

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, bersifat ilmiah. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral, dan obat (Prasetyono, 2009).

Target ke 4 Millennium Development Goal's (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990 - 2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB (Mei, 2010).

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2010 Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Balita (AKABA) 44/1000 KH. Walaupun angka ini telah turun dari tahun 1990 (AKB 68/1000 KH) penurunan ini masih jauh dari target millennium development goal's (MDG's) tahun 2015 dimana AKB diharapkan turun menjadi 23/1000 KH dan AKABA 32 /1000 KH (Depkes, 2010).

Angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri melainkan terkait dengan faktor-faktor lain terutama gizi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang baik untuk menghindari bayi gizi kurang serta dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan saraf dan otak, antibodi yang melindungi terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Anurogo, 2009).

Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dengan KEPMENKES RI No.450/MENKES/IV/2004 dan Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia ditetapkan bahwa "Pemberian ASI eksklusif bagi bayi lahir 0 bulan sampai dengan bayi berumur 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian

makanan tambahan yang sesuai”. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. Kemudian dalam Indikator Kinerja dan Target Kegiatan Pembinaan Gizi tahun 2015-2019 mengenai capaian persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif yaitu harus mencapai 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Prevalensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan secara Nasional tahun 2014 adalah 52,3%, kemudian prevalensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di DKI Jakarta tahun 2014 adalah 67,1% (Ditjen Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI, 2015). Berdasarkan hasil laporan LB3 Gizi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan persentase capaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kecamatan Grogol Petamburan tahun 2017 adalah 76,7% dan persentase capaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kelurahan Grogol tahun 2017 adalah 77,6% .

Pencapaian ASI eksklusif di Kelurahan Grogol masih rendah dari Target Kegiatan Pembinaan Gizi tahun 2015-2019 mengenai capaian persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif yaitu harus mencapai 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Kemudian berdasarkan laporan data SKDN pada bayi usia 0-23 bulan yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada tahun 2017 masih rendahnya indikator N/D (jumlah anak yang berat badannya naik dibandingkan dengan jumlah anak yang ditimbang dalam %) untuk Wilayah Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan sebesar 43,9%, dan untuk wilayah Kelurahan Grogol didapatkan sebesar 50,9% .

Berdasarkan hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase status gizi (BB/U) Gizi Buruk, Gizi Kurang, dan Gizi Lebih pada anak usia 0 -23 Bulan tingkat Nasional yaitu (3,1%), (11,8%) dan (1,5%) serta persentase status gizi (BB/U) Gizi Buruk, Gizi Kurang, dan Gizi Lebih pada anak usia 0 -23 Bulan di DKI Jakarta yaitu (2,9%), (9,1%) dan (3,5%), dimana hanya permasalahan Gizi Lebih yang persentasenya melebihi persentase gizi lebih pada anak usia 0-23 bulan tingkat nasional yaitu 1,5%.

Disebutkan penelitian dari University of California (Katherine, 2010) bayi yang diberi susu formula mengalami kenaikan berat badan yang cenderung cepat dibanding ASI, kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan retensi air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan ASI. Selain itu, UNICEF juga mematahkan teori Fewrell yang menyebutkan, mempercepat pemberian makanan untuk bayi akan terhindar dari obesitas (Candra, 2011).

Hasil penelitian Lumastari Ajeng Wijayanti (2011) menunjukkan bahwa hampir seluruh bayi yang mendapat ASI eksklusif sejak usia 0-6 bulan mempunyai berat badan dengan rentang berat badan normal sesuai dengan Standart Baku WHO NCHS Kategori Status Gizi berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U).

Bayi dengan keadaan gizi yang lebih baik berkaitan erat dengan perilaku pemberian ASI, yakni mereka yang sudah tidak diberi ASI lagi ternyata keadaan gizinya lebih rendah, bayi memiliki status gizi yang lebih rendah saat sudah tidak diberi ASI lagi (Andrian, 2016)

Menurut penelitian Horta et al (2007) menunjukkan bahwa semakin lama anak mendapatkan ASI, maka semakin kuat sistim imun tubuhnya, hal ini dikarenakan ASI mengandung berbagai jenis antibodi yang melindungi si kecil dari serangan kuman penyebab infeksi, antibodi tersebut mulai dari Immunoglobulin A (IgA), IgG, IgM, IgD dan IgE. Antibodi dalam ASI inilah yang hingga saat ini tidak pernah terdapat dalam susu formula jenis apapun.

Berdasarkan laporan rekam medis Puskesmas Kelurahan Grogol pada bulan Januari-Maret 2018, didapatkan penyakit ISPA dan diare masuk dalam 10 penyakit terbanyak yang berada di wilayah Kelurahan Grogol yaitu 49 pasien bayi dan 9 pasien bayi, pada awal bulan kelahiran bayi merupakan masa yang paling berisiko terhadap berbagai penyakit, makanan utama bagi bayi di awal kehidupannya adalah ASI (air susu ibu) pemberian ASI secara eksklusif minimal diberikan 6 bulan tanpa makanan dan cairan lain akan melindungi bayi terhadap

infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal (Atikah dan Eni, 2010).

Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum ia berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yg hanya mendapatkan ASI eksklusif (Putri, 2010). Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif, namun pada kenyataannya masih terdapat sebagian ibu yang menyusui bayinya tidak secara eksklusif yaitu memberikan makanan tambahan sebelum bayinya berumur 6 bulan. (FKM UAD, 2010).

Melihat rendahnya pemberian ASI Eksklusif, rendahnya jumlah anak yang berat badannya naik dibandingkan dengan jumlah anak yang ditimbang, tingginya angka anak dengan status gizi lebih dan tingginya angka penyakit ISPA dan diare di DKI Jakarta khususnya di wilayah Kelurahan Grogol maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ilmiah tentang Hubungan Pemberian ASI dengan Kenaikan Berat Badan Bayi, Status Gizi dan Kejadian Sakit pada Bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol, Jakarta Barat.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi yang akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mencegah dari penyakit sehingga Angka Kematian Bayi akan menurun bahkan tidak ada.

Masalah pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di DKI Jakarta tahun 2014 adalah 67,1% (Ditjen Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI, 2015). Berdasarkan hasil laporan LB3 Gizi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan persentase capaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kecamatan

Grogol Petamburan tahun 2017 adalah 76,7% dan persentase capaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kelurahan Grogol tahun 2017 adalah 77,6% .

Masalah indikator jumlah anak yang berat badannya naik dibandingkan dengan jumlah anak yang ditimbang (N/D) pada bayi 0-23 bulan untuk Wilayah Kecamatan Grogol Petamburan didapatkan sebesar 43,9%, dan untuk wilayah Kelurahan Grogol didapatkan sebesar 50,9% .

Dilihat dari angka ini prevalensi ASI Eksklusif dan (N/D) masih belum mencapai capaian target kegiatan pembinaan gizi tahun 2018 dimana target indikator kinerja Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif 0-6 bulan adalah 80% dan target indikator kinerja Persentase Balita ditimbang naik berat badannya (N/D) adalah 74%.

Dalam penelitian ini variabel dependen yang digunakan adalah Kenaikan Berat Badan Bayi, Status Gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat dan variabel independen yaitu Pemberian ASI pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Keterbatasan waktu, tenaga dan keterbatasan data penelitian pada data sekunder yang diperoleh dari data LB3 Gizi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan, maka ruang lingkup penelitian dibatasi pada variabel dependen yang digunakan adalah Kenaikan Berat Badan Bayi, Status Gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat dan variabel independen yaitu Pemberian ASI pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat, sampel penelitian ini adalah bayi usia 1-5 bulan yang datang ke posyandu diwaktu yang telah ditentukan peneliti.



#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Apakah ada hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan , status gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 UMUM**

Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan, status gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.

##### **1.5.2 KHUSUS**

1. Mengidentifikasi karakteristik sampel yaitu Jenis Kelamin dan Usia bayi 1-5 bulan yang dijadikan sampel di Kelurahan Grogol Jakarta Barat
2. Mengidentifikasi Pemberian ASI pada bayi 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.
3. Mengidentifikasi Status Kenaikan Berat Badan pada bayi 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.
4. Mengidentifikasi Status Gizi (BB/U, PB/U dan BB/PB) bayi 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.
5. Mengidentifikasi Kejadian Sakit pada bayi 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat.
6. Menganalisis hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat

7. Menganalisis hubungan pemberian ASI dengan Status Gizi pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat
8. Menganalisis hubungan pemberian ASI dengan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat

### **1.6 Manfaat Penelitian**

#### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Sebagai penerapan ilmu, menjawab keingintahuan, menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang didapat untuk menganalisa suatu masalah di bidang gizi khususnya mengenai hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat, status gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat

#### **1.6.2 Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan dalam memberikan informasi kepada masyarakat mengenai manfaat pemberian ASI Eksklusif sehingga dari informasi yang didapatkan dapat menimbulkan keinginan dari masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang bertujuan untuk menaikkan persentase capaian ASI Eksklusif dan menurunkan Angka Kematian Bayi.

#### **1.6.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI dengan kenaikan berat badan, status gizi dan Kejadian Sakit pada bayi usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode	Variabel Independen	Variabel Dependen	Analisis
1	Koekoeh Hardijito, PH Wahjurini, dan Wahyu Linda (2011)	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Jugo Keamatan Mojo Kabupaten Kediri	penelitian menggunakan pendekatan retrospektif, teknik sampling yang digunakan adalah simpel random sampling	Pemberian ASI Eksklusif.	Frekuensi Kejadian Sakit	Uji Chi Square
2	Sari IP, Angreini DI, Wahyuni A, Apriliana E (2012)	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan	Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, teknik sampling yang digunakan adalah simpel random sampling	Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi	Uji Chi Square
3	Abd. Rahman, A. Fahira Nur	Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Sakit Saluran Pernafasan Akut Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki	Jenis penelitian analitik dengan rancangan cross sectional study (potonglintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan tehnik pengambilan sampel secara consecutive sampling.	Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Sakit saluran pernafasan akut	Uji Chi Square
4	Asti Norma, Ircham Machfoedz, Oktaviana Maharani	Perbedaan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Yang Mendapat Asi Eksklusif Dengan Asi Parsial Di Puskesmas Jetis Kota	Jenis penelitian analitik dengan rancangan cross sectional study	ASI Eksklusif dan ASI Parsial	Kenaikan berat badan	Uji T-test



No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode	Variabel Independen	Variabel Dependen	Analisis
5	Wahyu Dwi Yuni Nugraheni	Perbedaan Berat Badan pada bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI dengan diberikan MP-ASI di Kecamatan Gunungpati	Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan studi komparatif, dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>quota sampling</i>	Pemberian ASI dan Pemberian MP-ASI	Berat badan bayi	Korelasi Bivariat

Peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul Hubungan Pemberian ASI dengan Kenaikan Berat Badan, Status Gizi dan Kejadian Sakit Infeksi pada Bayi Usia 1-5 bulan di Kelurahan Grogol Jakarta Barat, yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada tempat, waktu dan sampel serta variable dependen yaitu Kenaikan Berat Badan, Status Gizi dan Kejadian Sakit Infeksi .

