern yang cenderung ingin praktis. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah judul, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel dan waktu. Sedangkan persamaanya adalah jenis penelitian, populasi dan sama-sama meneliti tentang susu formula.

2. Fatmah (2009) dengan judul Perbandingan Pertumbuhan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif dan Susu Formula di Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik retrospektif* dengan pendekatan *desain cross-sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan Susu Formula. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 77 bayi yang mendapat ASI eksklusif dan 70 bayi yang mendapat susu formula. Analisis data dengan *Chi Square*. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah judul, tempat, jenis penelitian, metode penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, waktu dan analisa data. sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang berat badan bayi yang diberi susu formula.
3. Combria (2010) dengan judul "*Food Diversity Versus Breastfeeding Choice in Determining Anthropometric Status in Rural Kenyan*

Toddlers”. Penelitian ini dilakukan untuk memeriksa perilaku makan dan data penyakit dalam kaitannya dengan status antropometrik di antara 154 anak-anak pedesaan Kenya barat, berusia 12-36 bulan. Hasil penelitian menyimpulkan ada perbedaan dalam status antropometrik antara anak-anak disapih sebagian ASI dan sepenuhnya. Sebaliknya, keragaman makanan (jumlah makanan yang berbeda dikonsumsi) adalah memiliki hubungan kuat dan konsisten terkait dengan status antropometrik dalam kelompok usia ini. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang penulis lakukan adalah populasi dan sampel, tempat, waktu dan variabel penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang antropometrik.