

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di awal bulan kelahiran bayi merupakan masa – masa yang paling mudah berisiko terserang berbagai penyakit. ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan utama bayi pada awal kelahiran. ASI eksklusif diberikan minimal sampai umur 6 bulan tanpa diberikan MP ASI (Makanan Pendamping ASI). Menurut WHO, ASI eksklusif ialah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan lain atau tambahan cairan. ASI dapat diberikan sampai bayi berumur 2 tahun (Marmi, 2012).

Berdasarkan data *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* (2012) hanya 27,5% ibu di Indonesia yang memberi ASI eksklusif, hasil tersebut menjadikan Indonesia pada peringkat ke 49 dari 51 negara yang mendukung ASI eksklusif. Prevalensi ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2010) adalah sebesar 15,3% dengan rata – rata pertahun 4 juta kelahiran yang tingkat pemberian ASI eksklusif tergolong rendah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi menyusui hanya ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir pada bayi usia 6 bulan sebesar 30,2% (Randungan, 2014).

ASI adalah cairan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Banyak zat yang terkandung dalam ASI yang sangat berperan penting bagi tumbuh kembang bayi (Marmi, 2012). Adapun yang terkandung dalam ASI adalah LPUAs (*Long Chain Poyunsaturated Fatty*) yang sangat berguna bagi penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi. Zat gizi

lain yang terkandung dalam ASI adalah Zat besi, Mineral, Sodium, Kalsium, Fosfor, Magnesium, Taurin, Lactobacillus, ASI juga mengandung air, Kolustrum, Antibodi, Sel Makrofag, Sel Neutrofil, Lisozim, Laktoferin, Protein, Lemak, dan Vitamin (Nirwana, 2014).

ASI kaya akan karetonoid dan selenium yang berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi guna mencegah bayi terserang dari berbagai penyakit. Tiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim yang sangat efektif sebagai pencegahan dari penyakit serta antibodi dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit asma dan elergi (Dwiharso, 2010 dalam Yenni, 2012).

Faktor- faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan penundaan makanan padat pada bayi bahwa agar bayi dapat berkembang dengan baik pada 6 bulan pertama, bahkan pada usia 6 bulan lebih. Penundaan makanan pada bayi dapat memberikan perlindungan yang baik bagi bayi agar tidak mudah terserang berbagai penyakit (Widuri, 2013).

Pengertian perkembangan adalah lebih banyaknya kemampuan berbicara, meningkatnya kemampuan menjelajah, bertambahnya koordinasi motorik, serta meningkatnya kemampuan bertanya menggunakan kata – kata yang lebih baik (Marimbi, 2010).

Menurut Santrock (2007) bahwa keterampilan motorik halus anak merupakan keterampilan yang melibatkan gerakan yang lebih diatur dengan halus seperti keterampilan tangan. Hal senada juga dikemukakan oleh Mahendra dalam Sumantri (2005) mengemukakan bahwa

keterampilan motorik halus merupakan keterampilan – keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot – otot kecil/ halus untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil.

Kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik yang meliputi perkembangan emosi dan tingkah laku. Umumnya anak akan mengisolasi dirinya, apatis (hilang kesadaran), pasif, dan tidak mau berkonsentrasi. Akhirnya perkembangan kognitif anak akan terhambat. Perilaku ini dapat dilihat pada anak – anak yang menderita KEP (Kekurangan Energi Protein) (Febry, 2013).

Berdasarkan laporan Dr Leda Chatzi dari University of Kreta yang meneliti 540 ibu dan bayi, sekitar 89% bayi pernah disusui. Dari bayi yang pernah diberi ASI, 13% disusui kurang dari 1 bulan, dan 35% selama lebih dari 6 bulan. Bayi yang diberi ASI lebih tinggi dalam tes kognitif, komunikasi reseptif, dan motorik halus daripada bayi yang tidak disusui. Skor tertinggi pada anak yang diberi ASI selama 6 bulan lebih dengan skor normal kognisi 100. Bayi yang tidak pernah diberi ASI mencapai skor 97%, sementara bayi yang di beri ASI 6 bulan lebih mencapai skor 104 (Nurlaila, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan Remley (2003) menyatakan bahwa perbedaan anak usia 6 – 23 bulan yang diberi ASI dengan susu formula dilihat dari perkembangan kognitif anak adalah sangat signifikan. Tingkat signifikan perkembangan kognitif yang normal terlihat pada anak yang di beri ASI dibandingkan dengan anak yang diberi susu formula.

Penelitian yang dilakukan Angelsen dan Jacobsen (2001) menyatakan bahwa pemberian ASI terbukti bermanfaat pada semua

aspek perkembangan kognitif, dan berperan penting dalam perkembangan motorik halus dan kasar serta perkembangan personal sosial. Perkembangan motorik halus sangat penting bagi perkembangan keterampilan anak secara keseluruhan.

Berdasarkan penelitian bayi usia 0 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, bayi yang tidak ASI eksklusif adalah 26,3% , bayi yang mengalami perkembangan motorik halus bayi sesuai dengan usianya sebanyak 73,3%. Besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang tidak ASI eksklusif sebanyak 31, 4% dan besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang ASI eksklusif sebesar 6,1%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bayi tidak ASI eksklusif mempunyai risiko terjadinya gangguan perkembangan motorik halus bayi (Amellia, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan data cakupan pemberian ASI eksklusif Kabupaten Karanganyar adalah 57,4%, sedangkan data dari Puskesmas Colomadu II tentang data cakupan ASI eksklusif tergolong kurang yaitu 25,4%. Dari 5 desa di Kecamatan Colomadu II, data cakupan ASI eksklusif tahun 2013 yang paling rendah adalah Desa Tohudan yaitu sebesar 10,93%. Hal ini disebabkan karena faktor ekonomi dan banyak ibu – ibu yang bekerja sehingga bayi tidak terpenuhi cakupan ASI secara baik.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan di Desa Tohudan Kecamatan

Colomadu Kabupaten Karanganyar karena cakupan ASI eksklusif yang defisit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 7 – 12 bulan?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara status pemberian ASI terhadap perkembangan motorik halus pada bayi usia 7 – 12 bulan.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hubungan status pemberian ASI dan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan.
- b. Menganalisis hubungan status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan.
- c. Menginternalisasi nilai – nilai keislaman

D. Manfaat

1. Bagi petugas kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi para petugas kesehatan dalam peningkatan pelayanan gizi kepada ibu tentang program ASI eksklusif.

2. Bagi masyarakat

- a. Menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi usia 7 – 12 bulan mengenai pemberian ASI eksklusif.

b. Menambah pengetahuan ibu tentang hubungan perkembangan motorik halus antara bayi yang di beri ASI eksklusif dan bayi yang tidak ASI eksklusif dan memberi informasi tentang pentingnya ASI eksklusif dibandingkan dengan susu formula terhadap perkembangan motorik bayi halus bayi usia 7 – 12 bulan.

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dan menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman tentang hubungan status pemberian ASI terhadap perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan.