

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama bagi bayi yang mencakup semua vitamin, mineral dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama masa pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tanpa perlu tambahan makanan atau minuman lain (Hanulan dkk, 2017). Pertumbuhan ialah bertambahnya besar dan jumlah sel pada semua anggota tubuh yang dapat diukur secara kuantitatif. Pertumbuhan adalah perubahan terbatas pada pola fisik yang dialami oleh setiap individu. Pertumbuhan berhubungan dengan peningkatan ukuran, besar, jumlah atau ukuran pada tingkat sel, organ maupun individu secara berkeseluruhan. Pertumbuhan bersifat kuantitatif dan dapat diukur menggunakan satuan seperti berat badan (gr, kg), panjang badan (cm) dan lain sebagainya (Dian dkk, 2013).

Panjang badan adalah ukuran antropometri yang mencerminkan keadaan pertumbuhan sistem rangka. Pertambahan panjang badan sejalan dengan pertambahan usia bayi. Pertambahan panjang badan kurang responsif untuk mengatasi masalah kekurangan gizi dalam waktu yang singkat. Pengaruh pemberian asupan akan terlihat dalam waktu yang relatif lambat. Berat badan ialah indikator yang menggambarkan gambaran massa tubuh. Massa tubuh yang sangat sensitif terhadap adanya perubahan mendadak, seperti adanya penyakit infeksi dan penurunan nafsu makan. Keadaan normal keseimbangan antara konsumsi asupan zat gizi yang tercukupi, maka berat badan bayi akan bertambah sesuai dengan pertambahan usianya (Septikasari, 2018).

Pemberian asupan yang cukup pada ibu hamil sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi sejak dalam kandungan. Setelah ibu melahirkan, bayi akan diberikan ASI eksklusif hingga berusia enam bulan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) hingga dua tahun merupakan standar emas (*golden periode*) pemberian makanan pada bayi dan anak (Melia, 2020). Kandungan yang terdapat pada ASI yaitu kolostrum yang kaya akan sumber antibodi, karena terdapat kandungan protein sebagai daya tahan tubuh yang berfungsi untuk membunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan faktor risiko kesakitan dan kematian pada bayi (Fitri

dan Shofiya, 2020). Dampak bagi bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu dapat menurunkan risiko alergi, gangguan pernapasan, diare dan obesitas pada anak (Salamah dan Prasetya, 2019).

Anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki tingkat *Intellectual Quotient* (IQ) lebih rendah yaitu 7-8% dibanding anak yang menerima ASI eksklusif selama enam bulan (Ifada dan Ariestanti, 2018). Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif cenderung daya tahan tubuhnya menurun, sehingga dapat mengakibatkan penyakit seperti diare, infeksi pada telinga, penyakit pernapasan dan memiliki riwayat sering sakit. Studi di *American Academy of Pediatrics* (AAP), mengatakan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian paling tinggi, serta lebih rentan terkena leukemia, obesitas dan kelebihan berat badan (Ifada dan Ariestanti, 2018). Pada anak yang tidak menerima ASI eksklusif kemungkinan akan mengalami gizi kurang, dan *obesitas* (kegemukan) juga lebih besar.

Upaya untuk menurunkan angka sakit dan kematian bayi, menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) yaitu disarankan bayi hanya diberi ASI selama enam bulan masa pemberian ASI eksklusif. Undang-Undang Kesehatan No 17 tahun 2023 pasal 42 mengatakan bahwa pada setiap bayi yang baru lahir berhak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama hingga usia dua tahun.

Target Kementerian Kesehatan RI, cakupan pemberian ASI eksklusif seharusnya mencapai 80%. Namun data WHO menunjukkan penurunan cakupan di Indonesia dari 69,7% pada tahun 2021 menjadi 67,6% pada 2022. Sementara itu, cakupan pemberian ASI menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur mengalami penurunan pada tahun 2021 dan 2022 yaitu dari 73,6% menjadi 73%. Data ini menunjukkan perlunya dukungan lebih intensif untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif menurut data Dinas Kesehatan Jember mengalami peningkatan pada tahun 2021 dan 2022 sebesar 63,3% menjadi 69,5%. Meskipun cakupan di Kabupaten Jember terus meningkat, namun masih belum memenuhi target nasional 80%.

Terdapat beberapa faktor pendukung terhadap status ASI eksklusif. Hasil penelitian Melia dkk. (2021) terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap panjang badan bayi. Hal ini dikarenakan ASI ialah satu-satunya makanan yang mengandung zat gizi paling lengkap untuk diberikan kepada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman apapun (Melia dkk, 2021). Penelitian Hamzah (2018) didapatkan hasil terdapat pengaruh kenaikan berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif, hal ini membuktikan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif memiliki status gizi normal dan tidak ada yang mengalami kelebihan berat badan. Penelitian Khasanani dkk. (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan frekuensi sakit pada bayi usia 6-12 bulan antara yang mendapat ASI eksklusif dan non ASI eksklusif, hal ini dikarenakan bayi yang menerima ASI eksklusif memiliki frekuensi sakit lebih jarang (kurang dari 1 kali per bulan) dibanding dengan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif.

Hasil studi pendahuluan menurut data dari Dinas Kesehatan Jember target cakupan pemberian ASI eksklusif anak usia 0-6 bulan yaitu 50%. Dari data tersebut terdapat beberapa Puskesmas di wilayah Jember yang belum memenuhi target. Salah satu Puskesmas yang belum memenuhi target yaitu Puskesmas Rambipuji dengan cakupan pemberian ASI eksklusif anak usia 0-6 bulan sebesar 35,12%. Puskesmas tersebut merupakan Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah di wilayah Jember. Selanjutnya berdasarkan hasil studi pendahuluan menurut ahli gizi Puskesmas Rambipuji penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian susu formula sesaat setelah persalinan tanpa persetujuan keluarga, terjadinya komplikasi penyakit pada bayi sehingga diharuskan diberikan tambahan susu formula, adanya persepsi ketidakcukupan ASI, kurangnya akses informasi dan dukungan keluarga.

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara terkait pemberian ASI sebanyak 15 responden di wilayah Puskesmas Rambipuji yaitu 57% atau 8 orang menyusui parsial dan 43% atau 6 orang ASI eksklusif. Menyusui parsial adalah jika bayi masih disusui dan pernah diberikan makanan prelakteal selain makanan dan minuman (susu formula, biskuit, bubur, pisang atau makanan lain). Hal ini disebabkan karena ASI tidak lancar, ASI tidak keluar pasca melahirkan, puting

tidak keluar dan alergi pada puting. Selain itu hasil dari wawancara frekuensi sakit yaitu didapatkan 8 bayi tidak pernah sakit, 4 bayi jarang sakit dan 3 bayi sering sakit. Dikatakan bayi jarang sakit jika dalam satu bulan kurang dari 3 kali bayi mengalami sakit, dan dikatakan sering apabila bayi dalam satu bulan lebih dari 3 kali mengalami sakit. Rata-rata frekuensi sakit yang dialami oleh bayi yaitu demam, batuk dan pilek.

Mengacu pada latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI dengan Pertambahan Panjang Badan, Berat Badan dan Frekuensi Sakit Studi Wilayah Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pemberian ASI terhadap pertambahan panjang badan, berat badan dan frekuensi sakit di Wilayah Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pemberian ASI terhadap pertambahan panjang badan, berat badan serta frekuensi sakit di Wilayah Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember
2. Mendeskripsikan pertambahan panjang badan terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember
3. Mendeskripsikan pertambahan berat badan terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember
4. Mendeskripsikan frekuensi sakit terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember
5. Menganalisis hubungan pertambahan panjang badan terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember

6. Menganalisis hubungan penambahan berat badan terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember
7. Menganalisis hubungan frekuensi sakit terhadap pemberian ASI di Wilayah Puskesmas Rambipuji Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti mengenai hubungan pemberian ASI dengan penambahan panjang badan, berat badan dan frekuensi sakit.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan pemberian ASI dengan penambahan panjang badan, berat badan dan frekuensi sakit.

1.4.3 Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi beberapa jurusan kesehatan terutama prodi gizi klinik. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya dan memberikan informasi mengenai hubungan pemberian ASI dengan penambahan panjang badan, berat badan dan frekuensi sakit.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi dalam memaksimalkan program kerja puskesmas mengenai hubungan pemberian ASI dengan penambahan panjang badan, berat badan dan frekuensi sakit.