

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah gizi yang di peroleh oleh bayi yang dilahirkan. Apabila setelah dilahirkan bayi mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhan anak akan terlambat (Supriasa, 2007). Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI (2008), prevalensi nasional gizi buruk di Indonesia tahun 2007 pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. Selain itu, faktor-faktor yang menghambat perkembangan motorik meliputi kondisi ibu yang kurang menyenangkan selama kehamilan, trauma di kepala akibat kelahiran yang sulit, IQ di bawah normal, perlindungan yang berlebihan atau kelahiran sebelum waktunya, gizi yang kurang setelah lahir, kurangnya rangsangan, dorongan dan kesempatan menggerakkan semua bagian tubuh akan dapat memperlambat perkembangan kemampuan motorik anak (Widyastuti, 2007)

Proses tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan anak terdiri dari : perkembangan motorik kasar (pergerakan dan sikap tubuh); perkembangan motorik halus (menggambar, memegang suatu benda dan lain – lain); perkembangan bahasa (kemampuan respon suara, mengikuti perintah, dan berbicara sopan); kepribadian atau tingkah laku (berinteraksi dengan lingkungannya) (Kania, 2009).

Masa balita adalah masa emas dalam rentang perkembangan seorang individu. Pada masa ini, pertumbuhan fisik, perkembangan kecerdasan, keterampilan motorik dan sosial emosi berjalan demikian pesatnya. Masa balita juga merupakan masa kritis yang akan menentukan hasil proses tumbuh kembang anak selanjutnya (Hariweni, 2007). Dalam masa perkembangan balita, anak mengalami perubahan yang terjadi dalam hal perubahan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Soetjiningsih, 2007).

Risikesdas (2013) menghasilkan berbagai peta masalah kesehatan dan kecenderungannya, dari bayi lahir sampai dewasa. Misalnya, prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U<-2SD) memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 persen (2007) menurun menjadi 17,9 persen (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 persen (tahun 2013). Masalah kerdil/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2 persen, bervariasi dari yang terendah (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Tidak berubahnya prevalensi status gizi, kemungkinan besar belum meratanya pemantauan pertumbuhan, dan terlihat kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5 persen (2007) menjadi 34,3 persen (2013) (Kemenkes, 2014).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk

bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibody (Kemenkes, 2014). Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya (Kemenkes, 2014).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 74,49%, dan Nusa Tenggara Timur sebesar 74,37%. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar 25,21%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi Utara sebesar 34,67% (Kemenkes, 2014).

Tes yang umum digunakan untuk memantau perkembangan motorik adalah tes Denver. Denver adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Tes ini membagi perkembangan anak menjadi empat yaitu perkembangan personal sosial, perkembangan bahasa, serta perkembangan motorik kasar dan motorik halus adaktif (As'ad S. 2006).

Menurut data yang diperoleh peneliti pada studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Januari-februari, di Puskesmas Kasihan I, Bantul Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat 30 Ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah Bagaimanakah gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI umur 0 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pertumbuhan (tinggi badan, berat badan, lingkar kepala dan lingkar lengan) bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta.

- b. Diketuainya gambaran pertumbuhan (tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan) bayi yang tidak di beri ASI Eksklusif umur 0-12 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuainya gambaran perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa dan psikomotorik) bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I, Bantul Yogyakarta.
- d. Diketuainya gambaran perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan psikomotorik) bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif umur 0-12 bulan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi, khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran tumbuh kembang bayi umur 0 – 12 bulan berdasarkan pemberian ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES Achmad Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta sebagai sumber pustaka bagi ilmu kebidanan terutama tentang gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan tentang gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif.

c. Bagi Ibu Balita.

Dapat dijadikan informasi dan sumber pustaka sebagai bahan masukan untuk lebih mengoptimalkan pelayanan bagi pasien terutama gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sumber informasi dan sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama tentang gambaran tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Eksklusif umur 0 – 12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Dari hasil survei yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti antara lain :

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Utami (2009). "Hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita di Posyandu Desa Plajan Kecamatan Pakis Aji Kabupaten Jepara 2009".	Jenis penelitian <i>survei analitik</i> pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel <i>purposive sampling</i> . Analisis data menggunakan <i>chi square</i> .	Hasil penelitian Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita. Dengan nilai <i>P value</i> : 0,002. (<i>P value</i> < 0,05)	Persamaan dengan penelitian terbaru, terletak pada pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan jenis penelitian, metode analisis data, tempat, populasi dan sampel penelitian.
2.	Sulistiyono, 2008. "Hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi balita di Desa Tangkil Tengah Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan 2008	Jenis penelitian <i>diskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel <i>Random Sampling</i> . Uji analisis data <i>Chi Square</i> .	Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan bermakna antara tingkat konsumsi energi dan tingkat konsumsi protein dengan status gizi balita. Dengan nilai <i>P value</i> : 0,000. (<i>P value</i> < 0,05)	Persamaan dengan penelitian terbaru, terletak pada pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan jenis penelitian, metode analisis data, tempat, populasi dan sampel penelitian

3.	Hasniyati, 2008. Judul penelitian "Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Balita Di Dusun Jambean Desa Triwidasi, Kecamatan, Pajangan, Bantul	Jenis <i>analisis diskriptif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode analisis <i>diskriptif prosentase</i> . Teknik analisis data <i>random sampling</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada balita sebesar 80,6% dengan kata lain masuk dalam kategori baik	Persamaan dengan penelitian terbaru, terletak pada pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan jenis penelitian, metode analisis data, tempat, populasi dan sampel penelitian.
----	---	--	---	--

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JEMBERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA