

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui plasenta. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan tubuh bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan tubuh pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI (air susu ibu), karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur (Roesli, 2013).

Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare. Pada penelitian di Brasil Selatan bayi-bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan meninggal dunia karena mencret 14,2 kali lebih banyak daripada bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif. ASI juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi terlinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Roesli, 2013)

Bayi yang diberikan ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan jarang sakit dibanding bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Anak yang sehat

tentu akan lebih berkembang kepandaiannya di banding bayi yang sering sakit terutama bila sakitnya berat (Roesli, 2013).

Makanan pilihan utama untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Islam juga secara tegas telah memerintah agar bayi diberikan Air Susu Ibu (ASI) oleh ibunya selama dua tahun penuh dan menyebutkan masa penyapihan bayi dalam umur dua tahun sesuai dengan surat Al – Baqarah ayat 233 :

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna”.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya di berikan air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai umur dua tahun (WHO, 2005). Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari empat bulan menjadi enam bulan.

ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak dalam umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak

mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing, sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit (Depkes, 2010).

ASI memiliki banyak keuntungan baik bagi bayi maupun ibu yang menyusui. Pemberian ASI sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah penyakit pada bayi. Hal ini disebabkan karena adanya antibodi penting yang ada dalam ASI. Selain itu ASI juga selalu aman dan bersih sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi. Bayi yang tidak segera mendapatkan ASI setelah kelahirannya akan lebih mudah terkena infeksi saluran pencernaan dan pernafasan (Depkes, 2010).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 48,6%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 69,84%, diikuti oleh Gorontalo sebesar 67,01%, dan Bali sebesar 66,94%. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Papua Barat sebesar 20,57%, diikuti oleh Sulawesi Tengah 30,41% dan Sumatera Utara sebesar 32,22% (Depkes, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh lamanya pemberian ASI pada anak di bawah umur dua tahun terhadap daya tahan tubuh anak tersebut. Banyaknya penyakit-penyakit yang dapat menyerang daya tahan tubuh anak juga harus di perhitungkan dalam menilai hubungan durasi pemberian ASI terhadap daya tahan tubuh.

Kami sangat menyarankan agar para orang tua berusaha untuk memberikan ASI kepada anaknya karena itu merupakan asupan terbaik bagi si anak, sebagaimana yang direkomendasikan ahli medis. Syariat mengajarkan agar setiap kebijakan atasan diarahkan untuk kemaslahatan bawahannya. Allah SWT berfirman,

أَرَادَ أَنْ يُنِمَّ الرِّضَاعَةَ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan” [QS : Al Baqarah 233]

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan lamanya pemberian ASI pada anak umur di bawah dua tahun terhadap daya tahan tubuh?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum: Untuk mengetahui hubungan lamanya pemberian ASI pada anak umur di bawah 2 tahun dengan daya tahan tubuh.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Untuk mengetahui prevalensi terserang penyakit Infeksi pada anak yang diberikan ASI antara umur 6-12 bulan.
 - b. Untuk mengetahui prevalensi terserang penyakit Infeksi pada anak yang diberikan ASI antara umur 13-24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Intansi Pendidikan

Menyediakan bukti ilmiah tentang hubungan lamanya pemberian ASI pada anak umur dibawah dua tahun terhadap daya tahan tubuh.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang hubungan lamanya pemberian ASI pada anak umur dibawah dua tahun terhadap daya tahan tubuh.

3. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan, wawasan, dan informasi tentang hubungan lamanya pemberian ASI pada anak pada umur dibawah dua tahun terhadap daya tahan tubuh di desa Gondang Kecamatan Kebonarum Kabupaten Klaten.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sebelumnya belum pernah di lakukan. Penelitain dahulu yang mendekati topic penelitain ini adalah :

1. Nurmiati (2008), melakukan penelitian tentang pengaruh durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah dari variabel yang di teliti karena pada penelitian sebelumnya pengaruh durasi pemberian ASI terhadap angka ketahanan hidup bayi di Indonesia.

2. Winda Wijayanti (2010), hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan kecamatan Banjarsari Surakarta.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah penelitian yang di lakukan sebelumnya lebih fokus pada pengaruh ASI terhadap angka kejadian diare.

3. Kharisma Virgian (2012), hubungan lama pemberian ASI dengan status gizi dan tingkat kecerdasan anak usia 3-5 tahun di Kecamatan Kalidoni Palembang tahun 2012.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah variabel yang di teliti dalam penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya lebih berfokus pada lamanya pemberian ASI terhadap status gizi dan tingkat kecerdasan.

4. Haris Sofyana (2011), perbedaan dampak pemberian nutrisi ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap perubahan ukuran antropometri dan status imunitas pada neonatus di Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti dalam penelitian sebelumnya berfokus pada perubahan ukuran antropometri dan status imunitas pada anak yang diberikan ASI eksklusif dan non Eksklusif.