

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 terdapat puluhan juta bayi mengalami tahap tumbuh kembang dari bayi menuju balita. Hampir 10.000.000 anak-anak meninggal sebelum usia 5 tahun dan lebih dari 200 juta anak tidak mencapai potensi pertumbuhan secara optimal. Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel diseluruh tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur. Pertumbuhan merupakan perubahan yang terbatas pada pola fisik yang dialami oleh manusia. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif (dapat diukur dengan satuan), seperti berat badan (gr, kg), satuan panjang (cm/m), lingkaran kepala (cm/m) dan sebagainya (priatna, 2020).

Pada proses pertumbuhan pada bayi tak jarang ditemukan faktor penghambat yang biasanya dipengaruhi oleh gizi bayi salah satunya yaitu masalah stunting. Stunting merupakan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Kekurangan gizi biasanya dipengaruhi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Edi Kurniawan et al., 2023). Masalah stunting adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang. Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), estimasi ada sekitar 149 juta balita yang mengalami stunting di seluruh dunia pada tahun 2022.

Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2022, angka stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27,7%. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) angka prevalensi stunting Sumatera Barat Tahun 2023 adalah 25,2%. Sedangkan Kota Padang berada pada angka 19,5% (SSGI, 2023). Menurut SSGI faktor penting dalam pencegahan stunting adalah pemberian ASI Eksklusif.

Persentase pemberian ASI eksklusif di dunia masih sangat rendah. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2023). Terdapat 44% bayi berusia di bawah enam bulan yang diberi ASI eksklusif. Sebanyak 68% ibu yang memberikan ASI sampai usia satu tahun dan pemberian ASI sampai usia dua tahun mengalami penurunan yaitu 44%. Sementara target yang ingin dicapai dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu 70%. Pemberian ASI sampai usia satu tahun 80%, dan 60% untuk target pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. pada tahun 2021 capaian 66,99%, tahun 2022 capaian 69,2%, tahun 2023 capaian 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2023). Namun, angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu sebesar 87% (Kemenkes RI, 2022). ASI Eksklusif merupakan faktor penting dalam menunjang pertumbuhan bayi karena ASI merupakan nutrisi pertama yang dikonsumsi bayi yang sesuai dengan porsi gizi yang dibutuhkan bayi (Delima, 2023). Selain sebagai faktor penting ASI Eksklusif juga menjadi faktor penentu *Growth spurt* pada bayi (Lusiana, 2021).

Langkah awal yang sering digunakan untuk mendeteksi pertumbuhan dan stunting pada bayi adalah mengukur pertambahan panjang badan menggunakan alat ukur yang baku dan dapat dinilai guna untuk mendeteksi kelainan ataupun penyakit yang terjadi pada proses pertumbuhan (Astria, 2019). Pertumbuhan panjang badan juga akan diikuti dengan pertumbuhan bagian tubuh lainnya salah satunya adalah lingkaran kepala yang menandakan adanya perkembangan otak dan sistem tengkorak pada bayi (Zharin, 2020).

Prevalensi kejadian bayi yang mengalami panjang badan dengan kategori pendek dan sangat pendek pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan pada tahun 2022 kejadian dengan status gizi sangat pendek dan pendek sebesar 30,8%, hal ini menunjukkan penurunan kejadian bayi dengan status gizi sangat pendek dan pendek di Indonesia. Menurut data terbaru pada Prevalensi kejadian bayi pendek dan sangat pendek pada bayi di Indonesia tahun 2021 adalah 12,8% pendek dan 17,1% sangat pendek (Riskesdas,2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melia Rahma 2021 yang berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Panjang Badan Dan Lingkaran Kepala Bayi Usia 6-9 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang Tahun 2020 menyatakan bahwa, dari 36 responden yang menjadi sampel penelitian 26 responden (72,2 %) ASI Eksklusif dan 10 responden (27,8%) Non ASI Eksklusif. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut adalah sebagian besar bayi usia 6-9 bulan dengan pertumbuhan normal diberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 responden (88,9%), Sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan pertumbuhan tidak normal berjumlah 4 responden (11,1%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh widharjo 2018 yang berjudul Pengaruh ASI Eksklusif Dengan Pertambahan Panjang Badan Dipuskesmas Beringin Indrapura 2019, dengan jumlah responden 86 bayi, 60 bayi ASI Eksklusif dan 26 bayi Non ASI Eksklusif didapatkan hasil panjang badan bayi yang tidak normal dan tidak ASI Eksklusif adalah sebanyak 9 (34,6%) (Melia, 2020). Dalam pertumbuhan bayi selain panjang badan lingkaran kepala bayi juga menjadi tolak ukur dalam menentukan keberhasilan pertumbuhan bayi. Lingkaran kepala pada bayi berhubungan dengan perkembangan otak dan motorik bayi. Perkembangan otak biasanya diikuti dengan pertumbuhan tulang kepala yang dapat diukur melalui pengukuran lingkaran kepala (Gunawan G, 2020) . Sejak bayi lahir sampai berusia 1 tahun, penambahan ukuran lingkaran kepala terjadi sangat pesat dan rawan, jika terjadi gangguan atau hambatan pada masa itu dapat mengakibatkan gangguan perkembangan motorik yang tidak dapat terkejar pada masa perkembangan dan pertumbuhan selanjutnya (Diana, FM 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Melia Rahma 2021 yang berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Panjang Badan Dan Lingkaran Kepala Bayi Usia 6-9 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Palembang Tahun 2020 menyatakan bahwa, dari 36 responden yang menjadi sampel penelitian menunjukkan bahwa bayi usia 6 sampai 12 bulan diperoleh sebagian besar bayi usia 6-9 bulan dengan pertumbuhan normal diberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 responden (91,7%) sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif atau non ASI Eksklusif terdapat pertumbuhan tidak normal berjumlah 3 responden (8,3). (Melia, 2020).

Berdasarkan survai awal yang telah dilakukan pada tanggal 24 Februari 2024 di Puskesmas Air Tawar Kota Padang jumlah bayi usia 6-12 bulan pada tahun 2023 yaitu 811 bayi. Jumlah bayi yang melakukan kunjungan ke puskesmas bulan maret adalah 96 bayi. Hasil wawancara awal dengan 15 ibu bayi didapatkan , 8 orang bayi (53,3%) mendapatkan ASI Eksklusif dan 7 orang bayi (46%) tidak ASI Eksklusif. Kemudian dilakukan pengukuran lingkaran kepala dan pengukuran panjang badan terhadap 15 bayi tersebut didapatkan hasil pengukuran yaitu, 7 dari bayi yang tidak ASI Eksklusif 2 diantaranya memiliki panjang badan yang tidak sesuai standar dan 1 bayi memiliki lingkaran kepala tidak sesuai standar.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Panjang Badan Dan Lingkaran Kepala Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Air Tawar Kota Padang 2024.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan panjang badan dan lingkaran kepala bayi usia 6-12 bulan di puskesmas air tawar kota padang tahun 2024.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan panjang badan dan lingkaran kepala bayi usia 6 -12 bulan di Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Air Tawar Kota Padang tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Air Tawar Kota Padang 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pertumbuhan lingkaran kepala bayi usia 6-12 bulan Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi pertumbuhan panjang badan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Air Tawar Kota Padang tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan lingkaran kepala bayi usia 6 -12 bulan di Puskesmas Air Tawar Kota Padang 2024.
- f. Diketahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan panjang badan bayi usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Air Tawar Kota.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif untuk pertumbuhan bayi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan bayi serta diharapkan pelayanan kesehatan mampu menerapkan program ASI eksklusif selama enam bulan untuk meningkatkan kesehatan bayi khususnya di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan untuk referensi penelitian pada kesehatan khususnya tentang pemberian ASI Eksklusif dan pertumbuhan panjang badan dan lingkar kepala bayi 6-12 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian untuk melihat Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Petumbuhan Panjang Badan Dan Lingkar Kepala Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (Pemberian ASI Eksklusif) dan variabel dependen(Panjang Badan Dan Lingkar Kepala Bayi Usia 6-12 Bulan). Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret hingga Agustus dan pelaksanaan penelitian dilakukan Meret hingga Juli. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan

Pemberian Asi Eksklusif Dengan Dengan Pertumbuhan Panjang Badan Dan Lingkar Kepala Bayi Usia 6-12 Bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi berusia 6-12 bulan yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Air Tawar atau yang mengikuti posyandu di wilayah kerja puskesmas Air Tawar. Sampel dalam penelitian ini yaitu bagian dari populasi yang dipilih melalui *Infinite sampling*, dengan jumlah sampel 97 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar *chek list*. Analisa data secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa univariat menggunakan uji *chi-square* dengan *P Value* < 0,05.

