

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi merupakan anugrah yang diberikan oleh Sang pencipta. Bayi yang sehat merupakan idaman setiap orang tua. Bayi yang sehat harus ditunjang dengan asupan gizi yang tepat dan sesuai dengan usianya. Asupan gizi yang tepat dan sesuai untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) saja. Karna ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya.(Roesli, U.2001).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa makanan tambahan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi antara lain ; ASI memiliki nutrisi lengkap, dapat mencegah infeksi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi, dapat meningkatkan jalinan kasih sayang, ASI lebih ekonomis dan mudah dicerna dan efektif. (Roesli, U.2008).

Akan tetapi seiring dengan bertambahnya usia, bayi juga perlu diperkenalkan pada makanan tambahan selain ASI. Setelah usia 6 bulan, bayi sangat membutuhkan makanan tambahan untuk tumbuh dan menjadi lebih aktif. ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Dengan demikian, makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dan jumlah yang didapat dari ASI. Usia 6-12 bulan

merupakan periode emas sekaligus kritis dalam proses tumbuh kembang bayi, baik fisik maupun kecerdasan. (Hayati, 2009).

Menurut WHO pemberian MP-ASI harus sesuai dengan waktu pemberian yang tepat, memadai, aman untuk dikonsumsi. Bayi yang diberi MP-ASI dalam waktu yang semakin awal memiliki kecenderungan mempunyai status gizi yang kurang dibandingkan dengan bayi yang diberikan MP-ASI tepat pada waktunya yaitu mulai usia 6 bulan (<http://repository.usu.ac.id>, 2012).

Sebelum tahun 2001, World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 4-6 bulan. Namun pada tahun 2001, setelah melakukan telaah artikel penelitian secara sistematis dan berkonsultasi dengan para pakar, WHO merevisi rekomendasi ASI eksklusif tersebut dari 4-6 bulan menjadi 6 bulan. (Fikawati, S. 2010).

Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif, tepatnya 1 Maret 2012 Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional, yakni Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan pemerintah ini dilahirkan guna menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan sumber makanan terbaik sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan. Selain itu, kebijakan ini juga melindungi Ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Peraturan ini membahas mengenai Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, Pengaturan penggunaan susu formula dan produk makanan bayi lainnya; Sarana menyusui di tempat kerja dan sarana umum lainnya; Dukungan Masyarakat; tanggung jawab Pemerintah, Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota serta pendanaannya. (Depkes, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia tahun 2010 menyebutkan, bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga umur 6 bulan baru 15,3%. Inisiasi menyusui dini (IMD) yang dilakukan kurang dari 1 jam setelah bayi lahir hanya 29,3 %. (www.kompas.com.2012). Dari hasil penelitian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian ASI eksklusif masih sangat kurang. Selain dari ibu, tenaga kesehatan dan suami sangat berperan penting dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif.

Mengingat berat badan bayi menjadi salah satu tolak ukur untuk melihat status gizi bayi, maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi berat badan bayi baik dari karakteristik bayi maupun dari karakteristik ibu.

Penelitian yang dilakukan di BKIA Paseban St. Carolus tahun 2006 menunjukkan bahwa persentase bayi dengan berat badan yang sesuai dengan KMS pada responden yang tidak berperilaku ASI eksklusif (81.4%). Relatif sama dengan responden yang berperilaku ASI eksklusif (78.4%). (penelitian Fajar, N.2006)

Data terakhir yang didapat dari buku Register Kohort Bayi tahun 2011 di Puskesmas Nanga Pinoh didapat jumlah bayi sebanyak 175 bayi, atas dasar data tersebut dan belum pernah ada penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi, maka peneliti ingin mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Setelah Usia 6 – 12 bulan Di Puskesmas Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi usia setelah 6-12 bulan.

C.2 Tujuan Khusus;

- a. Diketahui gambaran karakteristik bayi (MP-ASI, ASI eksklusif, Jenis kelamin, Berat badan ketika lahir)
- b. Diketahui gambaran karakteristik ibu (Umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas) di Puskesmas Nanga Pinoh yg mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan.
- c. Diketahui gambaran berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan di Puskesmas Nanga Pinoh.
- d. Diketahui hubungan karakteristik bayi dengan berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan.
- e. Diketahui hubungan karakteristik ibu dengan berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan di Puskesmas Nanga Pinoh.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan terutama perpustakaan sebagai tambahan referensi baru untuk mahasiswa/i.

b. Bagi peneliti lainya

Dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada penelitian yang terkait.

c. Bagi peneliti

Menjadikan pengalaman berharga dengan mengaplikasikan ilmu yang didapat kelingkungan yang nyata dan menambah wawasan tentang ASI eksklusif.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan. Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal pada bulan Mei 2012 sampai dengan Maret 2013, penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Nanga Pinoh, Kalimantan Barat. Responden penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan. Peneliti ingin meneliti di Nanga Pinoh dengan alasan belum adanya penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi setelah usia 6-12 bulan. Peneliti menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*) dengan metode pendekatan kuantitatif yang menggunakan alat ukur formulir data sekunder dan kuesioner.