

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) melaporkan bahwa anak balita penderita gizi kurang di Indonesia pada tahun 2005/2006 naik menjadi 2,3 juta dibanding sebelumnya pada tahun 2004/2005 yang berjumlah 1,8 juta (Aritonang, 2006). Rencana Aksi Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk 2005-2009, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia adalah 27,5% (Depkes, 2005).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 Angka Kematian Bayi sejumlah 31/1.000 Kelahiran Hidup. Target Millenium Development Goals (MDGs) 2015, yaitu AKB sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2010)

Risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Bayi berusia dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Sebuah analisis memperkirakan bahwa ada sebuah intervensi, yaitu memberikan Air Susu Ibu (ASI) selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran (Roesli, 2008).

Menyusui disatu jam pertama bayi baru lahir sangat berperan dalam menurunkan angka kematian dan menyelamatkan satu juta bayi. Faktanya dalam satu tahun, empat juta bayi berusia 28 hari meninggal, jika semua bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan

kontak kulit ibu setidaknya selama satu jam maka satu juta nyawa bayi ini dapat terselamatkan (Roesli, 2008).

Bidan sebagai orang yang melakukan pertolongan pertama pada persalinan mempunyai tanggung jawab pokok terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak, harus mampu menerapkan pemberian ASI Eksklusif. Peran bidan sebagai pelaksana dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, pemberian IMD (Inisiasi Menyusui Dini) segera setelah lahir, member informasi mengenai kebutuhan nutrisi saat menyusui serta manajemen laktasi. Peran bidan yang lain yaitu sebagai pendidik dalam pemberian ASI Eksklusif diantaranya yaitu bidan mampu memberikan penyuluhan dan pemahaman terhadap ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif (Hubertin, 2004).

Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I Yogyakarta yaitu 17 per 1000 kelahiran hidup (BPS. DIY, 2010). Status gizi adalah keadaan yang di tunjukkan sebagai konsekuensi dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke tubuh dan yang diperlukan. Status gizi bayi dalam bulan-bulan pertama dari kehidupannya sangat menentukan untuk kehidupan selanjutnya. Segala usaha yang memungkinkan harus dijalankan untuk mendapatkan makanan yang bergizi. Masa bayi ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Berat badan bayi normal menjadi dua kali berat lahir pada usia 4 bulan dan menjadi tiga kali pada usia 10-12 bulan (Maryunani, 2010). Status gizi pada bayi di Kabupaten Bantul yang status gizi baik 85,33%, gizi kurang 12,00% sedangkan gizi buruk 0,58% (Dinkes Bantul, 2011).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi DIY tahun 2008 cakupan ASI eksklusif tahun 2007 sebesar 7.994 (34%) angka ini belum mencapai target SPM (40%) sehingga perlu sosialisasi kepada ibu yang baru melahirkan agar dapat melakukan ASI eksklusif sedangkan di Kabupaten Bantul berdasarkan profil kesehatan kabupaten kota tahun 2008, cakupan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebesar 30,78% (Dinkes DIY, 2008). Sedangkan pada tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di DIY sebesar 42,8%, kabupaten yang menduduki posisi terendah untuk cakupan ASI eksklusifnya adalah kabupaten bantul sebesar 29,2% (Dinkes DIY, 2011).

Puskesmas Sewon II merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Sewon, berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2010 Puskesmas Sewon II merupakan Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu sebesar 1,2% (Dinkes DIY, 2011). Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 12 Maret 2012 data dari Puskesmas Sewon II status gizi bayi umur 7-12 bulan terdapat 2 (5%) bayi mengalami gizi lebih, 2 (5%) bayi mengalami gizi kurang, 84 (85%) bayi mengalami gizi baik dan 2 (5%) bayi mengalami gizi buruk. Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 63 bayi atau 25,2 %.Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sewon II rendah jika dibandingkan dengan Puskesmas yang berada di kabupaten Bantul.

Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status

gizi pada bayi umur (7-12 bulan) di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi umur (7-12 bulan) di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi umur (7-12 bulan) di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II.
- b. Diketuainya status gizi bayi umur (7-12 bulan) di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II.
- c. Diketuainya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi umur (7-12 bulan) di Posyandu Cempaka 2 Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan (Teoritis)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan menambah wawasan untuk menambah pengetahuan dalam ilmu kebidanan terutama yang berhubungan ASI Eksklusif dan status gizi pada bayi umur (7-12 bulan).

2. Bagi Pengguna (Praktis)

a. Bagi Bidan Desa Panggunharjo

Sebagai bahan masukan untuk melakukan intervensi yang tepat dalam mencapai pengembangan posyandu dan sebagai bahan informasi dalam meningkatkan pelayanan Posyandu, serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif dengan cara memberikan informasi melalui leaflet atau poster di tempat pelayanan kesehatan sehingga diharapkan bisa meningkatkan status gizi bayi di wilayah kerjanya.

b. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan penelitian yang akan datang sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut tentang ASI Eksklusif dan status gizi pada bayi (umur 7-12 bulan).

c. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dan bahan kajian tentang hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi umur (7-12 bulan) sehingga dapat berguna bagi dosen maupun mahasiswa STIKES A.Yani khususnya Prodi DIII Kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

1. Suprobawati (2007) yang dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Usia 0—6 bulan di Puskesmas Sleman Yogyakarta Tahun 2007 menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional* seluruh populasinya dijadikan sampel, hasil uji *Kendall Tau*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari segi variabel yang diteliti, tempat, tahun penelitian dan uji statistiknya.
2. Martasari (2010) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta”. Desain penelitian diskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, teknik sampling *total sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari segi variabel yang diteliti, tempat, tahun penelitian dan uji statistiknya.
3. Rohmawati (2011) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 0-6 bulan di BPS Sularsi Kepek GunungKidul”. Desain penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*, teknik sampel *accidental sampling*, hasil uji *Chi Kuadrat*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dari segi variabel yang diteliti, pengambilan sampel, tempat, tahun penelitian, uji statistiknya.