

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Anak adalah masa depan umat manusia dan masa depan keluarga, masyarakat, dan negara, mereka harus diberi perlakuan khusus, bahkan sejak dalam kandungan. Salah satu strategi untuk mencapai pertumbuhan optimal adalah dengan memberikan ASI kepada anak setelah mereka lahir. Antara usia nol hingga enam bulan pertama, ASI diberikan secara eksklusif tanpa makanan lain, dan setelah enam bulan, diberikan tambahan berupa Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), yang disesuaikan dengan kebutuhan anak (Efit, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair alami dengan kandungan nutrisi yang cukup dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang optimal. Sejak lahir sampai usia 6 bulan, sangat penting untuk memberikan bayi ASI tanpa makanan tambahan atau susu lainnya, kecuali terdapat indikasi medis. Menurut survei Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), jumlah ibu yang menyusui anaknya di Indonesia termasuk tinggi yaitu 90%, tetapi jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan masih rendah yaitu 20% (Kemenkes, 2023).

Menyusui eksklusif adalah salah satu tindakan atau kegiatan yang termasuk dalam intervensi gizi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan "masa emas" bagi seorang anak yang akan menentukan kualitas kehidupannya di masa depan. Menyusui eksklusif memastikan kelangsungan hidup dan kesehatan anak karena memberikan nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. (Sari et al., 2019)

Salah satu faktor yang memengaruhi pertumbuhan seorang anak adalah berat badannya. Ada beberapa tanda gangguan kesehatan, seperti berat badan berlebihan, berat badan yang tidak meningkat dalam jangka waktu tertentu (1 hingga 3 bulan), atau berat badan yang tidak sesuai dengan umur. Konsumsi makan yang menurun sangat mudah mempengaruhi berat badan pada kondisi tertentu seperti infeksi seperti diare, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan gizi (Sudiana et al., 2017).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif (PAS, 2018). Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Fannysia, 2021).

World Health Organization (WHO) secara aktif mempromosikan ASI sebagai

sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan anak kecil dan berupaya meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama hingga setidaknya 50% pada tahun 2025 (World Health Organization, 2021). Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 kurang dari 6 bulan yaitu 37,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data yang didapat pada tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif diprovinsi Sulawesi Selatan yaitu 80,61% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2019).

Penelitian sebelumnya pada tahun 2021 tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Panjang Badan dan Lingkar Kepala Bayi Usia 6-9 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang Tahun 2020” didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan panjang badan bayi usia 6-9 bulan, berdasarkan hasil Chi-Square nilai p value = 0,025 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif terhadap lingkar kepala bayi usia 6-9 bulan berdasarkan hasil dari Chi-Square nilai p value = 0,822 yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$. (Rahma et al., 2021.)

Dari latar belakang di tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Non-Eksklusif Dengan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Tamalanrea Jaya periode Januari-Desember 2023 hingga Agustus 2024.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Dari uraian tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Non-Eksklusif Dengan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan”.

1.3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.3.1. TUJUAN

- 1) Mengidentifikasi jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan Non-eksklusif.
- 2) Mengidentifikasi berat badan bayi usia 6 bulan.
- 3) Mengidentifikasi hubungan Pemberian ASI dengan Berat Badan Bayi.

1.3.2. MANFAAT

a) Manfaat bagi Praktik Klinis

Memberikan informasi tentang hubungan pemberian ASI dan berat badan bayi yang dapat membantu klinisi dalam edukasi dan perawatan pasien

b) Manfaat bagi Instansi

Menyediakan data epidemiologis yang berguna untuk perencanaan layanan kesehatan dan alokasi sumber daya.

c) Manfaat bagi Penelitian Lebih Lanjut

Menjadi dasar bagi penelitian lanjutan tentang hubungan pemberian

ASI dan berat badan bayi.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Non-Eksklusif Dengan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Periode Januari-Desember 2023 hingga Agustus 2024. Data penelitian diperoleh dari pencatatan PKM sebagai sumber data utama.

2.2. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada bulan Mei - Desember 2024 untuk melaksanakan penyusunan proposal, penelitian, pengumpulan data, dan pengolahan data.

2.3. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

2.3.1. Populasi Target

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi berusia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya periode Januari-Desember tahun 2023 hingga Agustus 2024.

2.3.2. Populasi Terjangkau

Populasi pada penelitian ini adalah bayi berusia 6 bulan yang mempunyai data di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya periode Januari- Desember tahun 2023 hingga Agustus 2024.

2.3.3. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk ke dalam kriteria eksklusi

2.3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yaitu dengan mengikutsertakan semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk ke dalam kriteria eksklusi penelitian.

2.4. KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI

2.4.1. Kriteria Inklusi

- Mempunyai buku KIA lengkap/data memadai di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya periode Januari-Desember tahun 2023 hingga Agustus 2024.
- Terdaftar sebagai warga di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya periode Januari-Desember tahun 2023 hingga Agustus 2024

2.4.2. Kriteria Eksklusi

- Bayi lahir prematur (usia lahir <37 minggu)
- BBLR (berat lahir <2500 gram)

2.5. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

Tabel 2.5.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur
Jumlah bayi yang mendapatkan ASI	Mengacu pada keseluruhan balita yang diberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan yang tertulis pada buku KIA/Data Puskesmas	Tertera pada pencatatan puskesmas	1) ASI Eksklusif 2) ASI Non-Eksklusif
Jenis Kelamin	Jenis kelamin yang tertera di rekam medis	Tertera pada pencatatan puskesmas	1) Laki-laki 2) Perempuan
Berat Badan Bayi Pada Usia 6 Bulan	Berat badan (gram) setelah ditimbang oleh petugas dan tercatat di buku KIA/Data Puskesmas	Tertera pada pencatatan puskesmas	Berupa data berat badan bayi usia 6 bulan (gram).

2.6. JENIS DATA DAN INSTRUMEN PENELITIAN

2.6.1. Jenis Data

Jenis data pada penelitian merupakan data sekunder. Data sekunder berupa hasil yang diambil dari pencatatan di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada periode Januari-Desember 2023 hingga Agustus 2024.

2.6.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan rekam medis, surat izin etik penelitian, dan laptop.

2.7. MANAJEMEN PENELITIAN

2.7.1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada periode Januari-Desember 2023 hingga Agustus 2024 yang dipilih sebagai sampel, dikumpul, dan dilakukan pencatatan sesuai dengan variabel yang diteliti.

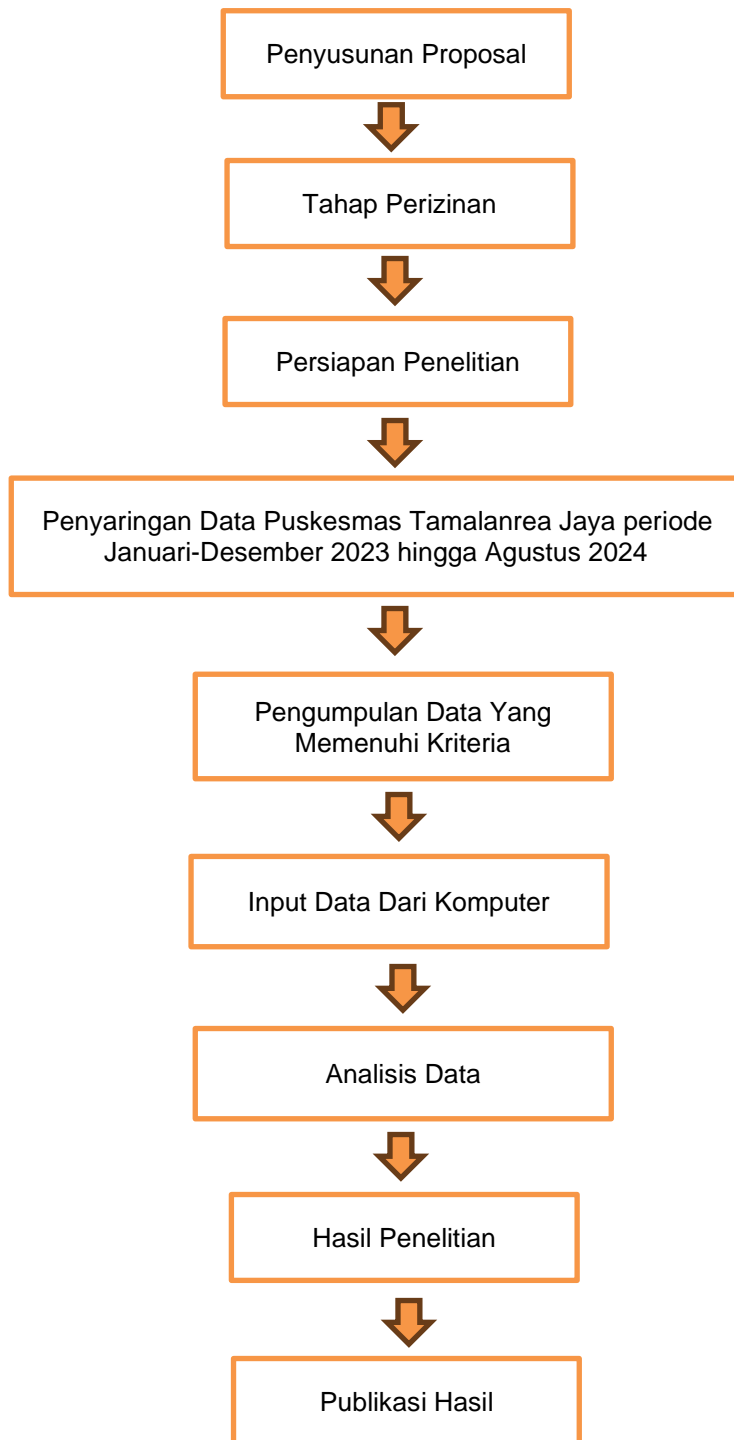
2.7.2. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan yang disusun dalam bentuk narasi dan dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan *SPSS*.

2.8. ETIKA PENELITIAN

1. Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan melakukan pengajuan rekomendasi etik.
2. Setelah pengajuan rekomendasi etik peneliti telah disetujui, peneliti lalu menyertakan surat pengantar yang ditujukan kepada pihak kode etik serta pihak Dinas Kesehatan Kota Makassar, Sulawesi Selatan sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
3. Menjaga kerahasiaan identitas pribadi pasien yang terdapat pada data rekam medis sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan.
4. Setiap hasil pengambilan data yang dilakukan peneliti harus sesuai dengan dasar etik yang berlaku.
5. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada seluruh pihak terkait sesuai dengan manfaat penelitian yang telah disebutkan sebelumnya.

2.9. ALUR PENELITIAN



2.10. RANCANGAN ANGGARAN PENELITIAN

Tabel 2.10.1 Rancangan Anggaran Penelitian

No.	Jenis pengeluaran	Jumlah (satuan)	Biaya
1.	Bahan habis pakai	-	-
2.	Administrasi		
	Pencetakan	2 rangkap	Rp. 40.000
	Biaya Transportasi	1 liter bensin	Rp. 10.000
	Biaya pembelian ATK	1 penelitian	Rp. 50.000
	Biaya izin etik penelitian	1 penelitian	Rp. 100.000
3.	Internet		Rp. 200.000
	TOTAL		Rp. 400.000