

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Dari hasil penelitian yang ada, angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri, melainkan terkait dengan faktor-faktor lain, terutama gizi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi bayi sangat perlu mendapat perhatian yang serius karena gizi mempengaruhi pertumbuhan (Anurogo, 2009: 23). Pertumbuhan adalah berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) (Supariasa, 2016: 27).

Gizi untuk bayi yang paling sempurna dan paling murah adalah ASI (Anurogo, 2009: 23). ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi dan bersifat alamiah yang dapat meningkatkan status gizi bayi. Status gizi bayi sering dianggap sebagai suatu masalah karena pada kenyataan masih cukup banyak bayi yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan gizi (Prasetyono, 2012: 21). Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan bayi. Makanan yang berlebihan juga tidak baik karena dapat menyebabkan obesitas (Satoto, 2010: 37).

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya yang mempengaruhi

peningkatan berat badan (Prasetyono, 2012: 26). Meskipun sudah banyak dan sedang gencar-gencarnya promosi yang menunjang penggunaan ASI, akan tetapi pada kenyataan didapatkan bahwa ibu yang menyusui secara eksklusif tidak seperti yang diharapkan. Menurut Susyanto (2011: 72) ASI diyakini berhubungan dengan pertambahan berat badan bayi yang lebih perlahan, sebaliknya susu formula cenderung menyebabkan kelebihan berat badan. Peningkatan berat badan yang sangat cepat diperkirakan karena kelebihan retensi air dan komposisi lemak tubuh (Katherine, 2010: 64).

Dari hasil survey profil kesehatan Dinas Jawa Timur pada tahun 2018 gizi buruk sebesar 1,16 % dan persentase balita gizi kurang sebesar 7,03 %, BGM 1,4%, KEP 18,4 %. Sedangkan di Kabupaten Madiun pencapaian status gizi bayi tahun 2018 adalah 3,82 % dari target SPM 3,7 %. Di wilayah Puskesmas Jiwan tercatat bayi yang mengalami gizi lebih 0,17 %, BGM 0,13 %, KEP 3,82 %, gizi buruk 0,17 %, dan gizi normal 95,3 %. Angka *prevalensi* KEP di Puskesmas Jiwan masih lebih tinggi dari target yaitu mencapai 0,12 % (Dinkes Madiun, 2018). Sehingga dari hasil pencapaian tersebut dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan antara pencapaian dengan target sebesar 0,12%. Sedangkan angka pencapaian ASI eksklusif di Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur pencapaian ASI eksklusif tahun 2018 adalah 61,3 % dari target SPM 80 %. Sedangkan di Kabupaten Madiun pencapaian ASI eksklusif tahun 2015 adalah 46,2 % dari target SPM 80%. Pencapaian keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Jiwan adalah 16,28% dari target SPM 80 %. Berdasarkan

laporan Biro Pusat Statistik (2018), pada hasil survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan bayi berumur dibawah 5 tahun yang yang mendapatkan MP-ASI selama usia kurang dari 6 bulan adalah sebesar 68 %. Di Desa Kincang terdapat 36,36 % bayi yang mendapatkan MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan yaitu 27 bayi dari total 55 bayi.

Dari hasil riset para peneliti terdahulu menunjukkan bahwa banyak terjadi bayi kekurangan gizi, hal itu disebabkan karena bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Terbukti bahwa bayi yang telah mendapatkan MP-ASI sebelum usia 6 bulan lebih banyak terserang penyakit diare, sembelit, batuk pilek, dan panas apabila dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi PASI (Putri, 2018: 62). Sehingga mempengaruhi status gizi bayi, bisa cenderung gemuk (obesitas) bahkan sebaliknya. Secara teori faktor yang mempengaruhi status gizi bayi dibagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor yang mempengaruhi secara langsung ada 2 yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi, kedua penyebab tersebut saling berkaitan (Supariasa, 2016: 29).

Makanan yang seharusnya didapatkan oleh bayi usia 0-6 bulan adalah ASI eksklusif tanpa tambahan PASI, karena komposisi ASI sudah sesuai dengan kebutuhan bayi (Supariasa, 2016: 30). Di dalam ASI sudah terdapat sistem kekebalan tubuh (antibodi) yang dapat mencegah terjadinya infeksi dan hal ini belum tentu ada pada PASI. Apabila bayi diberi PASI sebelum waktunya kemungkinan akan mudah terserang penyakit infeksi karena tidak

mendapatkan antibodi. Jika bayi sudah terserang penyakit infeksi akan menyebabkan nafsu makan bayi berkurang, sehingga bayi kekurangan makanan. Akhirnya berat badan bayi akan menurun. Apabila keadaan ini terus berlangsung bayi akan menjadi kurus dan mengganggu pertumbuhan (Prasetyono, 2012: 36).

Untuk meningkatkan gizi bayi maka solusi yang ditawarkan yaitu dengan pemberian sosialisasi, edukasi, dan kampanye serta mencari beda peningkatan berat badan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Karena menurut Kemenkes RI tahun 2017 tentang Pekan ASI Sedunia (PAS) dengan memaksimalkan edukasi, sosialisasi, dan kampanye terkait pemberian ASI dapat menambah wawasan kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi.

Dari fenomena yang ada maka penulis tertarik untuk meneliti perbedaan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI dan MP- ASI.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI dan MP- ASI ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat diketahuinya perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan antara yang mendapatkan ASI dan yang mendapatkan MP- ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI di Desa Kincang, Kecamatan Jiwan, Kabupaten Madiun.
- b. Mengetahui status gizi bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan MP-ASI di Desa Kincang, Kecamatan Jiwan, Kabupaten Madiun..
- c. Menganalisis perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan antara yang mendapatkan ASI dan MP- ASI di Desa Kincang, Kecamatan Jiwan, Kabupaten Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan bagi pendidikan maupun bagi peneliti sendiri tentang pentingnya ASI eksklusif terhadap status gizi bayi.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang menyusui secara eksklusif dalam upaya mencapai status gizi yang baik sesuai usia bayi.

- b. Manfaat pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tenaga kesehatan serta dapat mendukung keberhasilan program ASI

eksklusif, sehingga kebutuhan gizi bayi tercukupi dan tercapainya pelayanan asuhan sayang bayi.

c. Manfaat institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi tentang perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan antara yang mendapatkan ASI dan MP-ASI, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa kebidanan dalam rangka pengembangan belajar mengajar.

d. Manfaat peneliti lain

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber untuk dasar penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 0-6 bulan.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Budiarti Setyo Wahyuni (2017) dengan judul perbedaan peningkatan status gizi bayi usia 6 bulan antara ASI eksklusif dan yang tidak ASI eksklusif, jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling dengan metode total populasi. Metode pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dan menimbang bayi. Data dianalisis menggunakan *Independent t-test*. Lokasi di Puskesmas Bendo, Kecamatan Bendo, Kabupaten Magetan pada bulan November sampai dengan Februari 2017. Sampel dari total populasi sebanyak 86. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang

berjenis kelamin perempuan terbanyak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 24 (58,81%) bayi, sedangkan jenis kelamin laki-laki terbanyak tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan jumlah 25 (58,13%) penambahan berat badan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif rata-rata kenaikan berat badannya adalah 3620,9302 gram sedangkan untuk yang mendapat ASI eksklusif rata-rata kenaikan berat badannya adalah 4002,3256 gram. Kesimpulan dari hasil penelitian diatas adalah peningkatan status gizi bayi usia 6 bulan lebih baik pada bayi yang mendapat ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

2. Penelitian yang lalu dilakukan oleh Desi Novita Sari tahun 2018 yang berjudul gambaran pemberian ASI dan MP-ASI pada anak usia 0-23 bulan di Desa Bodag, Kecamatan Kare, Kabupaten Madiun. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan populasi semua ibu yang mempunyai anak usia 0-23 bulan yang memberikan ASI dan MP-ASI di Desa Bodag, Kecamatan Kare, Kabupaten Madiun. Jumlah responden 80 orang yang diambil secara total populasi dengan menggunakan metode wawancara terpimpin, hasil penelitian dianalisa dengan statistik deskriptif. Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 80 responden diperoleh data sebanyak 11,25% anak diberi ASI eksklusif, sebanyak 87,3% anak diberi susu formula sebelum ASI keluar, sebanyak 25% anak mulai diberi MP-ASI umur 7 bulan, sebanyak 3,75% anak disapih usia 2 bulan dan sebanyak 62,5% anak diberi MP-ASI berupa

bubur tepung/bubur saring/sun setelah disapuh. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa cakupan ASI eksklusif sangat kurang.

3. Persamaan penelitian dengan penelitian yang terdahulu adalah sama-sama mengambil tema tentang status gizi bayi yang menggunakan ASI Eksklusif dan MP-ASI. Perbedaan dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian terdahulu sampel yang diambil lebih fokus pada bayi yang usia 6 bulan saja, sedangkan sampel pada penelitian yang peneliti ambil adalah bayi usia 0-6 bulan. Jenis penelitian terdahulu adalah analitik sedangkan yang peneliti gunakan adalah komparasi. Cara menganalisanyapun berbeda, yang terdahulu menggunakan *Independent T-Test* sedangkan yang peneliti gunakan saat ini adalah *Mann Whitney*.

