

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pencapaian pemberian ASI di Indonesia masih tergolong rendah. Hal ini terbukti bahwa pada tahun 2021 pemberian ASI pada bayi usia enam bulan di Indonesia hanya 52,5% sementara target nasional pemberian ASI eksklusif di atas 80% (RISKESDAS, 2021). Di Kota Malang pada tahun 2020, cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 75,27%. Menurut Badan Pusat Statistik (2020) jika berpedoman pada target cakupan pemberian ASI di Jawa Timur, masih tergolong belum memenuhi dan mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 77%.

Masalah Berat Bayi lahir Rendah di Indonesia masih tergolong dalam kategori cukup tinggi. Hal ini bisa dilihat berdasarkan Badan Litbangkes dalam Profil Kesehatan Indonesia 2020, presentase pada kasus BBLR kurang dari 2500 gram pada balita tahun 2020 antar provinsi berada di rentang 7,2 - 16,8%. Rerata kejadian BBLR nasional sebesar 10,2% balita yang ada di Indonesia lahir dengan berat badan rendah pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2019). Penilaian status gizi pada bayi yang baik dilakukan melalui kegiatan penimbangan berat badan pada setiap bulannya (Hamzah, 2019).

Bayi dengan BBLR cenderung mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat dari bayi dengan berat badan lahir normal. Hal ini menjadi lebih buruk jika BBLR kurang mendapatkan asupan energy dan zat gizi yang kurang terutama pada pemberian ASI eksklusif. Pada akhirnya bayi BBLR ini akan mengalami status gizi yang kurang atau buruk (Arnisam, 2019). Tahun 2011 terdapat 15% bayi dengan BBLR di seluruh dunia (Organization, World Health, 2020). Pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan bertujuan untuk mencapai status gizi yang normal. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa ASI eksklusif penting untuk pertumbuhan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak yang mempunyai status gizi normal (Devriany et al., 2018).

WHO dan UNICEF menyarankan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan, di atas usia enam bulan bayi diberikan makanan tambahan atau biasan disebut MPASI yang baik dan bersifat semi padat maupun padat (Kesehatan et al.,

2018). Pemberian ASI eksklusif berperan penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, hal itu dikarenakan kandungan ASI memiliki nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi terutama usia 0-6 bulan (Hamzah, 2019). Asupan ASI yang kurang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kebutuhan gizi pada bayi. Hal tersebut mengakibatkan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak kurang baik pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat melalui terhambatnya proses tumbuh kembang bayi (Bahriyah, 2019).

Bayi yang mendapatkan makanan padat atau cair atau obat sebelum berusia enam bulan seiring pemberian ASI eksklusif dikategorikan sebagai ASI non eksklusif (M. Khasanah et al., 2019). Berbagai penelitian sudah dilakukan mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak. Salah satunya pada penelitian Baltimore (2019) bahwa bayi BBLR yang diberikan hanya ASI eksklusif memiliki kenaikan berat badan yang normal dan tidak cenderung obesitas dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif.

Kasus bayi BBLR jarang sekali diberikan ASI eksklusif, hal tersebut terjadi karena rasa khawatir orang tua terutama ibu terhadap berat badan bayi. Orang tua lebih memilih memberikan makanan tambahan selain ASI guna untuk mempercepat kenaikan berat badan bayi. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjaga pemenuhan kebutuhan bayi dan jika tidak terpenuhinya ASI eksklusif salah satu dampaknya adalah memiliki resiko tinggi terganggunya proses pertumbuhan bayi (Sulistyo, 2020).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Suminaryang di Kelurahan Ngaliyan Semarang pada Tahun 2018 menunjukkan bahwa 41 bayi BBLR yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 10 bayi atau sekitar 24,4% dan memiliki kenaikan berat badan sebesar 800 gram termasuk pertumbuhan normal. Bayi BBLR yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif rerata kenaikan berat badannya 500 gram. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan berat badan bayi (Gultom, 2018).

Penelitian lain dilakukan di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang menunjukkan bahwa adanya perbedaan panjang bayi pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar bayi neonates diberikan ASI eksklusif sebanyak 55,9% (19 bayi) dan diketahui rerata perubahan panjang badan bayi neonates lebih cepat meningkat pada kelompok bayi yang diberi ASI eksklusif (Devriany et al., 2018).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Sutjiati et al., 2021) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI eksklusif dengan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala pada bayi. Penelitian ini menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif mengalami kenaikan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala yang kurang dari batas minimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “bagaimana hubungan pola pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi BBLR di wilayah kerja puskesmas Arjuno?”

## **1.3 Tujuan Masalah**

### **A. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pola pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi BBLR dengan selama 3 bulan di wilayah kerja puskesmas Arjuno.

### **B. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui berat badan bayi lahir rendah di wilayah kerja puskesmas Arjuno.
2. Mengetahui pola pemberian ASI eksklusif pada bayi BBLR usia 0 – 3 bulan di wilayah kerja puskesmas Arjuno.
3. Mengetahui pertumbuhan bayi BBLR selama 3 bulan di wilayah kerja puskesmas Arjuno.
4. Menganalisis hubungan pola pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan bayi BBLR 0 – 3 bulan di wilayah kerja Puskesmas Arjuno.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi institusi

Menambah wawasan dan penyebaran informasi pola pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi pada bayi BBLR.

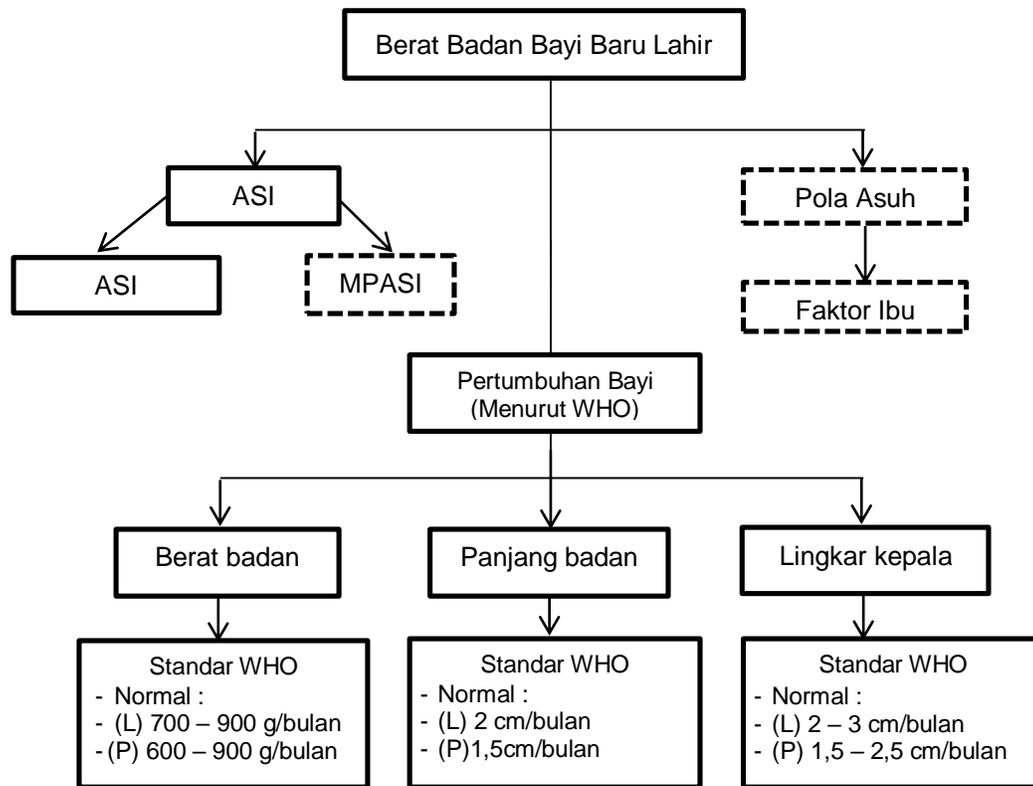
2. Bagi masyarakat

Memberikan informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi BBLR untuk pertumbuhan bayi.

3. Bagi peneliti

Peneliti akan mengetahui hubungan pola pemberian ASI Eksklusif dan pertumbuhan pada bayi BBLR.

1.5 Kerangka Pikir



Kerangka pikir menggambarkan proses pertumbuhan bayi BBLR dipengaruhi oleh ASI yang merupakan makanan utama bagi bayi. Indikator pertumbuhan bayi menurut WHO yaitu berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi selama 3 bulan mencapai pertumbuhan sesuai dengan standar WHO.