

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kadar gizi dalam tubuh sangat berperan penting untuk kelangsungan hidup manusia. Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu unsur penting dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan. Kekurangan gizi, terutama pada balita dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan. Bertumbuhnya fisik seperti berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan lingkar lengan serta perkembangan motorik dan bahasa balita. Perkembangan yang dialami seorang balita terjadi secara bertahap sesuai alur perkembangan. Tumbuh kembang balita juga dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor lingkungan dan faktor genetik (Ambarwati, 2014)

Pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam pencapaian tujuan Millinium Development Goal (MDGS). Pertumbuhan dan perkembangan balita sebagian besar ditentukan oleh ASI yang diperoleh. Menurut (WHO, 2010). ASI eksklusif harus diterima bayi mulai umur 0-6 bulan tanpa campuran makanan pendamping. Jelas dalam Al-Quran, Allah SWT memerintahkan kaum ibu untuk menyusui bayinya hingga 2 tahun, karena kandungan ASI yang sangat bagus untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Tumbuh kembang balita sangat dipengaruhi oleh status gizi yang baik dan seimbang, karena gizi yang tidak memenuhi standar akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang (Maditantiningtias, 2015). Kekurangan gizi pada masa balita dapat mempengaruhi proses pertumbuhan balita dimana akan terjadi atrofi otot yang mengganggu kekuatan motorik otot dalam melakukan aktivitas sesuai usia perkembangan (Kartikaningsih, 2009).

Menurut (Chomaria, 2011) sindrom bayi botol melanda negara berkembang karena banyaknya ibu yang termakan rayuan dan janji susu formula. Bayi lucu, gendut dan bersih menjadi harapan banyak ibu, hal ini menyebabkan para ibu lebih suka memberikan susu formula. Tidak hanya itu bayi yang tidak mendapatkan susu formula juga akan terhalang interaksi penyatuan ragawi dengan ibunya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, jumlah pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 di Indonesia pemberian ASI eksklusif baru mencapai 30,2 persen (Riskesdas, 2013).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami obesitas di kemudian hari. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula. Risiko memiliki berat badan berlebih pula lebih rendah untuk anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Ambarwati, 2014).

Salah satu perkembangan bayi yang dapat dioptimalkan adalah perkembangan motorik. Perkembangan motorik kasar merupakan

perkembangan pengendalian. Gerakan jasmani melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Keterampilan motorik kasar mencakup gerakan dan penguasaan anggota badan dan kelompok utama seperti meneggakan kepala, duduk tanpa bantuan, berdiri dan berjalan. Faktor terbesar yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar bayi adalah asupan gizi yang diterima terutama pemberian ASI eksklusif. Perkembangan motorik kasar sangat penting bagi perkembangan keterampilan anak secara keseluruhan (Soetjiningsih, 2013)

Data cakupan pemberian ASI eksklusif Kabupaten Pati yaitu sebesar 50,4% sedangkan data dari Puskesmas Kayen tentang cakupan pemberian ASI eksklusif tergolong masih kurang yaitu sebesar 27, 31%.

Menurut data yang didapat peneliti saat melakukan studi pendahuluan, desa yang terbilang paling rendah untuk pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Kayen adalah di desa Pesagi dengan prevalensi sebesar 10, 49% yang artinya lebih banyak pemberian ASI non eksklusif dari pada ASI eksklusif. Berdasarkan wawancara terhadap orang tua yang hadir pada saat posyandu terdapat 15 bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif dan setelah dilakukan pemeriksaan perkembangan motorik kasar menggunakan DDST, peneliti mendapatkan hasil bahwa 10 bayi mengalami keterlambatan motorik kasar seperti keterlambatan berjalan. Berdasarkan buku kohort yang dimiliki bidan penanggung jawab program posyandu desa Pesagi Kayen terdapat 51 bayi usia 7-12 bulan.

Dari penjelasan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perkembangan motorik kasar bayi yang diberikan ASI non eksklusif di desa Pesagi Kayen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu:

1. Apakah ada gambaran perkembangan motorik kasar bayi yang diberikan ASI non eksklusif di desa Pesagi Kayen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Bayi Yang Diberikan ASI non eksklusif di desa Pesagi Kayen

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 7-12 Bulan Yang Diberikan ASI non eksklusif di desa Pesagi Kayen

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat, institusi, dan peneliti yaitu

1. Bagi wilayah puskesmas Kayen

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI non eksklusif untuk perkembangan motorik kasar bayi.

2. Institusi pendidikan keperawatan

Menambah informasi dan wawasan mahasiswa tentang pengaruh pemberian ASI non eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar bayi.

3. Institusi pelayanan kesehatan

Memberikan informasi mengenai manfaat pemberian ASI non eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 7-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang ada, peneliti mendapatkan penelitian mengenai tumbuh kembang bayi yaitu:

1. Penelitian (Ambarwati, 2014) dengan judul Perbandingan Pertumbuhan Bayi yang diberi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta. Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Section* dengan populasi semua bayi usia 6 sampai 7 bulan yang tinggal di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat dengan menggunakan *uji hipotesis beda dua proporsi*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran langsung. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yang menggunakan *cross-section* dan jenis penelitian yaitu kuantitatif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah instrumen penelitian dimana pada penelitian ini tidak menggunakan

DDST, variabel penelitian yang hanya mengukur pertumbuhan bayi sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel pengukuran perkembangan motorik kasar, sampel pada penelitian ini yang hanya menggunakan bayi usia 6-7 bulan sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan sampel bayi usia 7-12 bulan.

2. Penelitian (Atiqa, 2016) Dengan Judul Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan yang Diberikan Asi Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makassar. Metode yang digunakan adalah metode potong lintang (*cross sectional*) dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Responden berjumlah 51 bayi usia 6 bulan. Penelitian ini dilakukan dengan melihat status gizi responden yang dilihat dari pengukuran berat badan dan tinggi badan. Setelah itu melihat perkembangan responden dengan menggunakan lembar kuesioner KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang dilakukan dengan pengisian langsung oleh responden. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode potong lintang (*cross sectional*). Perbedaan dengan penelitian ini adalah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling bayi 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makasar, instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining) sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan DDST.

3. Penelitian (Damayanti, 2015) dengan judul tumbuh kembang bayi 0-6 bulan menurut status asi di puskesmas telaga biru pontianak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel yang digunakan adalah bayi umur 0-6 bulan di UPK Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pendekatan yang dilakukan menggunakan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan yang dilakukan peneliti adalah tidak menggunakan purposive sampling dan tidak melakukan analisis bivariat. Penelitian ini membahas tentang tumbuh kembang bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan peneliti hanya mengukur pertumbuhan motorik kasar bayi yang mendapatkan ASI Non Eksklusif saja