

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tiga tahun pertama kehidupan anak, merupakan masa yang sangat penting, karena terjadi pertumbuhan fisik dan perkembangan (kecerdasan, keterampilan motorik, mental, sosial, emosional) yang sangat pesat. Diusia inilah yang disebut dengan “*Golden Age*”. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik untuk anak sejak awal kehidupannya (Depkes RI, 2010).

Pada tahun 2006, *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang. ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam ASI Non Eksklusif (susu formula) karena tidak mengandung enzim yang dibutuhkan oleh tubuh bayi, sehingga jika anak mendapatkan ASI bisa dihindarkan dari kematian yang seharusnya tidak perlu. Susu formula dapat meningkatkan resiko terjadinya asma dan alergi bahkan pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian hingga 13% (Inggrit, 2014).

ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan bayi, maka kementerian kesehatan menerbitkan sura keputusan kesehatan nomor : 450/MenkesSK/IV/2004

tentang pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Tenaga kesehatan yang bekerja disarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada ibu hamil yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif (Ambarwati, 2014).

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang masih salah dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah. Beberapa rumah sakit memberikan susu formula bagi bayi yang baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI. Ibu yang mempunyai sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu yang memiliki sosial ekonomi tinggi (Dewi, 2013).

Berdasarkan hasil *survey* yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa baru sekitar 35% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang diberikan ASI eksklusif. Data lain juga didapatkan bahwa persentase ibu di Asia bahwa pada tahun 2010 yang memberikan ASI eksklusif sebesar 42%. Dari kedua data hasil *survey* tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif masih tergolong rendah (Menurut WHO dalam Rachmania, 2014).

Secara nasional cakupan ASI eksklusif untuk bayi sampai umur 0-6 bulan mengalami fluktuasi, yaitu 24,3% pada tahun 2008, kemudian meningkat pada tahun 2009 menjadi 34,3% dan menurun pada tahun 2010 menjadi 33,6% (Fitri, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2014 mencapai 39% sedangkan pada tahun

2015 cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 54% dan paada tahun 2016 mencapai 60,7%. Di wilayah kerja Puskesmas Limboto cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 12-36 bulan pada tahun 2014 mencapai 39% sedangkan pada tahun 2015 mencapai 54% dan pada tahun 2016 mencapai 64,4% (Data sekunder, 2017).

Penelitian yang dilakukan Lidya (2012), menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak, karena anak yang diberikan ASI eksklusif pertumbuhannya akan sesuai dengan tumbuh kembangnya. Pertumbuhan dan perkembangan adalah proses untuk menjadi lebih besar dan mulai dapat melakukan sesuatu yang penuh arti, setiap anak akan berkembang baik secara fisik maupun spiritual secara bertahap, perkembangan tersebut terjadi secara berbeda-beda, ada yang berkembang secara cepat dan ada pula yang berkembang secara lambat. Kualitas tumbuh kembang anak harus ditingkatkan sejak anak melalui periode penting yaitu pada masa balita karena pada masa ini perkembangan yang terjadi menentukan perkembangan selanjutnya, sehingga penyimpangan sekecil apapun harus terdeteksi dan tertangani secara baik agar tidak mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari.

Menurut Inggrit, (2014), tumbuh kembang adalah proses yang sangat kontinu sejak dari konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Keberhasilan tiap fase tumbuh kembang ternyata berpengaruh terhadap kemampuan seorang difase selanjutnya. Setiap orang tua

tentunya sangat menginginkan anak-anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal disetiap tahun usianya, sehingga memantau tumbuh kembang putrinya merupakan sebuah keinginan bukan “keharusan”. Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah kedudukan anak dalam keluarga. Ibu muda yang baru mempunyai anak akan kurang berpengalaman untuk memberikan asuhan pada bayinya, sehingga ibu juga tidak mengerti cara memberi stimulasi perkembangan sesuai usia anak, sehingga anak dapat mengalami keterlambatan dalam perkembangannya. Sesuai dengan Notoatmodjo (2010), pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Limboto pada 10 ibu yang mempunyai anak usia 1 tahun dan 2 tahun. Hanya tiga anak yang berusia 1 tahun yang mendapatkan ASI secara eksklusif, dan empat anak lainnya mendapatkan ASI hanya selama 3 bulan saja dengan alasan masa cuti ibu sudah habis dan harus kembali bekerja, yang sisanya tiga anak hanya mendapatkan ASI selama 1 bulan, ketika peneliti melakukan wawancara dengan salah satu ibu, ibu tersebut mengatakan anaknya yang sudah berusia 2 tahun 1 bulan belum bisa melepas sendiri pakaiannya, yang seharusnya anak tersebut sudah dapat melepas sendiri pakaiannya. Berdasarkan hasil studi diatas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Usia Toddler Di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2014 mencapai 39% sedangkan pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 54% dan pada tahun 2016 mencapai 60,7% (Data sekunder, 2017).
2. Di wilayah kerja Puskesmas Limboto cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 12-36 bulan pada tahun 2014 mencapai 39% sedangkan pada tahun 2015 mencapai 54% dan pada tahun 2016 mencapai 64,4% (Data sekunder, 2017).
3. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Limboto pada 10 ibu yang mempunyai anak usia 1 tahun dan 2 tahun, hanya tiga anak yang berusia 1 tahun yang mendapatkan ASI secara eksklusif, dan empat anak lainnya mendapatkan ASI hanya selama 3 bulan saja dengan alasan masa cuti ibu sudah habis dan harus kembali bekerja, yang sisanya tiga anak hanya mendapatkan ASI selama 1 bulan, ketika peneliti melakukan wawancara dengan salah satu ibu, ibu tersebut mengatakan anaknya yang sudah berusia 2 tahun 1 bulan belum bisa melepas sendiri pakaiannya, yang seharusnya anak tersebut sudah dapat melepas sendiri pakaiannya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan Latar Belakang dan Identifikasi masalah dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu : Apakah Ada Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler Di Puskesmas Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak usia toddler di Puskesmas Limboto.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya pertumbuhan anak usia toddler di Puskesmas Limboto
- 2) Diketuainya perkembangan anak usia toddler di Puskesmas Limboto
- 3) Diketuainya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan anak usia toddler di Puskesmas Limboto
- 4) Diketuainya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia toddler di Puskesmas Limboto

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan tambahan pengetahuan untuk peneliti selanjutnya.

2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam melakukan penelitian serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama studi.

2) Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk bahan penelitian yang terkait dengan hubungan dalam pemberian ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak maupun penelitian tentang gambaran pemberian ASI eksklusif.

3) Bagi Masyarakat/ bagi Ibu balita

Dapat menjadi salah satu sarana informasi sehingga ibu lebih mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif bagi anak, serta manfaat yang terkandung dalam ASI eksklusif.

4) Bagi Puskesmas

Untuk dijadikan sebagai bahan masukan bagi petugas pengelola program promosi kesehatan dalam upaya peningkatan cakupan yang berkaitan dengan masalah ASI eksklusif.

5) Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam rangka program pemberian ASI secara eksklusif.