

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki status ekonomi yang dikategorikan sebagai negara berkembang, dengan masuknya Indonesia kedalam kategori tersebut diharapkan Indonesia dapat merubah status perekonomiannya menjadi negara maju. Tentu hal tersebut dapat diwujudkan jika generasi penerusnya memiliki gizi yang baik sehingga sumber daya manusia Indonesia diharapkan dapat bersaing dengan negara-negara lain. Penting kiranya untuk mengetahui apakah generasi kita memiliki gizi yang baik, kurang gizi atau gizi buruk. Gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang kesehatan, pertumbuhan, penyakit infeksi, dan kecerdasan anak. United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya karena kekurangan gizi paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita. Masalah gizi merupakan masalah bersama sehingga diperoleh dukungan dari semua pihak untuk melakukan perbaikan gizi (Arisman, 2009; Murniati, 2010).

Masalah gizi buruk sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan seperti dalam keadaan krisis namun masalah gizi tersebut juga dapat karena masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan yang cukup untuk semua anggotanya. Peningkatan status gizi masyarakat dalam hal ini anak memerlukan kebijakan yang menjamin setiap masyarakat untuk

memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Adapun faktor lain terjadinya gizi buruk yaitu faktor ekonomi, sanitasi, pendidikan orang tua dan perilaku orang tua (Asydhad, 2006; Arisman, 2009)

Kurang gizi pada anak-anak termasuk diantaranya gangguan pertumbuhan sejak janin, asupan ASI (Air Susu Ibu) yang kurang optimal atau tidak cukup, ukuran tubuh pendek, kurus, serta kekurangan vitamin A dan Seng. Kurang gizi merupakan penyebab utama kematian sekitar 45% dari seluruh kematian pada anak di bawah umur lima tahun (Asydhad, 2006; WHO, 2014).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Air susu ibu tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan karena dalam ASI mengandung bahan kolostrum yang merupakan cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Nyoman, 2008; Prasetyono & Sunar, 2009).

Pertumbuhan pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik seperti keturunan ras dan etnis dari keluarganya, faktor lingkungan misalnya higienitas rumah yang mempengaruhi kerentanan terhadap penyakit, dan nutrisi yang diterima oleh sang bayi yaitu ASI baik eksklusif maupun tidak (Dewi, 2011).

Susu formula sering digunakan untuk alternatif yang dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping. Susu formula dapat menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah, atau kesulitan buang air kecil, lebih dari 10 juta bayi meninggal dunia per tahun, 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan masalah gizi yang sebenarnya dapat dihindarkan pada negara berkembang. Penelitian di 42 negara berkembang menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang mempunyai dampak positif terbesar untuk menurunkan angka kematian balita, yaitu sekitar 13%, Akan tetapi pemberian ASI sampai bayi usia 6 bulan ternyata tidak mudah dilakukan. Menurut Tjekyan (2003), alasan ibu berhenti memberikan ASI secara eksklusif adalah 32% karena mengeluh ASI kurang, 28% karena bekerja, 16% kondisi puting, 4% ingin disebut modern, dan 4% ikut-ikutan. Amggapan bayi tidak medapat cukup ASI, menyebabkan ibu sering mengambil langkah berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula, hal tersebut dapat memberikan dampak negatif seperti bayi akan mudah terserang penyakit infeksi (Ludvigsson, 2005; Roesli, 2005; Prasetyo, 2009).

Kurangnya informasi yang ibu dapat setelah melahirkan dan pengaruh kemajuan teknologi dalam perubahan sosial budaya juga menyebabkan ibu di perkotaan pada umumnya memberikan susu formula. Hal ini disebabkan susu formula merupakan alternatif tercepat yang mereka pilih untuk mengatasi kebutuhan bayi selama mereka bekerja. Fenomena ini

menjadi kendala tersendiri bagi kelangsungan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2005).

Faktor pemberian ASI dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) penting dalam pertumbuhan anak. Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan makanan transisi dari yang berbentuk cair menjadi makanan semi padat. Makanan pendamping ASI adalah makanan yang mengandung gizi yang diberikan pada anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian makanan pendamping ASI secara tepat sangat dipengaruhi perilaku ibu. Masih banyak ibu memberikan makanan pendamping ASI kurang dari 6 bulan yang dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan pertumbuhannya (Rodiah, 2012).

Indonesia menghadapi masalah gizi seperti berat badan lahir rendah, kurus, gizi kurang dan gizi lebih, salah satu kasus gizi kurang adalah stunting yang menjadi fokus *Global Scaling Up Nutrition (SUN) Movement* pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa 160 juta lebih anak di bawah lima tahun di seluruh dunia berstatus gizi pendek. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia adalah 37,2%. Angka ini meningkat dibandingkan prevalensi stunting pada Riskesdas 2010 yaitu 35,6%. Data ini menunjukkan bahwa satu dari tiga anak balita atau sebanyak 8,9 juta anak mengalami kurang gizi. Prevalensi tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan *stunting* tertinggi di

Asia Tenggara dan termasuk lima besar dunia (Al-Anshori & Nuryanto, 2013).

Perkembangan otak pada anak terjadi di masa *golden period* (0 – 3 tahun), Kekurangan gizi atau stunting yang terjadi pada masa ini menyebabkan sel otak tidak tumbuh sempurna karena 80- 90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point. Penurunan perkembangan IQ tersebut akan mengakibatkan terjadinya *loss generation*. *Stunting* disebut juga sebagai Retardasi Pertumbuhan Linier (RPL) yang muncul pada dua sampai tiga tahun awal kehidupan dan merupakan akibat dari asupan energi dan zat gizi yang kurang serta pengaruh dari penyakit infeksi, karena dalam keadaan normal, berat badan seseorang akan berbanding lurus atau linier dengan tinggi badannya (Al-Rahmad *et al*, 2013; Onetusfifi, 2015).

Tinggi badan dipengaruhi oleh faktor keturunan, gizi, lingkungan, jenis kelamin, status social. Nutrisi yang cukup dan seimbang dapat meningkatkan tinggi dan berat badan bayi, sebaliknya nutrisi yang kurang dapat menurunkan tinggi dan berat badan bayi. Pemberian ASI diupayakan secara eksklusif setelah kelahiran bayi yaitu selama 6 bulan dan pemberian makanan atau makanan pendamping setelah 6 bulan. Pemberian makanan tambahan penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa bayi dan masa pertumbuhan selanjutnya. Faktor gizi merupakan faktor penting terhadap pertumbuhan anak (Asrar *et al*, 2008).

Kementerian Kesehatan RI dalam PP No. 33 tahun 2012 mengharuskan setiap ibu yang melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2015 sebesar 55,7% masih jauh dari target pemerintah yaitu sebesar 80%, meskipun 88,55% persalinan di Indonesia ditolong oleh tenaga kesehatan (Era *et al*, 2015).

Pertumbuhan dan perkembangan dimulai sejak lahir sehingga pemantauan pertumbuhan dimulai sejak dini. Setiap anak mengikuti pola umum pertumbuhan berat badan di mana besar dan laju pertumbuhannya bisa saja berbeda. Intervensi kesehatan dan gizi harus diberikan secara optimal pada periode ini untuk menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Pertumbuhan anak dapat dideteksi dengan melakukan pengukuran tinggi dan berat badan (Ramaiah & Savitri, 2007).

Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya. Manusia terutama pada masa kanak-kanak, mengalami proses tumbuh kembang ini secara cepat. Proses pertumbuhan yang ditandai oleh semakin besarnya ukuran tubuh (berat, tinggi badan, dan lainnya). Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah yang optimal tergantung pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang baik serta benar. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada

tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial (Bejarano *et al*, 2014).

Peningkatan status gizi untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas pada hakekatnya harus dimulai sedini mungkin, salah satunya anak usia sekolah. Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat. Anak sekolah dasar merupakan cerminan pertumbuhan sejak lahir yang memiliki banyak tolak ukur untuk menilai berhasil atau tidaknya peran pemerintah dalam promosi perbaikan gizi sejak dini dan pemberian ASI eksklusif sejak lahir. Pertumbuhan anak pada usia sekolah dasar merupakan hal yang sangat penting untuk perkembangan anak selanjutnya, guna mendukung keadaan tersebut anak sekolah dasar memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar, sehingga memerlukan status gizi yang baik (Calderón, 2002; Choi *et al*, 2008).

Pemberian ASI merupakan salah satu bentuk perwujudan perhatian orang tua terhadap kesehatan anak dengan memperhatikan kebutuhan mereka dikala bayi, yakni dengan memberikan ASI(Air Susu Ibu) oleh seorang ibu kepada anaknya. Menurut ajaran Islam para ibu agar menyempurnakan penyusuan bayi hingga berusia 2 tahun sebagaimana firman Allah dalam surat *Al Baqarah ayat (2) : 33*: “*Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan*” Pemberian ASI bagi anak dipandang begitu penting karena erat kaitanya dengan generasi penerus umat islam yang akan datang. Tinggi badan seperti yang sudah dijelaskan diatas sangat dipengaruhi oleh konsumsi makanan seseorang, Rasul SAW sudah

memberikan contoh bagaimana makanan yang baik dan halal, selain itu juga aktivitas olahraga dan pola hidup sehat juga akan mempengaruhi tinggi badan. Terlepas dari faktor genetik, asupan gizi pada balita atau anak-anak menjadi sangat penting bagi pertumbuhannya. Pengaruh pemberian ASI kepada bayi dan balita juga memberikan pengaruh untuk pertumbuhan tulang dan gigi, hal ini akan berdampak baik pada tinggi badan seorang anak.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian ASI terhadap tinggi badan pada siswa di SDN 01 Cempaka Putih Barat, Jakarta Pusat. Sekolah yang digunakan dalam penelitian ini memiliki jarak tempuh yang tidak terlalu jauh dari Universitas Yarsi, sehingga memudahkan peneliti untuk mengambil data.

1.2 Perumusan Masalah

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut (Nyoman, 2008; Prasetyono & Sunarsih, 2009). Pertumbuhan dan perkembangan dimulai sejak lahir sehingga pemantauan pertumbuhan dimulai sejak dini. Setiap anak mengikuti pola umum pertumbuhan berat badan di mana besar dan laju pertumbuhannya bisa saja berbeda. Intervensi kesehatan dan gizi harus diberikan secara optimal pada periode ini untuk menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Untuk mendeteksi pertumbuhan anak bisa dilakukan dengan pengukuran tinggi badan (Ramaiah & Savitri, 2007). Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI dengan tinggi badan. Hal

tersebut menyebabkan peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh ASI terhadap tinggi badan pada Siswa SDN 01 Cempaka Putih Barat ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.3 Pertanyaan Masalah

- Apakah pemberian ASI mempunyai pengaruh terhadap tinggi badan Siswa SDN 01 Cempaka Putih Barat?
- Bagaimana tinjauan Islam tentang pengaruh pemberian ASI terhadap tinggi badan ?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

- Untuk mengetahui apakah pemberian ASI memiliki pengaruh terhadap tinggi badan pada siswa di SDN 01 Cempaka Putih Barat
- Untuk Mengetahui tinjauan Islam tentang pengaruh pemberian ASI terhadap tinggi badan ?

Tujuan khusus:

- Untuk mengetahui tinggi badan orangtua siswa SDN 01 Cempaka Putih Barat melalui kuisioner
- Untuk mengetahui konsumsi atau pemberian makanan pendamping ASI pada usia 0 sampai 6 bulan di SDN 01 Cempaka Putih Barat
- Untuk mengetahui konsumsi pemberian susu formula
- Mengetahui tinjauan Islam tentang pengaruh pemberian ASI terhadap tinggi badan.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh pemberian ASI terhadap tinggi badan dan memenuhi salah satu persyaratan kelulusan sebagai dokter muslim di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

2. Bagi Universitas YARSI

Hasil penelitian ini diharapkan memberi sumbangan ilmiah dalam bidang kedokteran, dan memperkaya kepustakaan di Universitas Yarsi.

3. Bagi instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI pada anak, sehingga dapat dilakukan upaya untuk menekan angka permasalahan gizi dan tumbuh anak.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang bermanfaat dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI.