

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi balita di Indonesia masih menjadi masalah yang signifikan ditinjau dari prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang yang tersebar di seluruh Indonesia. Gizi buruk merupakan isu yang membutuhkan perhatian lebih, khususnya di negara-negara berkembang (Diah Krisnansari, 2010)

Prevalensi gizi buruk di Indonesia turun menjadi 30,8% pada tahun 2019, namun hal ini masih belum mencapai target yang ditetapkan *World Health Assembly* (WHA), yaitu penurunan prevalensi gizi buruk sebesar 40% pertahun 2025 (Bappenas, 2019). Hal ini terjadi juga pada kasus prevalensi kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang kemungkinannya dalam memenuhi target kecil. Data dari Riskesdas tahun 2018 dengan parameter BBLR <2.500 gram justru menunjukkan peningkatan angka kejadian dari tahun 2013 naik 6,2% di tahun 2018 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Padahal target dari WHA untuk BBLR adalah penurunan prevalensi sebesar 50% pertahun 2025 (Bappenas, 2019).

Berat bayi baru lahir merupakan salah satu indikator yang bisa digunakan sebagai tolok ukur kesehatan bayi. Berat bayi lahir, normalnya berkisar antara 2.500 s.d. 4000 gram pada bayi yang

cukup umur atau usia kehamilan ibu 37 s.d. 40 minggu. Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dibandingkan bayi dengan berat badan normal (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diestimasikan 21% dari seluruh bayi lahir di dunia dan lebih kerap ditemui di negara-negara berkembang, angka kejadian BBLR di Asia adalah 42,7% (Bagla, 2014). Menurut Kemenkes RI pada tahun 2020, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2020). Jumlah bayi yang lahir dengan BBLR di Kota Salatiga pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4,5% dari 2.469 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2021)

Menurut pernyataan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, salah satu perawatan bayi BBLR adalah pemberian makanan (WHO, 2018). Maka dari itu pemberian Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam pemenuhan gizi bayi terutama bayi usia 0-3 tahun. ASI eksklusif hingga usia dua tahun telah diteliti memberi banyak manfaat bagi anak maupun ibu (Bernardo L. Horta & Cesar G. Victora, 2013). Rekomendasi dari WHO, UNICEF, dan Kemenkes Indonesia menyatakan bayi harus diberi ASI eksklusif selama kurun waktu 6 bulan pertama kemudian setelah itu dibersamai dengan pemberian makanan pendamping ASI baik dalam bentuk padat maupun semi padat sambil tetap

melanjutkan pemberian ASI hingga mencapai usia 24 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi sebesar 13%, juga menurunkan prevalensi kejadian balita berperawakan pendek (Bappenas, 2019). Pada penelitian yang dilakukan Oktari pada tahun 2019 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara bayi dengan riwayat BBLR dengan kejadian gizi buruk pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang (Oktari, 2019).

Meski sudah digalakkan berbagai pihak, pada praktiknya, pemberian makanan kepada bayi dan anak di Indonesia masih belum memadai. Kemenkes RI menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi menunjukkan penurunan. Sejumlah 61% ibu mulai menyusui saat satu jam pertama setelah melahirkan bayinya, hanya seperdua (54%) yang terus memberi ASI hingga bayi berusia 2 tahun (BPS & Kemenkes, 2017). Lebih dari sepertiga (37%) ibu di tahun 2012 memberikan susu formula kepada bayi mereka yang usianya masih 0-23 bulan. Hal tersebut meningkatkan besarnya risiko bayi terjangkit infeksi karena susahya mensterilkan alat dot dengan baik dan benar (BPS & Kemenkes, 2012). Pemberian ASI yang kurang tepat di Indonesia mengakibatkan bayi rentan menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal bayi yang kekurangan akan menyebabkan hambatan atau bahkan gangguan terhadap fungsi psikomotor, kognitif, dan sosial, juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (Haryono & Setianingsih, 2014). Menurut data dari

penelitian Oktari pada tahun 2019 didapatkan hasil berupa adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi buruk pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang (Oktari, 2019). Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Gowa oleh Hamid dan kawan-kawan pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif hanya berdampak signifikan pada status gizi bayi usia 6-24 bulan yang diteliti berdasarkan berat badan menurut panjang badan bayi, sedangkan status gizi yang ditinjau dari berat badan menurut usia serta panjang badan menurut usia tidak ada dampak signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif (Hamid et al., 2020).

Mengenai asupan makanan yang sehat dan bergizi, Allah SWT berfirman dalam surat Al-Baqarah ayat 168:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ
إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya: "Hai sekalian manusia, makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi."

Adapun dalam surat Al-Maidah ayat 88:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ
مُؤْمِنُونَ

Artinya: "Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya."

Beberapa penelitian telah mengemukakan pendapatnya mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan. Namun, sejauh pengetahuan peneliti, belum ada yang menitikberatkan fokusnya pada bayi dengan riwayat BBLR. Berdasarkan data-data dan hasil penelitian yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik status gizi bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR.
2. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR terhadap berat badan menurut umur (BB/U) di RSUD Salatiga.

3. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR terhadap panjang badan menurut umur (PB/U) di RSUD Salatiga.
4. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 6-24 bulan dengan riwayat BBLR terhadap berat badan menurut panjang badan (BB/PB) di RSUD Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Faskes Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan bisa membantu dan meningkatkan kualitas faskes terkait dalam menangani dan memberi perawatan bayi-bayi dengan riwayat BBLR di masa yang akan datang.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan wawasan dan sebagai patokan bagi penelitian selanjutnya dengan mengembangkan variabel dan metode penelitian terkait bayi dengan riwayat BBLR dan pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Seluruh proses penelitian dan hasil penelitian diharapkan dapat menjadi wadah untuk mengembangkan potensi, menambah pengalaman, memperdalam wawasan, dan melatih kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu ke masyarakat umum.

E. Penelitian Terkait

Judul Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kakaskasen 1 Kecamatan Tomohon Utara (Ngenget et al., 2017)	Variabel independent: ASI eksklusif Variabel dependent: status gizi	Metode survei analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional study</i> .	Terdapat korelasi antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak berdasarkan indikator BB/U serta tidak didapatkan korelasi antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi anak berdasarkan indikator TB/U dan BB/PB	Variabel: status gizi bayi dengan riwayat BBLR Pengambilan sample: RSUD Salatiga
Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru (Fitri, 2018)	Variabel independent: BBLR, ASI eksklusif Variabel dependent: kejadian stunting	Metode penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.	Variabel: status gizi bayi dengan riwayat BBLR Pengambilan sample: RSUD Salatiga
Hubungan Pemberian ASI	Variabel independent: ASI eksklusif	Metode penelitian observasional	Pemberian ASI eksklusif mempunyai	Variabel: status gizi bayi dengan

Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa	Variabel dependent: status gizi	analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	hubungan dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/PB tetapi tidak memiliki hubungan dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan berdasarkan indeks BB/U dan PB/U.	riwayat BBLR Pengambilan sample: RSUD Salatiga
(Hamid et al., 2020)				