

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan panjang atau berat. Pertumbuhan pada manusia terjadi untuk mencapai pendewasaan organ dan memaksimalkan fungsi organ-organ tersebut. Ciri-cirinya ditandai dengan adanya perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, hilangnya ciri-ciri lama dan munculnya ciri-ciri baru.¹

Pertumbuhan pada bayi berkembang pesat terutama pada usia 0-6 bulan. Pertumbuhan pada bayi mengalami penambahan panjang badan, berat badan, lingkar kepala atas, dan lingkar lengan atas. Berat badan merupakan indikator terbaik untuk mengetahui pertumbuhan pada anak namun panjang badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas juga tidak kalah penting sebagai indikator pertumbuhan anak. Pertumbuhan pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor genetik seperti keturunan ras dan etnis keluarga, faktor lingkungan seperti kebersihan rumah dan nutrisi yang diterima bayi yaitu ASI eksklusif maupun tidak.²

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi

lainnya yang terkandung. Pemberian ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan, hal ini biasa disebut juga ASI Eksklusif. Menurut WHO, ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa memberikan cairan lain, makanan padat, atau air kecuali vitamin, mineral, dan suplemen obat yang diizinkan.³

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi sesegera mungkin dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan ASI saja sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) sejak bayi berusia 6 bulan hingga 24 bulan, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Apabila bayi dan anak pada periode emas tidak memperoleh makanan

sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak.⁴

Kurva pertumbuhan *National Center for Health Statistic* (NCHS), bahwa berat badan bayi akan meningkat dua kali lipat dari berat lahir saat usia 6 bulan, berat badan bayi yang mendapat ASI lebih ringan dibanding bayi yang mendapat susu formula sampai usia 6 bulan. Hal ini tidak berarti bahwa berat badan bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadi kegemukan. Kegemukan dapat berlangsung hingga beranjak dewasa nanti. Bayi yang diberi ASI tidak perlu khawatir akan kegemukan karena ASI menyesuaikan kebutuhan energi tubuh bayi. Kurva pertumbuhan yang normal adalah kurva bayi yang mendapat ASI, yaitu membandingkan Berat Badan anak saat ini dengan Berat Badan Ideal berdasarkan *Growth Chart* dari CDC atau WHO.⁵

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dwipoerwantoro *et al* (2015) diketahui bahwa pertumbuhan panjang badan, berat badan, dan lingkaran lengan atas pada bayi yang diberikan ASI eksklusif tumbuh lebih cepat pada 4 bulan pertama kehidupan namun setelah usia 6 bulan, bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif pertumbuhannya menyusul

namun hanya menunjukkan perbedaan yang signifikan pada berat badan yaitu berat badan bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif lebih berat daripada bayi yang mendapat ASI Eksklusif namun tidak terdapat perbedaan signifikan pada panjang badan dan lingkaran lengan atas.⁶ Sementara penelitian yang dilakukan Wulan (2012) diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pertumbuhan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak diberi ASI Eksklusif, bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif mengalami pertumbuhan berat badan dan panjang badan lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Pandel *et al* (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan kuat dimana anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan berisiko 6,9 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding anak yang diberikan ASI Eksklusif.⁸

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Pada tahun 2018 capaian ASI Eksklusif di DIY sebesar 76,17%, angka ini sedikit meningkat dari tahun 2013 tetapi masih belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 80%. Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air

misalnya teh sebagai makanan/minuman prelateal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur, atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan.^{9,10}

Menurut profil kesehatan D.I. Yogyakarta pada tahun 2018, diketahui bahwa cakupan ASI Eksklusif di D.I. Yogyakarta sebesar 75,9% dan cakupan tertinggi berada di Kabupaten Sleman yaitu 81,7%, Kabupaten Bantul yaitu 77,7% selanjutnya di Kabupaten Kulon Progo yaitu sebanyak 76,3% selanjutnya di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 68,8% dan cakupan yang terendah berada di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 67,4%.¹¹ Menurut data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2018, cakupan rata-rata bayi yang lulus ASI Eksklusif sebanyak 61,1%, cakupan paling banyak terdapat di Puskesmas Jetis yaitu sebanyak 86,6% dan untuk cakupan terendah bayi yang lulus ASI Eksklusif terdapat di Puskesmas Umbulharjo I yaitu sebanyak 42,7%.¹²

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Pertambahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Tidak ASI Eksklusif pada Usia 6 Hingga 7 Bulan di Kelurahan Warung Boto Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Pertumbuhan pada bayi berkembang pesat terutama pada usia 0-6 bulan. Pertumbuhan pada bayi mengalami penambahan panjang badan, berat badan, lingkar kepala atas, dan lingkar lengan atas. Pertumbuhan pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah nutrisi. Nutrisi pada bayi usia 0-6 bulan sebenarnya cukup diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan lain sudah dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan namun setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Umbulharjo I ditemukan cukup banyak bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Sedikitnya bayi yang diberikan ASI Eksklusif dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi kedepannya, pertumbuhan sejak dini akan mempengaruhi pertumbuhan masa berikutnya maka perlunya diberikan nutrisi yang sesuai agar bayi dapat tumbuh kembang dengan optimal. Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Perbedaan Pertambahan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Tidak ASI Eksklusif pada Usia 6 Hingga 7 Bulan di Kelurahan Warung Boto Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif pada usia 6 hingga 7 bulan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui proporsi pemberian ASI Eksklusif
- b. Diketahui pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif pada bayi usia 6 hingga 7 bulan
- c. Diketahui pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang tidak ASI Eksklusif terhadap pada bayi usia 6 hingga 7 bulan
- d. Diketahui jumlah perbedaan pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif pada usia 6 hingga 7 bulan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah kesehatan bayi terutama pada pertumbuhan dan gizi bayi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pertambahan berat badan dan panjang badan bayi pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif pada usia 6 hingga 7 bulan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perbandingan pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif pada usia 6 hingga 7 bulan serta diharapkan Kader dapat membantu ibu-ibu untuk bisa memberikan ASI Eksklusif untuk anaknya.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi peneliti mengenai perbandingan pertambahan berat badan dan panjang badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif terhadap pada usia 6 hingga 7 bulan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan ASI Eksklusif serta penambahan berat badan dan panjang badan bayi pada rentang usia 6 bulan hingga kurang dari 7 bulan.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Farida Mentalina Simanjuntak pada tahun 2015 dengan judul penelitian “Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Secara Dini Dengan Pertambahan Berat badan Bayi di BPM Bidan Neni Bekasi Jawa Barat Tahun 2015”. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah total populasi. Hasil penelitian ini adalah waktu pemberian makanan tambahan yang baik sebanyak 11 orang (36,3%) dengan berat badan normal 9 orang (30%) dan tidak normal 2 orang (6,7%), sedangkan yang tidak baik sebanyak 19 orang (63,7%) dengan berat badan normal 4 orang (13,3%) dan tidak normal 15 orang (50%), berdasarkan jenis pemberian makanan tambahan yaang baik 10 orang (33,3%) dengan berat badan noramal 10 orang (33,3%) dan tidak ada yang tidak normal, sedangkan jenis pemberian makanan

tambahan yang tidak baik 20 orang (66,7%) terdapat berat badan bayi normal 3 orang (10%) dan tidak normal 17 orang (56,7%), berdasarkan tekstur pemberian makanan tambahan yang baik 12 orang (40%) dengan berat badan normal 10 orang (33,3%) dan yang tidak normal 2 orang (6,7%) sedangkan tekstur pemberian yang tidak baik sebanyak 18 orang (60%) terdapat berat badan normal 3 orang (10%) dan yang tidak normal 15 orang (50%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu, lokasi, instrumen penelitian.¹³

2. Penelitian Risa Wargiana, Latifa Aini Susumaningrum, dan Iis Rahmawati dengan judul penelitian “Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember”. Metode yang digunakan adalah observasional analitik. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *simple random sampling*. Hasil penelitian ini adalah sering memberikan MP ASI dini dengan status gizi kurang sebanyak 17,4%, sedang sebanyak 2,8%, baik sebanyak 69,9%, lebih sebanyak 4,3%. Jarang memberikan MP ASI dengan status gizi kurang sebanyak 48,1%, sedang sebanyak 25,9%, baik sebanyak 22,2%, lebih sebanyak

3,7%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu, lokasi, teknik pengambilan sampel.¹⁴

3. Penelitian Rahayu Widaryanti dengan judul “Makanan Pendamping ASI Menurunkan Kejadian Stunting Pada Balita Kabupaten Sleman”. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Sampel pada penelitian ini adalah 100 ibu yang memiliki balita dengan usia $\geq 6-60$ bulan. Hasil penelitian ini adalah pemberian MP ASI secara tepat responden yang mengalami stunting sebanyak 3% dan dengan status gizi normal sebanyak 45% sedangkan pemberian MP ASI tidak tepat yang mengalami stunting sebanyak 47% dan dengan status gizi normal sebanyak 5%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu, lokasi, desain penelitian, instrumen penelitian.¹⁵