

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta organ-organ tubuh mulai berfungsi, dan pada usia 29 hari sampai 12 bulan, bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry, 2005).

Menurut Merryana (2012) “Pertumbuhan (*Growth*) adalah suatu perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang dapat diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, m), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh)”. Pertumbuhan dan perkembangan memiliki makna yang berbeda tetapi keduanya tidak dapat dipisahkan.

Perkembangan (*Development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Pertumbuhan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya (Merryana, 2012). Pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat merupakan bekal terbaik bagi seorang bayi untuk menjamin proses tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2006).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan (Sulistyawati, 2009). Sedangkan Makanan Pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan Gizi selain dari Air Susu Ibu (ASI). Pemberian Air Susus Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat merupakan bekal terbaik bagi seorang bayi untuk menjamin proses tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2006).

Menurut Dikes (2013), cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2012 yaitu 48,6%. Sedangkan menurut Riskesdas (2013) Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Gorontalo (2012) bayi yang mendapat ASI Eksklusif berjumlah 20,85%, dari Puskesmas Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo (2014), bayi yang diberikan ASI Eksklusif 32% sedangkan bayi yang diberikan MP-ASI 68%. Berdasarkan data-data tersebut tentu hal ini masih jauh dari target cakupan pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah Provinsi Gorontalo dan khususnya puskesmas Pulubala yaitu sebesar 80%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewey, dkk (2008) bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 6 bulan pertama kehidupan mempunyai fungsi lokomotor lebih baik, lebih cepat merangkak dan sudah dapat berjalan pada usia 12 bulan dibandingkan bayi yang mendapat ASI Non Eksklusif.

Selain itu, hasil penelitian Susilawaty, dkk (2012) menyimpulkan bahwa bayi yang mendapat MP-ASI mengalami kenaikan berat badan lebih cepat dibandingkan yang mendapat ASI Eksklusif, namun hal ini justru menandakan terjadinya obesitas pada bayi yang mendapat MP-ASI. Konsumsi yang berlebihan terhadap makanan yang berkadar lemak maupun gula yang tinggi memicu peningkatan berat badan yang tidak proporsional. Obesitas pada bayi dapat menurunkan kekebalan imun, dan obesitas dapat berlanjut hingga usia dewasa. Bayi yang obesitas banyak lipatan dikulit dapat menyebabkan iritasi, lecet dan gatal-gatal. Terbukti juga pada penelitiannya sebanyak 78 bayi, 32 (41%) tumbuh kembangnya normal, dan 46 orang (59%) tumbuh kembangnya terganggu.

Pemberian MP-ASI dini dapat memberikan dampak secara langsung pada bayi, diantaranya adalah gangguan pencernaan seperti diare, sulit BAB, muntah, serta bayi akan mengalami gangguan menyusui. Dalam hal ini, diare disebabkan karena dalam makanan tambahan bayi biasanya terkandung konsentrasi tinggi karbohidrat dan gula yang masih sukar untuk dicerna oleh organ pencernaan bayi apabila diberikan terlalu dini, karena produksi enzim-enzim khususnya amilase pada bayi masih rendah maka akan terjadi malabsorpsi didalam pencernaan bayi dan mengakibatkan terjadinya gangguan pencernaan yang salah satunya adalah diare (Depkes RI, 2010).

Sembelit atau gangguan susah buang air besar pada bayi biasanya terjadi umur 0-4 bulan, karena pada pencernaan bayi dan pembentukan enzim pencernaan belum sempurna. Muntah disebabkan karena fungsi pencernaan peristaltik (gelombang kontraksi pada dinding lambung dan usus) pada bayi belum terbentuk sempurna. Muntah juga dapat terjadi karena bayi terlalu kenyang sehingga tekanan diperut tinggi. Reflek menelan baru sempurna dilakukan oleh bayi berumur 6 bulan ke atas (Ningtyas, 2005). Sedangkan gangguan menyusui disebabkan karena pemberian MP-ASI terlalu banyak sehingga menyebabkan bayi kenyang dan keinginan untuk menyusui atau minum ASI berkurang (Dikes, 2011).

Hasil penelitian Ariani (2008) menyimpulkan bahwa berat badan bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih rendah dibandingkan berat badan bayi yang mendapat susu formula sebelum usia 6 bulan. Hal ini bukan berarti bahwa berat badan yang lebih besar pada bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Kurva pertumbuhan yang normal adalah kurva bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadinya kegemukan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada 5 orang bayi di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo, terdapat 3 bayi yang diberi ASI Eksklusif dan 2 bayi diberi MP-ASI. Dari hasil observasi dan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS) kelima bayi tersebut ditemukan bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif mengalami tumbuh kembang yang optimal berdasarkan tahapan tumbuh kembang bayi, sedangkan bayi yang mendapat MP-ASI

mengalami tumbuh kembang yang lambat meskipun telah diberikan latihan oleh kedua orang tua.

MP-ASI yang diberikan pada bayi A yaitu berupa bubur beras putih, pisang bakar dan pisang rebus yang dilumatkan, teh, air gula, sesekali diberikan makanan cepat saji lainnya seperti SUN, dan susu formula hanya sekali pada malam hari. Sedangkan bayi B diberikan MP-ASI berupa sagu, bubur tepung beras yang diberi gula aren yang di cairkan, susu formula, teh dan air gula. Tetapi takaran pemberian makanan tidak sesuai lagi dengan takaran ataupun porsi yang seharusnya. Bahkan bayi tersebut diberikan 4 botol makanan dan minuman sekaligus dalam 1 waktu. Alhasil bayi A maupun bayi B mengalami gangguan pada tumbuh kembangnya. Bayi A mengalami bobot tubuh yang kurang dari bobot tubuh seharusnya pada usianya, dan dapat berjalan pada usia 18 bulan. Sedangkan bayi B mengalami peningkatan berat badan yang sangat tinggi sehingga mengalami obesitas, dan baru bisa berjalan pada usia 19 bulan.

Dari fakta tersebut peneliti memiliki hipotesa bahwa tumbuh kembang ke-5 bayi tersebut dipengaruhi oleh nutrisi yang diterima, baik nutrisi yang berasal dari ASI maupun MP-ASI. Hal ini yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Perbedaan Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Data dari Kemenkes RI cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2012 yaitu 48,6%. Hal ini masih jauh dari target cakupan pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 80% (Dikes, 2013).
2. Menurut Riskesdas (2013) persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%.
3. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo (2012) bayi yang mendapat ASI Eksklusif berjumlah 20,85%
4. Berdasarkan data dari Puskesmas Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo, bayi yang diberikan ASI Eksklusif 32% sedangkan bayi yang diberikan MP-ASI 68%.
5. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada 5 bayi di Desa Pulubala, peneliti menemukan 3 bayi yang mendapat ASI Eksklusif mengalami tahapan tumbuh kembang yang optimal sedangkan 2 bayi yang mendapat MP-ASI mengalami tahapan tumbuh kembang yang lambat.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada perbedaan tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo?”.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis perbedaan tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pertumbuhan bayi yang diberi ASI Eksklusif Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi perkembangan bayi yang diberi ASI Eksklusif di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.
3. Mengidentifikasi pertumbuhan Bayi yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.
4. Mengidentifikasi perkembangan bayi yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.
5. Menganalisis perbedaan tumbuh kembang bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI di Desa Pulubala Kecamatan Pulubala Kabupaten Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama bidang kesehatan khususnya yang berkaitan tentang perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Petugas Kesehatan**

Untuk memperbanyak dan memperluas ilmu pengetahuan sehingga dapat digunakan sebagai bahan sosialisasi kepada masyarakat tentang perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi untuk bahan penelitian selanjutnya, dan bisa dijadikan sebagai pedoman.

#### **3. Bagi Responden**

Memberikan informasi tentang ASI Eksklusif dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.