

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pemberian ASI secara eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik secara fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan (DEPKES RI, 2014). Setelah bayi berusia 6 bulan, ia membutuhkan makanan tambahan yang dikenal sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus jadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa, makanan pendamping ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI. Dengan demikian cukup jelas bahwa peranan makanan tambahan bukan sebagai pengganti ASI, tetapi untuk melengkapi ASI (Waryana, 2010). Gizi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menunjang perkembangan anak. Kebutuhan nutrisi yang terhambat akan menghambat perkembangan (Hidayat, 2008). Dilihat dari penelitian Proboningsih (2004) menunjukkan hasil bahwa status gizi normal dan status gizi kurang memiliki perbedaan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan kepribadian.

Pencapaian tumbuh kembang optimal pada bayi, dalam *Global Strategy For Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal yang penting yang harus dilakukan yaitu, pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan

hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 7 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 7-24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Makanan pendamping ASI harus mudah dicerna, harus disesuaikan dengan umur dan kebutuhan bayi dan MP ASI harus mengandung kalori dan mikronutrien yang cukup (Depkes, 2006).

Menurut WHO dari 15.264 bayi 0-11 bulan yang diperiksa, yang minum ASI eksklusif sebanyak 9.254 bayi, yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 6.010 bayi, sedangkan yang memberikan makanan pendamping ASI tepat waktu, yang memberikan MP-ASI dini, dan yang ditunda dalam pemberian MP-ASI. Meskipun menyusui dan ASI sangat bermanfaat, namun belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal (Puspawati, 2015). Ini berarti jika pemberian ASI eksklusif tidak dipenuhi dengan baik dan pemberian makanan tambahan tidak diberikan setelah bayi membutuhkannya, bayi akan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek dan panas sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan terhambat (Yulianti, 2010).

Menurut Depkes RI, 2007 bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 0-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI dan tidak sesuainya pola asuh yang diberikan. Keberhasilan perkembangan seorang bayi ditentukan oleh keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Hal ini dipengaruhi oleh nutrisi terbaik dan ASI merupakan nutrisi terbaik untuk perkembangan otak manusia. Jika perkembangan

otak bayi optimal, maka perkembangan motorik, bahasa, kemandirian sosial bayi akan optimal (Pratama, 2013). Salah satu perkembangan bayi dan balita adalah perkembangan motorik kasar. Motorik kasar adalah bagian dari aktivitas motor yang melibatkan keterampilan otot-otot besar. Gerakan-gerakan seperti tengkurap, duduk, merangkak, dan mengikat leher. Gerakan inilah yang pertama terjadi pada tahun pertama usia anak (Wulandari, 2010).

Menurut data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada Februari 2017 jumlah total bayi yaitu 23.156 bayi. Jumlah data keseluruhan bayi di Kota Gorontalo sebanyak 4.166 bayi berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, dan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 39,5%, yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 60,5%. Ini berarti jumlah pemberian MP-ASI dini ada 60,5% dan yang memberikan MP-ASI sesuai usia terdapat 39,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang sesuai usia masih rendah hanya 39,5% dari keseluruhan bayi.

Dampak pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pencernaan, diare, gangguan menyusui karena bayi sudah merasa kenyang sebelum bayi menyusui ibunya, beban ginjal yang meningkat, alergi terhadap makanan, gangguan pengaturan selera makan dan perubahan selera makan (Aliza, 2007) Sebaliknya, ibu yang memberikan makanan pendamping ASI dengan terlalu lambat menyebabkan pertumbuhan bayi menjadi lambat, cenderung kurus dan berat badan kurang atau tidak sesuai normalnya (Yatty, 2011).

Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo, bahwa cakupan asi eksklusif di puskesmas kota timur yaitu 48% sedangkan yang tidak mendapatkan asi eksklusif sebanyak 52%. Sehingga pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat waktu pada bayi di puskesmas kota timur yaitu hanya 48%.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 Februari 2017 terhadap empat bayi yang berusia dari 7-24 bulan, dimana dari empat bayi terdapat dua bayi yang memiliki perkembangan motorik normal berdasarkan penilaian menggunakan lembar KPSP sesuai usia sedangkan dua lainnya mengalami keterlambatan perkembangan. Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap ibu yang memiliki bayi dengan perkembangan normal, ibu mengatakan bahwa bayinya diberikan ASI sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping berupa bubur lunak dan pisang rebus, sedangkan untuk ibu yang memiliki bayi dengan keterlambatan perkembangan, dimana ibu mengatakan bahwa memang bayinya mengalami keterlambatan perkembangan dilihat dari asupan nutrisi yang kurang dikarenakan sejak lahir hanya diberikan susu formula tanpa makanan pendamping lainnya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti **“hubungan usia pemberian makanan pendamping asi dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo”**.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 februari 2017 terhadap empat bayi yang berusia dari 7-24 bulan, dimana dari empat bayi terdapat dua bayi yang masing-masing berusia 15 bulan dan 16 bulan memiliki perkembangan normal dengan menggunakan lembar penilaian KPSP (Kuesioner pra Skrening Perkembangan) dan dua lainnya mengalami keterlambatan perkembangan sesuai dengan alat ukur.
2. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo menunjukkan bahwa jumlah data keseluruhan bayi sebanyak 4166 bayi, jumlah pemberian MP-ASI dini ada 60,5% dan yang memberikan MP-ASI sesuai usia terdapat 39,5% sehingga pemberian MP-ASI yang sesuai usia masih rendah hanya 39,5% dari keseluruhan bayi.
3. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo, bahwa cakupan asi eksklusif yaitu 48% sedangkan yang tidak mendapatkan asi eksklusif sebanyak 52%. Sehingga pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat waktu pada bayi di puskesmas Kota Timur yaitu 48%.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang dan identifikasi masalah dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu: Apakah ada hubungan usia pemberian makanan pendamping ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia pemberian makanan pendamping asi dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisa hubungan usia pemberian makanan pendamping asi dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi ilmiah, menambah wawasan bagi para pembaca khususnya bagi mahasiswa keperawatan, serta sebagai bahan perbandingan untuk menyusun karya ilmiah tentang hubungan usia pemberian makanan pendamping ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 7-24 bulan.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menganalisa dan menginformasikan data dalam bentuk hasil penelitian khususnya dalam bidang keperawatan anak.

#### 2. Bagi masyarakat/orang tua

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pemberian makanan pendamping ASI yang bisa mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada bayi.

#### 3. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk lebih meningkatkan pengetahuan khususnya untuk ibu-ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia bayi.