

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak saat konsepsi sampai berakhirnya masa remaja.¹ Tumbuh kembang merupakan dua proses berbeda yang tidak dapat dipisahkan. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran, besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat diukur dengan satuan berat dan panjang badan, sedangkan perkembangan merupakan peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.² Terdapat berbagai faktor baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Sejak konsepsi hingga usia 2 tahun terdapat sebuah fase yang dikenal sebagai “masa keemasan” (golden period) dimana otak mengalami pertumbuhan yang amat pesat. Pertumbuhan pada masa keemasan sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan terjadi dalam jangka waktu yang singkat, akan tetapi tidak dapat diulangi.³ Oleh karena itu pemenuhan kebutuhan nutrisi dalam 1000 hari pertama kehidupan merupakan salah satu hal yang penting. Tidak hanya selama dikandung, kecukupan gizi setelah bayi dilahirkan tetap harus diperhatikan agar pertumbuhan anak optimal. Air Susu Ibu (ASI) mengandung berbagai unsur yang memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan tidak dapat digantikan walau dengan kemajuan teknologi. Dengan komposisi seimbang yang menyesuaikan dengan pertumbuhan bayi selama 6 bulan, ASI merupakan sumber nutrisi paling ideal.^{1,4,5,6} *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bayi yang berusia 0-6 bulan untuk diberi ASI secara eksklusif tanpa cairan atau makanan padat apapun (selain vitamin, mineral, atau obat). Baru kemudian saat usia anak mencapai 6 bulan hingga 2 tahun, ASI boleh diberikan bersamaan dengan makanan pendamping lain.⁷

World Health Organization 2003 menyampaikan hasil observasinya yang menyatakan bahwa 60% dari 10,9 juta kematian balita di dunia setiap

tahunnya disebabkan secara langsung dan tidak langsung oleh gizi kurang atau gizi buruk. 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktek pemberian nutrisi yang tidak tepat pada tahun pertama kehidupan. Pemberian nutrisi yang adekuat selama masa *infant* penting dalam menentukan pertumbuhan, kesehatan, dan perkembangan yang optimal. Diperkirakan pemberian ASI yang tidak optimal, khususnya pemberian ASI tidak secara eksklusif pada 6 bulan kehidupan, menyebabkan 1.4 juta kematian dan sebanyak 10% penyakit sebagai akibat lebih lanjut kurangnya asupan gizi, membebani anak usia dibawah lima tahun. Tahun 2006 sekitar 9.5 juta anak meninggal pada usia di bawah 5 tahun. Dua pertiga diantaranya terjadi di tahun pertama kehidupan. Gizi kurang berkaitan setidaknya 35% dalam kasus tersebut. Gizi kurang juga menjadi salah satu hal yang mampu menghambat potensi tumbuh kembang anak. Sekitar 32% anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami stunting dan 10% mengalami wasting. Pada efek jangka panjang bukti ilmiah mengatakan anak yang mengalami gizi kurang pada usia dini kelak mampu menyebabkan rendahnya kemampuan nalar, prestasi pendidikan, produktifitas kerja, dan meningkatkan berbagai risiko penyakit.⁸

Secara global dari 194 negara diperkirakan hanya sekitar 40% bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif.⁹ Pada skala nasional cakupan pemberian ASI eksklusif berfluktuatif. Di tahun 2016 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 54%, kemudian terjadi peningkatan cukup bermakna di tahun 2017 menjadi 61.33% dan kembali menurun pada tahun selanjutnya (2018) menjadi 37.3%.^{10,11,12} Angka pencapaian ASI eksklusif bayi umur 0-5 bulan dari Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018 belum mencapai 50%, Menurun bila dibandingkan dengan capaian pada tahun sebelumnya (67.4%). Dari 67.4% bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017, wilayah Jakarta Barat (41.7%) menempati urutan yang paling rendah angka capaian ASI eksklusifnya bila dibandingkan dengan lima wilayah lain di provinsi DKI Jakarta.¹³

Berdasarkan data tersebut, angka capaian pemberian ASI eksklusif baik secara nasional maupun provinsi DKI Jakarta masih rendah. Hasil penelitian Dian Insana Fitri, Eva Chundrayetti, dan Rima Semiarty di Puskesmas Nanggalo kota Padang pada tahun 2013 lalu menyebutkan proporsi bayi umur 6 bulan dengan pertumbuhan normal lebih banyak terdapat pada bayi yang diberikan ASI eksklusif (73,3%) dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif (62,9%). Artinya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh untuk mengalami pertumbuhan normal, dimana bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang ASI non eksklusif. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Pada penelitian di Baltimore, Washington mengenai hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang anak menunjukkan bahwa dalam kondisi yang optimal, ASI mampu mendukung pertumbuhan bayi selama 6 bulan pertama atau lebih. Selain itu didapatkan pula bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif berat badannya normal dan cenderung tidak obesitas dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif.¹⁴

Sehubungan dengan besarnya manfaat pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 3-12 bulan di Jakarta Barat.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan masalah

Belum diketahuinya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 3-12 bulan.

1.2.2 Pertanyaan masalah

1. Bagaimana angka capaian ASI eksklusif pada bayi usia 3-12 bulan?
2. Bagaimana status gizi bayi usia 3-12 bulan?
3. Apakah pemberian ASI secara eksklusif mempengaruhi status gizi bayi usia 3-12 bulan?

1.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan angka capaian ASI eksklusif sehingga status gizi anak usia 3-12 bulan menjadi lebih baik.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Diketuainya capaian ASI eksklusif pada bayi usia 3-12 bulan.
2. Diketuainya status pertumbuhan bayi usia 3-12 bulan.
3. Diketuainya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 3-12 bulan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

1. Dapat memberikan informasi tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 3-12 bulan.

1.5.2 Bagi pelayanan kesehatan

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 3-12 bulan sehingga dapat dilakukan upaya dalam meningkatkan status pertumbuhan bayi melalui pemberian ASI eksklusif.

1.5.3 Bagi pengembangan penelitian

1. Memberikan bukti ilmiah dan hasil yang didapatkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.