

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan SKRT 2003, pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas kehidupan, usia harapan hidup serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Dengan demikian kualitas sumber daya manusia akan meningkat pula. Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, tingginya angka mortalitas dan morbiditas terutama pada bayi dan balita akan menghambat proses pembangunan.<sup>1</sup>

Terjadinya kerawanan gizi pada bayi disebabkan karena selain makanan yang kurang juga karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan.<sup>2</sup>

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan. Dalam pembangunan

---

<sup>1</sup> Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2002-2003

<sup>2</sup> Baskoro Anton, *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui, Dilengkapi : Perawatan Payudara Ibu Menyusui, Pedoman Menyusui Bagi Wanita Karier, Tips Menyapih Anak*, (Yogyakarta: Banyu Media, 2008)

bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Akhir-akhir ini sering dibicarakan tentang peningkatan penggunaan ASI.<sup>3</sup>

ASI merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi baru lahir serta terbaik dan alamiah, mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Kebiasaan memberi makanan atau minuman secara dini dari sebagian masyarakat juga memberi pemicu dari kurang berhasilnya pemberian ASI.<sup>3</sup>

ASI terdiri dari 88 % air, kandungan air dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI 0-6 bulan sudah mencukupi bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Rata-rata kebutuhan cairan bayi sehat sehari sekitar 80–100 ml/kg dalam minggu pertama usianya hingga 140–160 ml/kg pada usia 3–6 bulan sedangkan pada bayi usia 6-9 bulan 125-155 ml/kg dan usia 9-11 bulan sekitar 120-145 ml/kg. Pemberian cairan tambahan seperti air putih, teh, air manis, jus, susu botol meningkatkan resiko terkena penyakit yang dapat menjadi sarana masuknya bakteri patogen. Dalam ASI terkandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan terdapat antibodi.

---

Selain itu pemberian ASI mempunyai pengaruh biologis dan pertumbuhan serta perkembangan terhadap kesehatan anak. Keunggulan penggunaan ASI perlu ditunjang dengan cara pemberian yang benar.<sup>4</sup>

Berdasarkan Susenas tahun 1995 dan 2003, lama pemberian ASI saja sampai 4 bulan dan 6 bulan, terlihat ada kecenderungan meningkat dari tahun 1995 yaitu 35 % menjadi 41 % pada tahun 2003. Pemberian ASI saja sampai usia 6 bulan relatif masih rendah dan tidak ada peningkatan dari tahun 1995 ke tahun 2003, yaitu sekitar 14 % – 17 %.<sup>5</sup>

Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi serta gencarnya promosi susu formula pengganti ASI, membuat masyarakat kurang percaya akan kemampuan ASI dan tergiur untuk memilih susu formula.

Di Indonesia walaupun persentase bayi yang mendapat ASI sudah tinggi (>90%). Namun pemberian ASI secara eksklusif selama 4 – 6 bulan masih jauh dari sasaran yaitu masih kurang dari 50 %. Tetapi, hanya 8 % ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 0 sampai berumur 6 bulan dan hanya 4 % bayi disusui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahirannya. Padahal sekitar 21.000 kematian bayi baru lahir di Indonesia dapat di cegah melalui pemberian ASI pada 1 jam pertama setelah lahir.<sup>6</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jakarta timur menunjukkan bahwa hampir semua subyek (98 %) pernah menyusui bayi terkecilnya, dan saat

---

<sup>4</sup> Kholifah, Umi, *Perbedaan Kejadian Diare Dan Status Gizi Pada Bayi Usia 4-6 Bulan Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Yang Tidak Eksklusif*, Karya Tulis Ilmiah (Jakarta, 2007)

<sup>5</sup> Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII, *Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi*, (Jakarta : 2004)

<sup>6</sup> Baskoro Anton, *op. cit*

ini 92 % masih menyusui bayinya, namun hanya 7 % yang memberikan ASI secara eksklusif. Hanya 28 % subyek yang memberikan ASI segera/dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir, namun 84 % mengaku memberikan kolostrum selama 3 hari. Hanya 7 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 4 – 6 bulan, karena 63 % dari subyek telah memberikan makanan dan minuman sebelum memberikan ASI selama 3 hari setelah bayi lahir, terutama jus buah (64 %) dan susu formula (58 %).

Saat ini, 93 % subyek sedang memberikan makanan/minuman selain ASI dan 60 % subyek sedang memberikan minuman menggunakan botol dengan dot pada bayinya.<sup>7</sup>

Pertambahan berat badan bayi bisa dilihat per triwulan. Pada triwulan I, kenaikan berat badan berkisar 150-250 gram/minggu, triwulan II kenaikannya 500-600 gram/bulan, triwulan III naik 350 – 450 gram/bulan, dan triwulan IV sekitar 250-350 gram/bulan. Acuan untuk melihat normal-tidaknya berat badan adalah saat usianya mencapai 6 bulan dan 1 tahun. Pertumbuhan bayi dapat dipantau secara rutin dengan melakukan penimbangan berat badan setiap bulan melalui KMS (Kartu Menuju Sehat)

Pada bayi yang berusia 6 bulan, perlu diperkenalkan makanan pendamping, yaitu makanan tambahan selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang meningkat karena bayi memasuki usia 6 bulan produksi ASI semakin menurun. Jenis makanan yang dikonsumsi bayi mempengaruhi jumlah

---

<sup>7</sup> *Laporan Cepat ASI Eksklusif (Cakupan dan Faktor-Faktor yang Berhubungan) pada beberapa Kelurahan DKI Jakarta, (Jakarta : 2005)*

kebutuhan airnya. Umumnya cairan bayi usia 6 – 11 bulan tidak dapat dipenuhi dari ASI saja. Cairan tambahan dapat diperoleh dari buah atau jus buah, sayuran atau sedikit air matang setelah pemberian makan.<sup>8</sup>

Informasi kesehatan mengenai konsumsi cairan, peningkatan berat badan, konsumsi energi dan riwayat pemberian ASI saja selama 0-3 bulan bagi bayi belum dapat diperoleh dengan mudah oleh masyarakat, khususnya yang berada di sekitar Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Sukanto - Jakarta Timur. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk meneliti hal tersebut.

## **B. Identifikasi Masalah**

Masalah gizi masih menjadi topik yang dominan terutama di negara-negara berkembang. Faktor gizi merupakan masalah yang kompleks, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap kesehatan terutama pada gizi kurang yang dapat berhubungan dengan penyakit infeksi seperti diare.

Pemberian ASI selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya.

Usia 6 bulan produksi ASI makin menurun, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sangat diperlukan untuk menjaga pertumbuhan anak. Bayi yang sudah mulai mendapat MP-ASI dalam pemberiannya secara bertahap diperkenalkan

---

<sup>8</sup> [www.gizi.net](http://www.gizi.net), *Linkages, Lembar Tanya Jawab Pemberian ASI Eksklusif Atau ASI Saja, Satu-satunya Sumber Cairan Yang Dibutuhkan Bayi* (2002), diakses 5 November 2009

makanan sesuai umurnya. Semakin banyak bayi mengkonsumsi makanan maka semakin banyak air yang diminum agar kebutuhan akan zat gizi meningkat sesuai umurnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jakarta timur menunjukkan bahwa hampir semua subyek (98 %) pernah menyusui bayi terkecilnya, dan saat ini 92 % masih menyusui bayinya, namun hanya 7 % yang memberikan ASI secara eksklusif. Hanya 28 % subyek yang memberikan ASI segera/dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir, namun 84 % mengaku memberikan kolostrum selama 3 hari. Hanya 7 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 4 – 6 bulan, karena 63 % dari subyek telah memberikan makanan dan minuman sebelum memberikan ASI selama 3 hari setelah bayi lahir, terutama jus buah (64 %) dan susu formula (58 %).

Data Susenas 2004 melaporkan sebesar 35 % bayi umur 0 – 6 bulan mendapat ASI selama 24 jam terakhir di perkotaan sebesar 35 % dan di pedesaan sebesar 34 %. Dibandingkan dengan data Susenas 2003 ada penurunan sebesar 3 %. Dengan demikian, pencapaian semakin jauh dari target Indonesia sehat 2010 yang diharapkan, yaitu sebesar 80 %.<sup>9</sup>

### **C. Pembatasan Masalah**

Agar tidak meluasnya objek dalam penelitian, dan dengan segala keterbatasan waktu serta biaya maka peneliti membatasi masalah penelitian ini

---

<sup>9</sup> Depkes Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan Dan Badan Litbangkes Bekerjasama Dengan Badan Pusat Statistik, *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat* (Jakarta 2006)

pada perbedaan konsumsi cairan, peningkatan berat badan dan konsumsi energi pada bayi usia 6 – 11 bulan yang pernah mendapat ASI saja selama 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain.

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah yang didapat. Maka peneliti merumuskan penelitian ini pada “Apakah ada perbedaan konsumsi cairan, peningkatan berat badan dan konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) rawat jalan Rumah Sakit Kepolisian R.S Sukanto”.

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui perbedaan konsumsi cairan, peningkatan berat badan dan konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) rawat jalan Rumah Sakit Kepolisian R.S Sukanto.

##### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis pendidikan dan pekerjaan ibu);

- 2.2 Mengidentifikasi karakteristik sampel (umur, jenis kelamin dan berat badan);
- 2.3 Mengidentifikasi peningkatan berat badan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan;
- 2.4 Mengestimasi rata-rata konsumsi cairan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan;
- 2.5 Mengestimasi rata-rata konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan;
- 2.6 Mengidentifikasi peningkatan berat badan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI + makanan / minuman lain;
- 2.7 Mengestimasi rata-rata konsumsi cairan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI + makanan / minuman lain;
- 2.8 Mengestimasi rata-rata konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI + makanan / minuman lain;
- 2.9 Menganalisa perbedaan peningkatan berat badan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain;
- 3.0 Menganalisa perbedaan peningkatan berat badan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain
- 3.1 Menganalisa perbedaan rata-rata konsumsi cairan pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain;

3.2 Menganalisa perbedaan rata-rata konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain;

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang penelitian mengenai rata-rata konsumsi cairan, peningkatan berat badan dan rata-rata konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain.

### **2. Bagi Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Pusat Said Sukanto**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan dan sumber informasi mengenai rata-rata konsumsi cairan peningkatan, berat badan dan konsumsi energi pada bayi usia 6-11 bulan yang pernah mendapat ASI saja 0-3 bulan dan ASI + makanan / minuman lain.

### **3. Bagi FIKES Universitas Indonusa Esa Unggul**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat tambahan ilmu dan pengalaman, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.