

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu cairan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kelenjar *mamae* (payudara) ibu sebagai makanan utama pada awal kehidupan bayi (PPRI, 2012). ASI merupakan nutrisi terbaik dan terpenting untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal seorang anak, *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI sebaiknya paling sedikit selama enam bulan pertama atau disebut juga dengan ASI eksklusif, kemudian dilanjutkan dengan Makanan Pendamping (MP) ASI sampai usia dua tahun (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Kriteria ASI eksklusif sendiri dimasukkan dalam pola menyusui, yaitu memberikan ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan dan minuman lain (WHO, 2016). WHO menargetkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2015 sebanyak minimal 50%. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2014 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia diberikan selama enam bulan dan dianjurkan untuk melanjutkan sampai usia anak dua tahun atau lebih dengan didampingi pemberian makanan tambahan yang sesuai, kemudian Kemenkes sendiri juga menghimbau agar tenaga kesehatan menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 langkah keberhasilan menyusui (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Manfaat ASI sudah tidak diragukan lagi, kandungan ASI berupa makro dan mikro nutrient yang ada didalamnya sudah sangat lengkap dan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan bayi, tidak saja bagi bayi tetapi juga bagi ibu dan keluarga (Depkes RI, 2007). Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan terlihat anak yang mendapat ASI jauh lebih matang, lebih asertif, dan memperlihatkan progresifitas yang lebih baik pada skala perkembangan dibanding mereka yang tidak mendapat ASI. Penelitian lain di Honduras memperlihatkan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dapat merangkak dan duduk lebih dahulu dibanding mereka yang sudah mendapat makanan pendamping ASI pada usia 4 bulan (IDAI, 2013).

Pada saat ini pemberian ASI eksklusif sebagai makanan terbaik untuk bayi di enam bulan pertama kehidupan belum dilaksanakan dengan baik. Hal ini disebabkan berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Faktor internal berasal dari ibu seperti kurangnya pengetahuan ibu, kondisi kesehatan ibu, dan status pekerjaan ibu. Contoh faktor eksternal ialah kurangnya dukungan orang terdekat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan masih adanya pengaruh dari promosi produsen susu formula dan makanan atau minuman bayi yang lain (PPRI NO 33, 2012).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI, 2007) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif. Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif ialah sebesar 52,3% belum mencapai target. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat indikator pemberian ASI eksklusif mengalami kenaikan tiap tahunnya namun belum mencapai target pada tahun 2015 ialah sebesar 83,00% , daerah yang paling tinggi indikator pemberian ASI eksklusif

pada tahun 2015 adalah Kabupaten Agam sedangkan paling rendah Kabupaten Mentawai, sedangkan di Kota Padang sendiri 70,5% belum mencapai angka nasional provinsi maupun target provinsi (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat, 2015). Diketahui juga bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di kota Padang terdapat di Kecamatan Padang Utara terutama pada Puskesmas Alai yakni sebesar 90,63% sedangkan terendah terdapat pada Kecamatan Koto Tangah terutama pada Puskesmas Air Dingin yakni sebesar 52,57% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2014).

Masa lima tahun pertama merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, maka dari itu disebut juga “*Golden Period*”, “*Window of Opportunity*”, dan “*Critical Period*” (Depkes RI, 2005). Masa balita digolongkan juga dengan masa pra sekolah yang terjadi mulai akhir masa bayi (24 bulan - 72 bulan ) atau 2 - 6 tahun. Pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Hidayat, 2005). Pada masa balita perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya (Soetjningsih, 1995). Proses tersebut berlangsung dengan sangat pesat dan dipengaruhi oleh lingkungan namun, berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulangi lagi, sehingga disebut sebagai masa keemasan (*golden periode*) (Depkes RI, 2010).

Penelitian yang memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi yang mendapat ASI eksklusif telah banyak dikerjakan di negara maju. Hasil penelitian mendapatkan bahwa pertumbuhan bayi dengan berat badan lahir cukup yang mendapatkan ASI eksklusif sesuai dengan standar pertumbuhan menurut *World Health Organization- National Care for Health* (WHO-NHCS). Sebuah penelitian di Illionis mendapatkan bahwa bayi yang diberi ASI secara eksklusif memperoleh

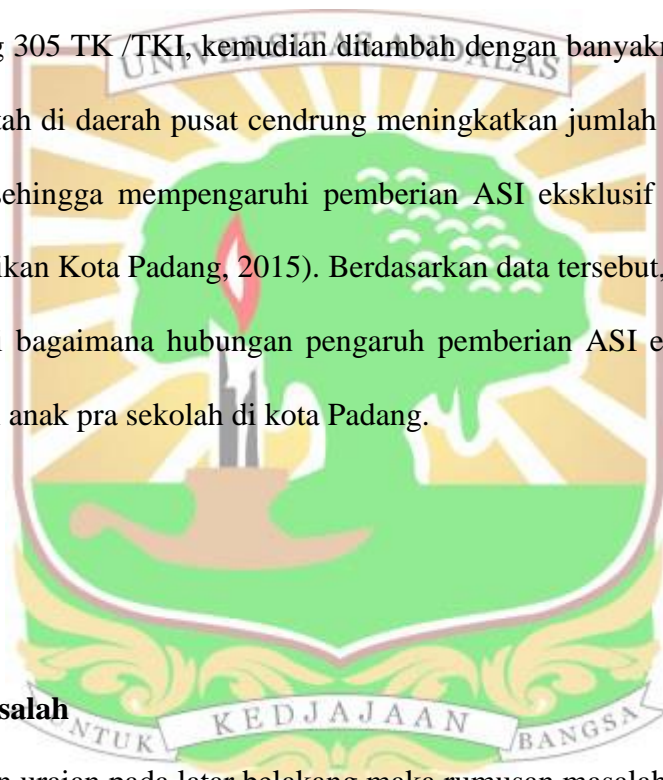
nilai yang lebih tinggi pada uji perkembangan di banding dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI (Suradi, 1995). Hasil Penelitian di Indonesia sendiri didapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai perkembangan kognitif lebih rendah dibanding anak normal lainnya (Warsito, 2012).

Kota Padang merupakan ibukota Provinsi Sumatra Barat, oleh karena itu diperkirakan memiliki banyak institusi pendidikan anak usia dini dan taman kanak-kanak (PAUD/TK) yang banyak dibanding kota lain. Taman kanak-kanak yang ada di kota Padang 305 TK /TKI, kemudian ditambah dengan banyaknya institusi dan kantor pemerintah di daerah pusat cenderung meningkatkan jumlah wanita karier di kota Padang sehingga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di kota Padang (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2015). Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak pra sekolah di kota Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian adalah

1. Bagaimana distribusi frekuensi riwayat pola pemberian ASI eksklusif pada anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah
2. Bagaimana distribusi frekuensi perkembangan anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah



3. Bagaimanakah hubungan riwayat pola pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui riwayat distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah
2. Mengetahui distribusi frekuensi perkembangan anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah
3. Mengetahui hubungan riwayat pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak pra sekolah di Kecamatan Koto Tengah

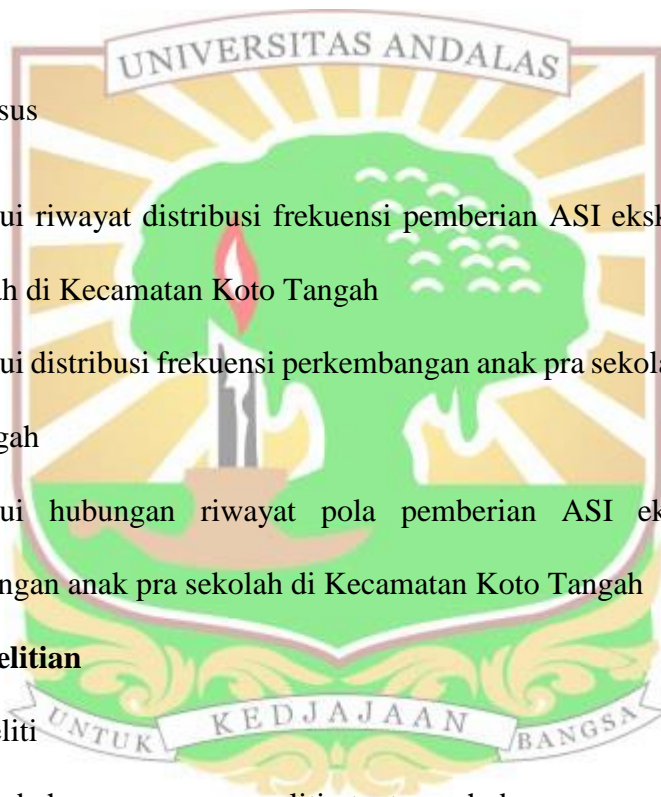
### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan peneliti tentang hubungan pemberian dengan perkembangan anak pra sekolah
2. Dapat membuktikan teori tentang hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak.

#### 1.4.2 Bagi Keilmuan

1. Sebagai tambahan informasi tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak pra sekolah



2. Diharapkan nantinya hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya

#### 1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

1. Memberikan informasi dan masukan bagi program ASI eksklusif dan program tumbuh kembang anak serta deteksi intervensi dini perkembangan anak.
2. Meningkatkan semangat tenaga kesehatan untuk mendorong ibu menyusui memberikan ASI eksklusif dan memberi informasi tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan hingga usia 2 tahun demi tumbuh kembang anak yang optimal.
3. Meningkatkan pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif nasional.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

1. Memberikan motivasi serta menginformasikan pentingnya memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan hingga usia 2 tahun demi tumbuh kembang anak yang optimal.
2. Berperan aktif dalam memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga dapat mendeteksi dan mengintervensi dini jika terdapat gangguan/kelainan pada perkembangan

