# BAB I

**PENDAHULUAN**

## LATAR BELAKANG

Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut sampai dewasa. Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan status gizi berdasarkan indikator Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB), tetapi tidak demikian untuk status gizi berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) serta Panjang Badan menurut Umur (PB/U).1 Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu. TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas sudah dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO. 2

Berdasarkan hasil data gizi tahun 2020, baduta dengan pengukuran indek berat badan menurut umur sebanyak 49% dari baduta yang ada, berat badan kurang 58.425 (13%), berat badan sangat kurang 248 (5,4%). Berat badan merupakan salah satu parameter pertumbuhan seorang anak, disamping factor tinggi badan. Gangguan pertumbuhan bayi terutama pada

usia 0-24 bulan akan menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang mengakibatkan kemampuan kognitifnya menurun karena 80% sel-sel otak terbentuk sejak janin hingga 24 bulan. ASI memiliki berbagai manfaat yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, juga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit akut dan kronik.3

ASI mengandung zat yang kaya akan antibodi dan protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immuglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut, sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.4

Pemberian ASI dianjurkan secara eksklusif selama enam bulan, bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.4

Tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemberian informasi dan edukasi dapat dilalukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Pendampingan menyusui pada ibu mulai diterapkan setelah bayi lahir sampai ibu mampu menyusui dengan benar. Dukungan nyata petugas kesehatan dalam bentuk sikap dan pemberian edukasi menyusui, secara umum berpengaruh terhadap kesuksesan ibu dalam menyusui eksklusif.5

Sosialisasi terkait pentingnya ASI eksklusif bagi bayi perlu diberikan kepada ibu supaya pemberian ASI eksklusif pada bayi sukses diberikan.6 Berdasarkan hasil penelitian dari Subandra Y, 2017 terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dengan balita pendek. 7 Ibu diberikan informasi yang tepat sejak kehamilan terkait ASI Eksklusif dan Pemberian MP- ASI sehingga bisa mencari informasi menggunakan teknologi atau gawai untuk bisa mengakses informasi pemberian MP-ASI yang tepat.8 Ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dini dengan status gizi pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Tahun 2019.9

Data profil Dinas Kabupaten Purworejo 2021 bahwa Puskesmas Ngombol gizi kurang 8,4%, gizi cukup 26,8%, gizi baik 64,8%. Data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Ngombol tahun 2022, jumlah bayi baru lahir 317 anak, yang mendapatkan ASI eksklusif 142 anak dan 175 anak yang tidak mendapat ASI eksklusif. Dari data bayi yang mendapatkan MPASI sebelum 6 bulan sejumlah 172 bayi. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi 7-12 Bulan di Puskesmas Ngombol.

## RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diidentifikasikan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi 7-12 bulan di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo?”

## TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi 7-12 bulan.

1. Tujuan Khusus
2. Mengetahui ketepatan waktu mulai pemberian MPASI pada bayi 7-12 bulan
3. Mengetahui ketepatan gizi seimbang pada MPASI pada bayi 7-12 bulan
4. Mengetahui ketepatan penyimpanan MPASI pada bayi 7-12 bulan
5. Mengetahui ketepatan frekuensi pemberian MPASI pada bayi 7-12 bulan

## RUANG LINGKUP

Penelitian ini mencakup ruang lingkup kebidanan yaitu asuhan pada bayi dengan fokus penelitian pada hubungan pemberian ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan status gizi.

## MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai ilmu kesehatan anak tentang status gizi pada bayi.

1. Manfaat Praktik
2. Bagi bidan dan petugas kesehatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai dasar meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bayi.
3. Bagi Kepala Puskesmas sebagai bahan pertimbangan pembuatan kebijakan publik terkait kesehatan bayi di wilayah Puskesmas Ngombol.
4. Bagi responden dan masyarakat sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI.
5. Bagi penulis selanjutnya dapat menambah wawasan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi.

## KEASLIAN PENELITIAN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti dan Tahun** | **Judul** | **Hasil** | **Persamaan** | **Perbedaan** |
| 1 | Subandra, 2017 | Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2-5 tahun di Kecamatan Jatinangor | Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MPASI terhadap Balita Pendek Usia 2-5 tahun | Sama menggunakan Variabel Independen ASI Eksklusif dan MPASI | Terdapat jenis penelitian, variabel dependent dan usia responden |
| 2 | Shofiyah, 2020 | Hubungan Pemberian MPASI Dini dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan | Ada hubungan pemberian MPASI dini dengan Status gizi bayi usia 6-12 bulan | Menggunakan metode cross sectional dan variabel dependent MPASI serta variabel independent status gizi | Terdapat pada cakupan umur responden |
| 3 | Annisa. 2020 | Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa | Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut panjang badan | masing-masing menggunakan metode *cross sectional* | terdapat pada sasaran responden yang menggunakan baduta usia 6-24 bulan. |