

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan merupakan proses seseorang dalam bersikap, beradaptasi dan merupakan suatu kebiasaan dalam memperbaiki tingkah laku untuk meningkatkan kompetensi hidup (Kemenkes RI, 2012). Perkembangan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara susunan saraf dan otot. Salah satu aspek penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar dari seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak sebagai awal dari kecerdasan dan emosi sosial anak khususnya anak toddler (Hidayat, 2008).

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Masa ini disebut masa balita adalah masa emas (*Golden Age*) dalam rentang perkembangan seorang individu. Pada masa ini, anak mengalami tumbuh kembang yang luar biasa, baik dari segi motorik, emosi, kognitif maupun psikososial. Perkembangan anak berlangsung dalam proses yang holistik atau menyeluruh.

Banyaknya negara yang mengalami berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, bahasa, perilaku, autisme, dan hiperaktif. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22%, dan Indonesia 13-18%.

Perkembangan motorik kasar anak yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi (Adriana, 2011). *American Academy of Pediatrics* (APP) mencatat sebesar 12%-16% bayi dan anak mempunyai masalah dalam keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan di Amerika Serikat (Dhamayanti, 2009). Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan masih ada 45,12% dari 30 provinsi di Indonesia menurut penelitian Depkes RI (Cristiari *et.al.*, 2013).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi terus berlangsung sampai dewasa. Proses tumbuh kembang ini dipengaruhi oleh makanan yang diberikan pada anak. Makanan yang paling sesuai untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). Karena ASI diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok bayi (Marimbi,2010).

Dalam hal ini dapat diberikan ASI eksklusif selama 0 sampai 6 bulan untuk mencukupi kebutuhan perkembangan otak yang berpengaruh terhadap perkembangan anak secara menyeluruh. Dimana DHA dan AA merupakan nutrisi yang ada dalam ASI yang berfungsi untuk mengoptimalkan perkembangan (Roesli, 2000). WHO menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama bayi adalah yang terbaik. Alasan pemerintah mendorong para ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif adalah karena pemberian makanan padat/tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI. Pemberian Makanan Pendamping ASI terlalu dini juga akan meningkatkan angka kematian pada bayi. Bahkan penelitian menyebutkan bahwa pemberian Makanan Pendamping

ASI terlalu dini mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rahardjo, 2014).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Dengan angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan hingga dua tahun tidak mencapai dua juta jiwa. Meskipun mengalami kenaikan dibanding data Riskesdas 2007 dengan angka cakupan ASI hanya 32%, cakupan ASI tahun 2013 tetap memprihatinkan. Angka ini sekaligus menunjukkan kenaikan cakupan ASI per tahun hanya berkisar dua persen. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjang.

Hasil survey ditemukan bayi di Indonesia pemberian ASI eksklusif dengan usia 0-6 bulan sebanyak 30 diantara yang diberi ASI eksklusif 15 bayi dan PASI sebanyak 15 bayi. Disamping itu menurut hasil wawancara didapatkan dari 15 bayi yang diberi ASI mempunyai pertumbuhan motorik yang baik sebanyak 8 bayi dan yang mempunyai pertumbuhan motorik kurang sebanyak 7 bayi. Bayi yang mendapatkan PASI mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik sebanyak 6 bayi dan yang mempunyai motorik baik sebanyak 9 bayi (Purwaningsih et al, 2012).

Persentase pemberian ASI eksklusif di Sulawesi Selatan pada bayi 0-6 bulan tahun 2015 mencapai 71,5%, sedangkan target 80%. Hal ini belum mencapai target yang ditetapkan (Profil dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan, 2015). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa beberapa puskesmas masih memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif yang tergolong rendah, salah satu diantaranya adalah Puskesmas Samata dengan cakupan 40% pada bulan Oktober 2016, masih di bawah dari target provinsi Sulawesi Selatan yakni 80% (Puskesmas Samata, 2016).

Begitupula dengan MP-ASI, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia lebih dari 6 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Hasil survei menunjukkan salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 12-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI. Dalam praktek pemberian MP ASI masih banyak ditemukan terlalu dini yaitu sebelum usia 6 bulan, disertai dengan rendahnya kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan bayi. Permasalahan lain yaitu kurangnya perhatian ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan motorik halus bayi (Amelia, 2013). Widodo dalam penelitiannya pada tahun 2003 menyebutkan bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki penambahan berat badan rata-rata tiap bulan lebih besar dari bayi yang diberi MP-ASI dini sebelum usia 4 bulan. Terjadinya gangguan pertumbuhan ini dapat

disebabkan karena MP-ASI yang diberikan pada umumnya tidak mengandung energi serta zat gizi mikro seperti seng, dan zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi (Lestari,2012). Data dari Puskesmas Samata Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa jumlah bayi yang mendapat MP-ASI sebanyak 41 jiwa ,5 bayi diantaranya yang diberikan MP-ASI terlalu dini, dimana status penimbangan berat badan BGT (Bawah Garis Titik) dan BGM (Bawah Garis Merah), hal ini disebabkan karena antara umur bayi dan berat badan bayi tidak sesuai sehingga alasan ini memperkuat untuk pemberian MP-ASI (Puskesmas Samata, 2016).

Disamping itu, Status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi peran dan kehadiran ibu dalam memberikan stimulasi bagi anak dalam mencapai perkembangan motorik sesuai usianya. Orang tua adalah sosok yang tak bisa lepas dari proses tumbuh kembang anaknya, lebih khususnya ibu. Dewasa ini, sebagian besar ibu telah mengambil peran lebih di masyarakat, yaitu menjadi pekerja. Peran wanita telah bergeser dari peran tradisional menjadi modern. Dari hanya memiliki peran untuk melahirkan anak (reproduksi) dan mengurus rumah tangga, kini wanita mempunyai peran sosial dimana dapat berkarir dalam bidang apapun didukung pendidikan yang tinggi. Dari total populasi 112 juta jumlah pekerja di Indonesia, saat ini ada 43 juta pekerja perempuan yang membantu pertumbuhan ekonomi Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2012, dalam Harmandini, 2013). Data Badan Pusat Statistik Nasional Tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 100% perempuan di Indonesia didapatkan

97,25% adalah perempuan bekerja dan sisanya 2,74% adalah perempuan tidak bekerja. Berdasarkan data Badan Pusat Statistika tahun 2011 diketahui jumlah penduduk Sulawesi Selatan sebesar 8.034.776 jiwa dengan komposisi angkatan kerja berjumlah 3.375.498 jiwa atau sekitar 42% dari jumlah penduduk yang ada. Dari total 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, terdapat tiga daerah yang menjadi penyumbang angkatan kerja terbesar yakni Makassar (590.718), Bone (327.771) dan Gowa (298.089). Kabupaten Gowa termasuk peringkat ketiga dalam penyumbang tenaga kerja. Sebagian besar perempuan bekerja untuk membantu menambah pendapatan rumah tangga. Dimana, perempuan diketahui memiliki jam kerja yang lebih lama dibandingkan dengan laki-laki, ketika pekerjaan yang dibayar dan tidak dibayar juga masuk dalam hitungan.

Ibu bekerja dapat memberikan dampak negatif maupun positif terhadap perkembangan anak. Dampak negatif dari ibu bekerja adalah, kehadiran ibu dalam kehidupan sehari-hari sang anak lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga kesempatan ibu untuk memberikan motivasi dan stimulasi dalam anak melakukan tugas-tugas perkembangan motorik terbatas (Julianti, 2014, dalam Taju,2015). Dampak positif dari ibu bekerja terhadap perkembangan anak dapat dilihat dari efek yang didapat apabila anak ditiptkan di tempat penitipan anak yang memperkerjakan pengasuh terlatih. Anak memiliki interaksi sosial yang baik, perkembangan kognitif yang pesat, serta fisik yang lebih aktif

jika dibandingkan dengan anak yang hanya berada rumah bersama ibunya yang tidak bekerja (McIntosh dan Bauer, 2006, dalam Purnama, 2012). Berdasarkan penelitian Taju,dkk (2015) tentang hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak usia prasekolah di Paud Gmim Bukit Hermon dan TK Idhata Kecamatan Malalayang Kota Manado dari 36 ibu dan 36 anak didapatkan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak usia prasekolah ($p>0,05$). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh kusumanti (2013) yang menyatakan ada hubungan status pekerjaan dengan motorik kasar pada balita di desa kaligono, hal ini ditunjukkan dengan nilai $p=0,000<0,05$.

Berdasarkan data dari Puskesmas Samata tentang perkembangan bayi hanya melihat dari segi berat badan, tinggi badan, dan ukuran kepala tanpa memakai alat ukur seperti KPSP dan alat ukur lainnya. Sehingga peneliti ingin melihat perkembangan dengan menggunakan alat ukur KPSP (Koesioner Pra Skrining Perkembangan) dengan melihat perkembangan gerak kasar, gerak halus, sosialisasi dan kemandirian, serta bicara dan bahasa.

Dari latar belakang yang dipaparkan di atas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam dan lanjut terkait mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Status Pekerjaan Ibu

dengan Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec.Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas maka dirumuskan masalah penelitian yaitu

1. Apakah ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017 ?
2. Apakah ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017 ?
3. Apakah ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, dan status pekerjaan ibu dengan perkembangan bayi di wilayah kerja Puskesmas Samata Kec.Somba Opu Kab.Gowa tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017.
- b. Untuk menganalisis MP-ASI mempengaruhi perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017.
- c. Untuk menganalisis pekerjaan ibu mempengaruhi perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kec. Somba Opu Kab.Gowa Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk berbagai keperluan dan diharapkan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya tentang perkembangan bayi.

2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan kepada orang tua agar memperhatikan perkembangan yang dialami oleh bayi dalam hal ini dapat mencegah perkembangan bayi yang menyimpang atau meragukan.

Hasil penelitian ini kiranya dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan kebijakan di dalam program

menyukkseskan ASI Eksklusif dan bantuan Makanan Tambahan kepada masyarakat yang kurang mampu atau Sebagai masukan bagi instansi terkait (Posyandu dan Puskesmas) agar PMT (Pemberian Makanan Tambahan) diberikan lebih rutin pada masyarakat yang mempunyai bayi.

3. Manfaat Peneliti

Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu,pengetahuan dan wawasan yang luas serta dapat digunakan untuk menerapkan teori ilmu gizi yang telah didapat dan menerapkannya jika sudah memiliki bayi.