

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Air susu ibu (ASI) terutama yang eksklusif tidak tergantikan oleh susu manapun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih cerdas, mempunyai kekebalan terhadap berbagai penyakit dan secara emosional akan lebih nyaman karena kedekatan dengan ibu. Manfaat positif diperoleh ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pemberian susu formula dan susu sapi dapat mengakibatkan alergi bagi bayi.

Persoalan muncul dengan adanya ibu yang tidak menyusui bayinya, baik disengaja maupun tidak. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi generasi yang berkualitas, hal ini harus diperhatikan sehingga tidak mengambil langkah yang kontraproduktif dari cita-cita kehidupan yang sehat dan indah. Faktor-faktor penghambat suksesnya pemberian ASI eksklusif haruslah diminimalisir. Misalnya, harus diwaspadai adanya ketidaktaatan penyedia lapangan kerja pada undang-undang yang mengatur tentang ibu menyusui.

Banyak tindakan yang relatif murah dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Salah satunya adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir atau biasa disebut inisiasi menyusui dini serta pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didukung oleh pernyataan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF), bahwa sebanyak

30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Edmond (2006) juga mendukung pernyataan UNICEF tersebut, bahwa bayi yang diberi susu formula, memiliki kemungkinan atau peluang untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. Sehingga inisiasi menyusui dini diyakini mampu mengurangi risiko kematian balita hingga 22%.

Begitu banyak penelitian dan survey yang menyatakan manfaat dan keuntungan dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberian ASI Eksklusif baik bagi ibu, bagi bayi, juga bagi keluarga dan masyarakat, namun ironisnya cakupan kedua praktek menyusui tersebut yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif masih sangat rendah. Menurut Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat (2010) pemberian ASI pada 30 menit pertama bayi baru lahir hanya 8,3%, 4-36% pada satu jam pertama bayi baru lahir 25, 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama 10. Menurut data SDKI 2008-2009, praktek pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia empat bulan hanya 55%, dan sampai usia 6 bulan sebesar 39,5%. Cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah adalah 34%, padahal target Indonesia Sehat 2010 sebesar 80% bayi diberi ASI Eksklusif sampai 6 bulan. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa belum semua ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara baik dan benar. Faktor gagalnya ibu member ASI eksklusif

dapat dipengaruhi oleh keawatiran ibu bahwa produksi ASI tidak mencukupi, ibu yang terpengaruh oleh adanya iklan susu formula yang menjadikan pemberian susu formula dianggap lebih praktis. Hasil penelitian mengenai Afifah (2007) mengenai Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif menyimpulkan kurangnya pengetahuan subjek tentang ASI Eksklusif, kurangnya penyuluhan atau pengarahan tentang ASI Eksklusif dari Posyandu, Puskesmas, maupun pertemuan PKK dan fasilitas rawat gabung di BPS/RB/RS yang tidak berjalan semestinya karena masih ada pemberian susu formula sebagai prelaktal, serta kurangnya penyuluhan atau pengarahan dari bidan seputar menyusui saat memeriksakan kehamilan,

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). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2010 penyakit diare menempati urutan kelima dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit dan menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di Rumah Sakit. Berdasarkan data tahun 2010 terlihat bahwa frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit diare sebanyak 92 kasus dengan 3865 orang penderita, 113 orang meninggal, dan *Case Fatality Rate* (CFR) 2,92%.

Begitu pentingnya manfaat ASI pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, maka bayi yang berumur 0-6 bulan sedapat mungkin menerima ASI eksklusif. Hasil penelitian Wijayanti (2011) yang meneliti perbedaan berat badan bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan non

ASI eksklusif di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna mengenai berat badan bayi usia 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif dan non ASI eksklusif.

Posyandu Dahlia merupakan salah satu posyandu anak yang terdapat di Desa Kroyo yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen terdapat 21 ibu yang mempunyai bayi usia 1-6 bulan. Hasil wawancara kepada 5 ibu diperoleh informasi yaitu 3 orang ibu dengan bayi usia 2 bulan menyatakan masih memberikan ASI eksklusif. Ibu tidak memberikan makanan tambahan apapun terhadap bayinya. Informasi lain adalah selama dua bulan ini pertumbuhan berat badannya sesuai dengan buku KMS dan tidak mengalami sakit seperti diare. Mengenai perkembangan anak, ibu masih belum begitu mengerti mengenai perkembangan bayi sesuai usia bayi.

Berbeda halnya 2 orang ibu yang menyatakan bahwa anaknya yang berusia 3 bulan telah diberi makanan tambahan seperti bubur. Hal ini disebabkan produksi ASI terkadang tidak keluar banyak sehingga ibu khawatir anaknya kekurangan asupan ASI eksklusif. Akibat dari tidak diberinya ASI eksklusif, anaknya pernah mengalami diare hingga 3 hari. Pertumbuhan bayi meskipun masih dalam kategori sesuai garis di buku Kartu Menuju Sehat (KMS) namun peningkatan berat badan bayi lambat. Perkembangan bayi oleh ibu dinyatakan anaknya kurang aktif jika dibandingkan bayi lain seusianya yang diberi ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap kelima ibu yang mempunyai bayi usia 1-6 bulan, maka peneliti ingin meneliti mengenai perbedaan tumbuh kembang bayi 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak di wilayah Kerja Puskesmas Karang Malang Sragen.

## **B. Rumusan masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan tumbuh kembang anak 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak di wilayah Kerja Puskesmas Karang Malang Sragen?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tumbuh kembang anak 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Malang Sragen?

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pertumbuhan anak 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif
- b. Mengetahui perkembangan anak 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif
- c. Mengetahui pertumbuhan anak 1-6 bulan yang diberikan ASI tidak eksklusif
- d. Mengetahui perkembangan 1-6 bulan yang diberikan ASI tidak eksklusif

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang manfaat ASI eksklusif dan tumbuh kembang pada anak antara yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak diberi ASI eksklusif.

## 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pentingnya anak diberi ASI eksklusif.

## 3. Bagi Kader

Kader lebih total dalam memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu agar mau memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

## 4. Bidang Ilmu

Menambah referensi perpustakaan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, terutama tumbuh kembang anak yang tidak mendapat ASI secara eksklusif

### **E. Keaslian Penelitian**

#### 1. Latifah (2010): “Pengaruh Pemberian ASI dan Stimulasi Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial-Emosi Anak Balita pada Keluarga Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja”

Desain penelitian ini adalah *crosssectional study*. Sampel sebanyak 65 responden. Hasil penelitian adalah Hasil penelitian menunjukkan pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang berhubungan secara signifikan (positif) dengan stimulasi psikososial. Jenis kelamin berhubungan secara signifikan (negatif) dengan stimulasi psikososial, yaitu anak yang berjenis kelamin perempuan memperoleh stimulasi psikososial yang lebih baik daripada anak yang berjenis kelamin laki-laki. Stimulasi psikososial dan umur anak merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi perkembangan

sosial-emosi anak, sedangkan pemberian ASI tidak mempengaruhi perkembangan sosial-emosi anak.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dari segi subyek penelitian, tempat dan waktu, teknik analisis data.

2. Emilia (2008) “Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Mukim Laure –E Kecamatan Simeulue Tengah Kabupaten Simeulue (NAD)”. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan rancangan *one group pre-test* dan *post-test*. Hasil penelitian bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dari segi subyek penelitian, tempat dan waktu, teknik analisis data,

3. Ulhusna (2006) “Pengaruh Karakteristik Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Garuda Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ibu yang memiliki anak usia 4 sampai 12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh karakteristik ibu (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas dan pendapatan keluarga) terhadap pemberian ASI eksklusif dan ada pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dari, tempat dan waktu, teknik analisis data.