

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode 1000 hari pertama kehidupan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (UNICEF, 2017). Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat serta bermakna dan merupakan fondasi utama untuk kehidupan di tahap selanjutnya. (UNICEF, 2017; Kemenkes 2016). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes, 2016). Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan (*skills*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. (Soetjiningsih, 2013).

Perkembangan bersifat progresif, artinya setiap kegiatan dalam tugas perkembangan mengalami kemajuan perkembangan dari tahap perkembangan sebelumnya. (Pieter dan Namora, 2011). Perkembangan yang baik pada masa bayi akan mempengaruhi segala aspek kehidupan anak. Di masa-masa awal kehidupan seseorang, ada istilah yang di sebut jendela kesempatan (*window of opportunity*), yaitu masa-masa tertentu perkembangan otak sangat peka dengan rentang waktu yang cukup singkat, sehingga kesempatan ini perlu dimanfaatkan agar perkembangan otak terbentuk secara optimal (Soenarwo, 2012). Perkembangan anak yang optimal akan menciptanya anak yang berkualitas (Uce, 2017).

Seorang anak dapat mengalami keterlambatan perkembangan (IDAI, 2013). Keterlambatan perkembangan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi dimana ketika perkembangan anak tertunda di satu atau lebih area dibandingkan dengan anak-anak lain (Imran, 2016). Jika keterlambatan dalam perkembangan berlanjut, maka anak dapat mengalami keterlambatan perkembangan umum (*Global Developmental Delay*) dimana terdapat 2 atau lebih perkembangan yang tidak terpenuhi pada usia yang seharusnya (IDAI, 2013)

Pada tahun 2016 diperkirakan sekitar 250 juta anak (43%) di negara berkembang tidak dapat mengetahui potensi perkembangan mereka sepenuhnya (WHO, 2016). Grantham *et al* (2007) memperkirakan lebih dari 200 juta anak di bawah 5 tahun gagal mencapai potensi perkembangan mereka. Di Indonesia data kejadian keterlambatan perkembangan belum diketahui secara pasti, namun anak yang mengalami keterlambatan perkembangan diperkirakan 5-10 % dan sekitar 1-3 % anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah genetik dan faktor lingkungan meliputi lingkungan biologis, fisik, psikososial, keluarga dan adat istiadat (Soetjiningsih, 2013). Faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai tidaknya potensi genetik (Soetjiningsih, 2013). Salah satu faktor lingkungan yang berperan penting dalam perkembangan adalah gizi (Soetjiningsih, 2013). Menurut WHO (2003) pada bayi usia 0-6 bulan, kebutuhan bayi sudah tercukupi dengan pemberian air susu ibu tanpa tambahan apapun (ASI Eksklusif). Pemberian ASI eksklusif

selama 6 bulan pertama kehidupan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Mulai usia 6 bulan sudah boleh diberi Makanan Pendamping ASI (MPASI) karena kebutuhan bayi tidak terpenuhi jika diberikan ASI saja. Pemberian MPASI disesuaikan dengan umur bayi mulai dari cair hingga padat, tetapi tetap diiringi dengan pemberian ASI sampai umur 2 tahun. Menurut penelitian Tasnim (2014), anak yang diberikan ASI memiliki IQ yang lebih tinggi daripada anak yang tidak menyusui.

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF), persentase bayi berusia enam bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2015 di dunia sekitar 43 %. Di kawasan Asia Timur dan Pasifik pada tahun 2015 persentase ASI Eksklusif yaitu 30% dan persentase tertinggi pada kawasan Asia Selatan mencapai 55% (UNICEF, 2018). WHO menargetkan pada tahun 2025 capaian pemberian ASI Eksklusif dalam enam bulan pertama paling sedikit 50% (WHO, 2014). Indonesia merupakan salah satu negara yang berada di kawasan Asia Timur dan Pasifik yang masih memiliki cakupan ASI Eksklusif dibawah target. Pada tahun 2016 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu 29,5 %. Sumatera Barat adalah salah satu Provinsi di Indonesia dengan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 yaitu 67,9% dan meningkat pada tahun 2017 yaitu 65,7%, cakupan ini masih rendah karena di bawah target nasional yaitu 80% (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2017; 2018). Kota Padang sebagai salah satu Kota di Sumatera Barat memiliki cakupan ASI Eksklusif yang masih belum mencapai target yaitu 74,77 % (Dinkes Kota Padang, 2018)

Menurut penelitian Lisa (2012) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif beresiko 5,6 kali mengalami gangguan perkembangan motorik kasar dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Siagian dan Herlina (2018) dari 37 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, 24 bayi (64,9%) mengalami keterlambatan perkembangan.

Salah satu upaya dalam pembentukan perkembangan yang optimal sangat bergantung pada pemberian ASI karena tidak hanya sebagai nutrisi tetapi juga sebagai stimulasi untuk anak (Lisa, 2012). Hal ini sejalan dengan program pemerintah dalam peningkatan pencapaian ASI Eksklusif yang diatur dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 128 dan Undang-Undang No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan data rekapitulasi stimulasi deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, telah dilaksanakan pemantauan pada 15.607 bayi, 48.709 balita dan 24.314 anak prasekolah. Hasil pemantauan tersebut didapatkan 126 anak mengalami gangguan perkembangan motorik kasar, 82 anak mengalami gangguan motorik halus, 165 anak mengalami gangguan bicara/bahasa dan 242 anak mengalami gangguan sosialisasi kemandirian. Prevalensi tertinggi anak yang mengalami gangguan perkembangan rata-rata adalah wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggal Hitam yaitu sebanyak 51 anak (2,88%) mengalami gangguan motorik kasar, 41 anak (2,32%) mengalami gangguan motorik halus, 59 anak (3,34%) mengalami gangguan bicara atau bahasa dan 176 anak (9,95%) mengalami gangguan sosialisasi kemandirian. Sedangkan prevalensi terendah berada pada

wilayah kerja Puskesmas Pengambiran yaitu hanya 1 anak yang mengalami gangguan perkembangan yaitu perkembangan motorik kasar.

Tahun 2017 pencapaian ASI Eksklusif pada wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tergolong rendah (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017). Berdasarkan rekapitulasi data per 6 bulan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam bulan Agustus 2017 pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 65, 54 %. Pada bulan Februari 2018 pencapaiannya sebesar 60, 4%. Dari rekapitulasi data tersebut terlihat terdapat penurunan pencapaian ASI Eksklusif sebanyak 5,14%.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi perkembangan bayi usia 6-11 bulan

1.3.2.3 Mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman serta menambah pengetahuan bagi peneliti khususnya tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan bayi dan peneliti juga dapat menerapkan ilmu yang telah di pelajari serta memperdalam ilmu tentang metode penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada petugas kesehatan mengenai hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan bayi serta memberikan informasi kepada petugas kesehatan alasan terjadinya penurunan pemberian ASI Eksklusif.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan motivasi serta menginformasikan kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif karena dapat mempengaruhi perkembangan bayi dan anak.