

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Tembaga (Cu) merupakan salah satu elemen penting pada manusia, kekurangan dan kelebihan Cu dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan tubuh. Defisiensi Cu terutama disebabkan oleh kekurangan gizi, dan ini dapat dilihat pada malnutrisi bayi baru lahir dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) (Aoki *et al.*,2004).

Secara umum, fungsi dari mineral Cu adalah untuk membantu produksi sel darah merah dan sel darah putih didalam tubuh, membantu melepaskan zat besi sehingga membentuk hemoglobin untuk membawa oksigen keseluruh tubuh, membantu kerja fungsi saraf, membantu pembentukan tulang dan membantu sistim kerja gula dalam tubuh (Winiarska,2009).

Kekurangan Cu dapat menyebabkan terjadinya anemia, penyakit menkes, diare akut, nutrisi parental dan enteral. Sebagian besar kasus defisiensi Cu terjadi pada anak yang kekurangan gizi, sehingga dapat mengganggu berat badan pada anak, dalam hal ini beberapa faktor sering dikaitkan dengan kekurangan Cu, seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), waktu menyusui yang singkat, dan menyusui dengan susu formula (Olivares,2014).

Tembaga sangat penting untuk kelangsungan hidup manusia dan hewan.. Total Cu didalam ASI adalah 0.04 mg/dl, dan didalam tubuh 50-120 mg/dl, dan ini ditemukan di beberapa jaringan tubuh seperti di hati, jantung, otak, dan pankreas (Olivares,2014).

Tembaga merupakan zat gizi yang berperan didalam kerja di beberapa enzim. Berperan didalam sintesa *Deocyrbonukleic Acid* (DNA) dan *Ribonukleosida Adenosin* (RNA), dan protein, sehingga jika terjadi defisiensi Cu maka akan dapat menghambat pembelahan sel, pertumbuhan dan perbaikan jaringan sehingga akan berpengaruh pada berat

badan dan tinggi badan (Shankar dan Prasad, 2000). Cu juga berperan dalam metabolisme energi, protein, regulasi metabolisme dan berfungsi sebagai kofaktor dalam sejumlah reaksi enzimatik, selain itu Cu juga berperan penting didalam tubuh sebagai penyusun tulang. Kadar Cu yang ada pada tulang berkaitan langsung dengan kepadatan tulang. Jika fungsi Cu tersebut terganggu maka akan dapat mengganggu kestabilan tubuh dan berdampak pada berat badan (Li C *et al.*, 2016)

ASI mengandung makronutrien dan mikronutrien, kemampuan ASI untuk membantu pertumbuhan bayi ditentukan oleh kandungan nutrisi didalam ASI. Makronutrien yang terdapat pada ASI terdiri dari karbohidrat, lemak, dan protein. Sedangkan mikronutrien yang terdapat pada ASI terdiri dari vitamin dan mineral, dan salah satu kandungan mineral yang terdapat pada ASI yaitu Tembaga (Cu) (Uuay *et al.*, 2014) oleh karna itu defisiensi Cu akan dapat mengganggu pertumbuhan anak, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Castillo Duran yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara defisiensi Cu pada bayi yang sudah diberikan suplemen Cu dengan kenaikan berat badan pada bayi.

Data Riskesdas tahun 2018, secara nasional menunjukkan 17,7% bayi masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Target RPJMN 2019 yaitu 17%. Untuk mencapai target, maka ASI eksklusif adalah solusi yang tepat untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang.

*World health organization* ( WHO ) telah mengkaji atas lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif dan melanjutkannya untuk waktu dua tahun. Di Indonesia setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi dan 1,3juta bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI Eksklusif ( Haryono dan Setianingsih, 2014 ).

Meningkatnya kejadian gizi kurang, berhubungan dengan masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Menurut UNICEF, cakupan rata – rata ASI Eksklusif didunia yaitu 38%. Menurut SDKI 2012 pencapaian ASI Eksklusif adalah 42%. Sedangkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013, cakupasn pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Kemenkes, 2015). Dalam hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa penggunaan ASI sebagai nutrisi utama pada bayi akan lambat mencapai target yang diharapkan, sehingga permasalahan kesehatan bayi semakin sulit ditekan.

Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Propinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah 67,4% dengan target 75,0%, tahun 2014 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80%, dan cakupan ASI Eksklusif tahun 2015 adalah 75,1% dengan target 83,0%, hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program nasional. Berdasarkan Latar Belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Berat Badan Bayi Umur 4-5 Bulan Berdasarkan Kadar Cu dalam ASI di Puskesmas Lumbo Pesisir Selatan”.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah ” Bagaimana Berat Badan Bayi Berdasarkan Kadar Cu dalam ASI pada Bayi Umur 4-5 bulan di Puskesmas Lumbo Pesisir Selatan“?

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Berat Badan Bayi Umur 4-5 Bulan Berdasarkan Kadar Cu dalam ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbo Pesisir Selatan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Kadar Cu Dalam ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpo Pesisir Selatan.
- b. Untuk mengetahui Berat Badan Bayi umur 4-5 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpo Pesisir Selatan.
- c. Untuk mengetahui Penambahan Berat Badan Bayi dari lahir hingga usia 4-5 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpo Pesisir Selatan.

## 1.4 MANFAAT PENELITIAN

### 1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Berat Badan Bayi berdasarkan kadar Cu dalam ASI.

### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan pengetahuan kepada masyarakat tentang manfaat ASI terhadap pertumbuhan Bayi.

## 1.5 HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis penelitian ini adalah untuk melihat Berat badan bayi umur 4-5 bulan berdasarkan kadar Cu dalam ASI.

