

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi sampai usia 6 bulan. *World Health Organization* (WHO), mengeluarkan rekomendasi tentang pemberian ASI Eksklusif (bayi hanya diberikan ASI tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis) sampai bayi berusia 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya. Hasil *rapid assesment* Kementerian Kesehatan Tahun 2011, menemukan banyak rumah sakit pemerintah dan swasta yang menerima sponsor dan hadiah dari perusahaan susu formula, hal ini tentunya melemahkan upaya peningkatan cakupan keberhasilan ASI Eksklusif di Indonesia. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif secara Nasional hanya 33,6%, dan 35% menurut *WHO Global Data Bank* 2012, sehingga peran aktif dari seluruh lapisan masyarakat mutlak diperlukan untuk keberhasilan promosi ASI Eksklusif di Indonesia (Bayu Kurniawan,2013).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi pada awal usia kehidupannya. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga karena ASI mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari berbagai infeksi. Sebagai makanan terbaik bayi, ternyata ASI belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat bahkan terdapat kecenderungan

terjadi pergeseran penggunaan susu formula pada sebagian kelompok masyarakat (sutanto Andina vita,2018).

ASI Eksklusif dapat diberikan sampai bayi berumur 6 bulan, setelah bayi berumur 6 bulan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) boleh diberikan, karena ASI tidak dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan gizi bayi, namun pemberian ASI bisa diberikan hingga bayi berusia 2 tahun (Dahlan dkk, 2013).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melalui keppres RI No. 450/Menkes/SK/IV/Tahun 2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi di Indonesia menetapkan pemberian ASI selama 6 bulan dan menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80% (sutanto Andina vita,2018)

Angka pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sulawesi Tenggara cenderung fluktuatif, peningkatan signifikan dilaporkan pada tahun 2015 dengan cakupan 54,15 %, atau naik sebesar 21,25 % dari tahun sebelumnya, namun di tahun 2016 kembali turun menjadi 46,63%. Capaian yang fluktuatif mengindikasikan belum bakunya program peningkatan cakupan ASI Eksklusif yang dilakukan oleh program teknis terkait. Faktor lain yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI Eksklusif antara lain kebiasaan atau budaya masyarakat setempat yang cenderung menyapih terlalu dini dengan beragam alasan, belum maksimalnya kegiatan Sosialisasi dan advokasi terkait pemberian ASI, belum semua rumah sakit melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, kurangnya kepedulian tenaga kesehatan untuk berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapat ASI, tenaga konselor ASI yang masih kurang, maupun karena pencatatan dan

pelaporan yang tidak lengkap dari fasilitas kesehatan (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara,2016).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayinya, bagi bayi kehangatan saat menyusui menurunkan resiko kematian karena hypothermia (keedinginan), selain itu juga, bayi memperoleh bakteri tak berbahaya dari ibu, menjadikannya lebih kebal dari bakteri lain di lingkungan. Dengan kontak pertama, bayi memperoleh kolostrum, yang penting untuk kelangsungan hidupnya. Sedangkan manfaat bagi ibu menyusui adalah menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara,2016).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Sulawesi Tenggara belum mencapai target (85%). Capaian ASI Eksklusif baru mencapai 54,15%, meski naik signifikan dari tahun sebelumnya, namun masih jauh dibandingkan dengan target nasional. Tercatat hanya Kabupaten Kolaka Utara yang mampu mencapai target tersebut dengan capaian 85,79% (Profil Kesehatan SULTRA, 2016).

Data awal yang diambil di puskesmas Lepo-Lepo tercatat jumlah Balita dari bulan Januari sampai Desember 2018 berjumlah 2615 orang, sedangkan jumlah BATITA dari bulan Januari sampai Desember2018 berjumlah 508 orang. Puskesmas Lepo-Lepo memiliki 4 Wilayah Kerja yaitu Kelurahan Lepo-Lepo, Kelurahan Baruga, Kelurahan Wundudopi, Kelurahan Watubangga. Tercatat jumlah BATITA di Wilayah Kerja Kelurahan Lepo-

Lepo dari bulan Januari-Desember 2018 berjumlah 111 orang dan memiliki 3 posyandu, kedua jumlah BATITA di Wilayah Kerja Kelurahan Baruga dari bulan Januari-Desember 2018 adalah 196 orang dan memiliki 6 posyandu, ketiga jumlah BATITA di Wilayah Kerja Kelurahan Wundudopi dari bulan Januari-Desember 2018 adalah 83 orang dan memiliki 4 posyandu, keempat jumlah BATITA di Wilayah Kerja Kelurahan Watubangga dari bulan Januari-Desember 2018 adalah 119 orang dan memiliki 5 posyandu. Tercatat dari 291 bayi 0-6 bulan 266 orang bayi telah diberikan ASI eksklusif, jumlah ini telah mencapai target 91%. Hal ini telah melebihi target ASI Eksklusif yaitu 80% (Data Puskesmas Lepo-Lepo, 2018).

Masa lima tahun pertama balita merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, oleh karena itu disebut juga "*Golden Period* (masa keemasan)", "*Window of Opportunity* / jendela kesempatan", dan "*Critical Period*/masa kritis" (Depkes RI, 2005). Menurut Silberg (2004), saat anak berusia tiga tahun, otak telah membentuk 1.000 triliun jaringan koneksi dimana dua kali lebih aktif daripada otak orang dewasa sehingga dapat menyerap informasi baru lebih cepat. Salah satu perkembangan anak yang penting untuk dipantau pada usia 1-3 tahun (*Toddler*) adalah perkembangan motorik karena banyak kinerja kognitif yang berakar pada keberhasilan perkembangan motorik (Sitoresmi, dkk, 2015).

Hasil penelitian perkembangan motorik pada anak dibawah umur lima tahun mengemukakan kelambatan perkembangan motorik sebanyak 49%, akibat pengetahuan ibu kurang baik dan terjadi di negara berkembang. Keterlambatan perkembangan motorik sebanyak 50% di Asia, di Afrika

sebanyak 30%, dan 20% terjadi pada anak-anak di Amerika Latin (Hasanah & Ansori, 2013).

Adapun untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang, merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-fisiki-psiko-sosial, dan perilaku. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Adriani, Bambang.2016).

Salah satu faktor yang mendukung perkembangan anak yang optimal adalah faktor gizi yang diberikan ibu untuk bayinya yang baru lahir sampai umur 6 bulan yaitu ASI (Air Susu Ibu). ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama, sebab memenuhi syarat-syarat kesehatan. ASI mengandung semua *nutrien* untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimal. Hal ini tentu berbeda dengan kandungan nutrien susu formula yang tidak cocok untuk bayi karna tidak mudah dicerna oleh bayi (Adriani, Bambang.2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan anak BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian yaitu menganalisis apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan anak BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan anak BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif pada BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019
- b. Mengidentifikasi perkembangan pada BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019
- c. Menganalisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan anak BATITA Di Wilayah Kerja Wundudopi Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu

Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan meningkatkan pelaksanaan skrining perkembangan, sehingga apabila terdapat gangguan perkembangan pada anak dapat terdeteksi sedini mungkin.

2. Manfaat Bagi bayi

Kita dapat memantau perkembangan bayi secara optimal

3. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi tentang pengaruh ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melaksanakan penelitian berikutnya dan sebagai masukan untuk menyusun program yang akan datang serta sebagai dasar perencanaan dalam rangka pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Oktiyani, (2015), Jurnal Kesehatan Masyarakat Gizi FKM UNDIP, Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang Tahun 2014. Penelitian Oktiyani di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang tahun 2014 dan objek penelitian bayi umur 0-6 bulan, sedangkan penulis melakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kendari tahun 2019 dan objek penelitian bayi umur 1-2 tahun, metode penelitiannya yaitu *cross sectional*, sedangkan menggunakan teknik purposive sampling. Tujuan penelitian mengetahui apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Padangsari sedangkan penulis untuk menganalisis perkembangan BATITA yg di berikan ASI Eksklusif dan non ASI Eksklusif di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

2. Cahyani, (2016) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, Perbedaan Tingkat Perkembangan BATITA dengan Riwayat ASI Eksklusif dan NonASI Eksklusif di Kelurahan Wirolegi Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat perkembangan BATITA dengan riwayat ASI Eksklusif dan nonASI Eksklusif di Kelurahan Wirolegi Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Perbedaan penelitian penulis adalah Penelitian cahyani menggunakan desain observasional analitik dengan metode retrospektif. Sedangkan penulis dilakukan di Wilayah Kerja puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tahun 2019 dan objek penelitian bayi umur 1-2 tahun, metode penelitian penulis yaitu *cross sectional*, dan teknik pengambilan sampelnya sama dengan penulis yaitu purposive sampling, dan jumlah sampel cahyani berjumlah 78 responden.

