

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan merupakan penambahan jumlah dan besarnya sel diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dilalu tumbuh kematangan dan belajar (Alimul, 2005). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berbeda, keduanya tidak dapat berdiri sendiri tetapi saling berkaitan satu sama lain sehingga hal tersebut tidak dapat dipisahkan. Diantara waktu yang paling cepat dalam fase pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dalam tahun pertama kehidupan sehingga perlu adanya stimulus - stimulus. Periode penting pada tumbuh kembang anak adalah masa bayi karena itu pertumbuhan merupakan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada bayi ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, intelegensi berjalan dengan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Rahayu dan Nelly, 2013)

Sementara itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kematian perinatal di Indonesia sebesar 40/1000 kelahiran hidup. Target ke 4 Millenium Development Goal's (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990 – 2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI eksklusif secara adekuat

terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB (Sulistiyowati, 2014).

Prevalensi ASI eksklusif di negara berkembang adalah sebesar 39% pada tahun 2010. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan angka ASI eksklusif Indonesia sebesar 1.348.532 bayi atau 54,3% sedangkan yang tidak ASI eksklusif sebesar 1.134.952 bayi. Dalam era globalisasi ini banyak ibu yang bekerja, keadaan ini yang sering menjadi kendala bagi ibu untuk pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga pemberian ASI eksklusif sering tidak tercapai.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 mendapatkan bahwa 57% tenaga kerja Indonesia adalah wanita. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat kerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak ada tempat untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI (Annisa putri dkk, 2013).

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan merupakan indikator perilaku sehat yang diharapkan. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di propinsi D.I.Yogyakarta pada tahun 2007 sebesar 7.994 (34%), angka ini belum mencapai target SPM (40%), sehingga perlu sosialisasi ASI pada ibu baru melahirkan untuk memberikan ASI nya secara eksklusif sampai bayi selama 6 bulan (Dinkes Yogyakarta, 2008).

Pemberian makanan pada bayi dan anak usia 0-24 bulan yang optimal yang menurut *Global Strategy on infant and Young Child Feeding* adalah:

menyusui bayi segera setelah lahir; memberikan ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa makanan dan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan adekuat sejak usia 6 bulan dan tetap terus memberikan ASI sampai usia anak 24 bulan. ASI saja untuk bayi usia 0-6 bulan (ASI eksklusif), bukan saja investasi terbaik, namun juga penyelamat masa depan bangsa (Selasi,2009)

Magetan Jawa Timur, jumlah balita usia 1 tahun terbanyak di Kecamatan Parang jumlah balita 583 yang mendapatkan ASI eksklusif 92,9%, Panekan dengan jumlah 510 mendapatkan ASI eksklusif 90,9%, Bendo dengan jumlah balita 518 yang mendapatkan ASI eksklusif 100%, Takeran jumlah balita 496 mendapatkan ASI eksklusif 100%, Nguntoro Nadi jumlah balita 303 mendapatkan ASI eksklusif 100%. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Parang tahun 2017 didapatkan cakupan ASI terendah di wilayah Parang kabupaten Magetan (Siti, 2018)

Bayi yang tidak diberikan ASI Secara eksklusif mempunyai risiko terkena penyakit seperti diare. Terjadinya diare ini dapat dipengaruhi oleh system pencernaan bayi yang belum sempurna, sehingga bayi yang menerima asupan selain ASI eksklusif lebih rentan infeksi pada saluran pencernaan (Widjaja, 2008). Pertumbuhan anak yang diberi ASI eksklusi berdasarkan hasil penelitian diketahui responden dengan ASI eksklusif semuanya normal. Pertumbuhan normal ini karena ibu dalam menyusui dilakukan dengan baik seperti frekuensi pemberian ASI yang sering. Lama waktu dalam setiap menyusui cukup lama sekitar 5 menit dan ibu juga mengkonsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan gizi anak tercukupi. Ibu mengkonsumsi makanan

yang banyak mengandung vitamin seperti sayur-sayuran, mengkonsumsi telur yang banyak protein, dan mengkonsumsi susu serta buah. Meskipun terdapat ibu yang tidak mengkonsumsi susu, namun ibu berupaya memenuhi kebutuhan gizi yang baik sesuai dengan saran tenaga kesehatan. Dengan tercukupinya kebutuhan gizi ibu maka produksi ASI juga baik sehingga dapat mencukupi kebutuhan ASI eksklusif bagi anaknya.

Dampak jangka panjang pemberian ASI pada saat bayi terhadap panjang badan saat kanak-kanak dan dewasa. Dari penelitian kohort Boyd-Orr ini didapatkan hasil bahwa anak yang mendapat ASI pada masa bayinya secara bermakna lebih tinggi dibanding mereka yang mendapat susu formula. Suatu penelitian di Honduras memperlihatkan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dapat merangkak dan duduk lebih dahulu dibanding mereka yang mendapat makanan pendamping pada usia 4 bulan. Dari berbagai penelitian yang pernah dilakukan, anak yang mendapat ASI jauh lebih matang, lebih asertif dan memperlihatkan progresifitas yang lebih baik pada skala perkembangan dibanding mereka yang tidak mendapat ASI. Selain itu ASI sering dihubungkan dengan peningkatan perkembangan neurokognitif anak, terutama pada bayi yang lahir dengan berat badan rendah dan bayi yang mendapat ASI lebih lama. Penelitian Angelsen dkk. (2001) memperlihatkan bayi yang mendapat ASI kurang dari 3 bulan memiliki IQ yang lebih rendah dibanding bayi yang mendapat ASI 6 bulan atau lebih. Pemberian ASI yang lebih lama memberi keuntungan pada perkembangan kognitif anak. Penelitian lain yang dilakukan secara prospektif terhadap bayi prematur yang mendapatkan ASI memperlihatkan hasil tes IQ (usia 7-8 tahun) dengan poin

8,3 lebih tinggi dibanding bayi prematur yang mendapat susu formula. Penelitian prospektif selama 18 tahun dilakukan di Selandia Baru (2001) juga menunjukkan hasil serupa, peningkatan pencapaian akademik dan kognitif yang lebih tinggi pada anak yang mendapat ASI selama 8 bulan atau lebih pada saat bayi.

Pertumbuhan anak yang diberi ASI tidak eksklusif berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pertumbuhan dalam kategori normal (98%). Pemberian makanan tambahan ini berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu memberikan makanan tambahan apabila ASI yang diberikan kepada responden jika ASI tidak mencukupi seperti keluar sedikit ataupun payudara yang lecet sehingga ibu memberikan susu formula atau makan tambahan sebagai penambah asupan ASI eksklusif. (Ong, dan Choo. 2005). Sebanyak 2% responden yang menerima ASI tidak eksklusif yang masuk kategori kurus. Hal ini ibu dalam menstimulasi anak dalam perkembangan motorik halus. Ibu kurang memperhatikan bahkan tidak mengetahui bagaimana perkembangan motorik halus dari hari ke hari.

Air Susu Ibu merupakan minuman sekaligus makanan yang mengandung banyak nutrisi yang baik dan sempurna jika dikonsumsi semenjak bayi lahir hingga mencapai usia 6 bulan. waktu yang tepat untuk memberikan ASI pada bayi anda, diantaranya setelah bayi dilahirkan, ketika bayi menginginkan, memberikan ASI lebih dari 6 bulan untuk menambah konsumsi makan terhadap si bayi dan memberikan ASI dengan memompa sebelum anda berangkat dan menyimpannya dalam lemari es (freezer).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Studi Komparatif tumbuh kembang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Studi Komparatif tumbuh kembang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Studi Komparatif tumbuh kembang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Mendapatkan ASI eksklusif pada anak usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan tahun 2018.
2. Mengidentifikasi Pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan tahun 2018.
3. Menganalisis Studi Komparatif tumbuh kembang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif usia 1 tahun di Posyandu Parang Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang perbedaan tumbuh kembang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada usia 1 tahun.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan ibu dapat mengetahui tentang manfaat atau pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi tumbuh kembang anak.

2. Bagi Posyandu

Menambah informasi mengenai tumbuh kembang anak dan pentingnya ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan melakukan penelitian dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Wina Palasari, Dewi Ika Sari dan Hari Purnomo (2012) dalam penelitiannya yang berjudul *Ketrampilan Ibu dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap Tumbuh Kembang Bayi*. Menggunakan metode *Cross Sectional* yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ketrampilan yang baik dalam deteksi dini tumbuh kembang dan tumbuh kembang balita yang mencapai sebanyak 58 responden (72%). Setelah dilakukan uji statistik *Spearman's Rho* didapatkan hasil $p = 0,001$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ada hubungan antara ketrampilan ibu tentang

deteksi dini tumbuh kembang dengan tumbuh kembang bayi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variable. Sedangkan persamaannya sama sama meneliti tentang tumbuh kembang bayi.

2. Selli Dosriani Sitopu (2010) dalam penelitiannya yang berjudul Perilaku Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Menggunakan metode penelitian deskriptif yang hasil penelitiannya didapatkan responden dalam katagori baik. Pengetahuan, sikap dan tindakan mayoritas dalam kategori baik, namun diperoleh pemberian ASI eksklusif akibat terpengaruh iklan susu formula yang menunjukkan model bayi gemuk. Selain itu masih banyak ibu menyusui yang menyatakan bahwa pemberian ASI saja menyebabkan bayi sering menangis. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan terletak padavariabel. Sedangkan persamaanya sama meneliti tentang pemberian ASI eksklusif.
3. M Kurnia Widiastuti Giri dkk (2013) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan di Kampung Kajanan, Buleleng. Dalam metode ini menggunakan metode observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tehnik analisis data korelasional. Hasil dari penelitian diperoleh data penelitian bahwa 9% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki balita dengan status gizi diatas garis merah dan 1,3 % memiliki status gizi bawah garis merah,

sedangkan 74,4 % ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki balita dengan status gizi diatas garis merah dan 15,4% memiliki status gizi di bawah garis merah. Hasil uji korelasi nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan ada hubungsn antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variable. Persamaanya adalah sama sama meneliti pemberian ASI.

