

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak masih di dalam kandungan, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian air susu ibu (Roesli, 2008). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi dan hal ini berhubungan dengan terlambatnya perkembangan neurodevelopmental bayi dan balita.

Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor psikososial, biologis dan warisan genetik (Wachs, 2000). Bayi harus mendapatkan nutrisi yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Oleh karena itu, pemantauan perkembangan neurodevelopmental bayi mulai sejak lahir memegang peranan penting untuk mendeteksi sedini mungkin jika ada penyimpangan sehingga dapat dilakukan intervensi secepat mungkin dan tidak menjadi gangguan yang lebih berat dan permanen. Intervensi dini dapat meminimalkan gangguan fungsi dan anak tidak kehilangan kesempatan emas pada masa kritis tumbuh kembangnya (Soedjatmiko, 2001).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat perbedaan perkembangan neurodevelopmental antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan ASI non-eksklusif. Hasilnya secara signifikan menunjukkan perkembangan

neurodevelopmental bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih baik daripada bayi yang mendapat ASI non-eksklusif. Namun hasil tersebut dirancukan oleh faktor tingkat pendidikan orang tua, warisan genetik, faktor lingkungan, dan tingkat sosial ekonomi orangtua (Gartner LM, 2005).

Gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktifitas kerja, oleh karena itu di Indonesia faktor gizi dianggap paling penting untuk memacu pembangunan khususnya pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas (Almatsier, 2002). Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian (Achmad,2000). Kecerdasan seseorang anak tidak hanya ditentukan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan berupa stimulasi, melainkan juga faktor gizi. Untuk memperoleh anak yang sehat dan cerdas dibutuhkan asupan gizi yang seimbang.

Dari hasil penelitian Proboningsih (2004) pada anak usia 12-18 bulan didapatkan bahwa anak dengan gizi normal dan gizi kurang memiliki perbedaan perkembangan neurodevelopmental. Anak dengan gizi normal akan memiliki perkembangan neurodevelopmental yang baik sedangkan anak dengan gizi kurang akan memiliki perkembangan neurodevelopmental yang kurang (Octasari, 2007). Dari penelitian-penelitian sebelumnya, terdapat hubungan antara malnutrisi dengan tingkat intelegensi dan prestasi akademik yang rendah (Romadona, 2007 yang dikutip Isdaryanti C, 2007).

Dari hasil pemantauan status gizi balita yang dilaksanakan setiap tahun di Kabupaten Malang menunjukkan presentase gizi buruk meningkat dari 1,8 % tahun 2006 menjadi 3,4 % tahun 2010. Hasil Riset Kesehatan Dasar

(Riskasdas) tahun 2007 di Jawa Timur prevalensi balita gizi buruk sebesar 4,8 % dan balita gizi kurang sebesar 12,6 %, dan di Kabupaten Malang prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,1 % dan balita gizi kurang sebesar 9,4 %. Sedangkan dari hasil penimbangan balita tahun 2010 jumlah balita gizi buruk menurun sebesar 1,01 %. Namun angka ini masih dibawah indikator Indonesia sehat 2010 maksimal 15 % (Dinkes Kota Malang, 2010).

Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi (komposisi Taurin, DHA dan AA) pada ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan neurodevelopmental yang dapat meningkatkan perkembangan sistem syaraf otak dan meningkatkan kecerdasan bayi. Salah satu upaya pencegahan keterlambatan perkembangan neurodevelopmental dengan peningkatan atau perbaikan gizi. Pada bayi usia kurang dari 6 bulan, peningkatan atau perbaikan gizi hanya bisa dari pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Hal ini dikarenakan dari hasil penelitian jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berumur 6 bulan (Kristiyansari,2009).

Terjadinya kerawanan gizi atau gizi kurang pada bayi disebabkan karena air susu ibu (ASI) banyak diganti dengan susu formula dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. Survei demografi kesehatan Indonesia pada 2002 menunjukkan pemberian ASI pada bayi satu jam setelah kelahiran menurun dari 8% menjadi 3,7%. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan menurun dari 42,2% menjadi 39,5%, sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat menjadi 32,5% (Nuryati, 2008).

Angka cakupan ASI eksklusif di kota Malang pada tahun 2012 sebesar 70,04 % yaitu 790 bayi yang diberi ASI dari 1128 bayi yang diperiksa. Hal ini bisa dikatakan cukup sukses mengingat target cakupan ASI di Kota Malang sebesar 55 %, walaupun belum mencapai target nasional yang sebesar 80 %. Namun terdapat 7 Puskesmas di Kota Malang tidak mampu mencapai target cakupan ASI sebesar 55 %, yaitu Puskesmas Rampalcelaket (26,09 %), Puskesmas Cisadea (50,00 %), Puskesmas Kedungkandang (26,67 %), Puskesmas Arjowinangun (30,61 %), Puskesmas Janti (40,91 %), Puskesmas Mulyorejo (51,06 %) dan Puskesmas Kendalsari (41,38 %) (Dinkes Kota Malang, 2012).

Jumlah penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan yang ditemukan di Kota Malang sebesar 229 anak dari 24.470 anak balita yang dideteksi tumbuh-kembang. Untuk penyimpangan tertinggi yaitu penyimpangan KPSP sebanyak 143 balita (Dinkes Kota Malang, 2011). Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Malang tahun 2010, jumlah cakupan DDTK anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang yang memiliki angka cakupan ASI rendah sebesar 99,82 %, yaitu terdapat 6149 bayi dideteksi tumbuh kembang dari 6160 bayi.

Oleh sebab itu, untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap insiden keterlambatan perkembangan neurodevelopmental, maka dilakukan penelitian. Sehingga bila hasilnya positif, hasil yang diharapkan mampu memberikan manfaat terhadap penurunan kejadian keterlambatan perkembangan neurodevelopmental melalui program promosi kesehatan pemberian ASI eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ingin diteliti pada penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Apakah ada hubungan status gizi terhadap perkembangan neurodevelopmental pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan status gizi terhadap perkembangan neurodevelopmental pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non-eksklusif.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi status gizi bayi usia 0 – 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi Perkembangan Neurodevelopmental bayi usia 0 – 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif.
- 1.3.2.3 Meningkatkan pemberian dan pemanfaatan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Ilmu Profesi Kebidanan

Sebagai pedoman dalam upaya meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.1.2 Mahasiswa jurusan Kebidanan

Sebagai bahan tambahan ilmu dari teori yang berhubungan dengan pemenuhan gizi dan Perkembangan Neurodevelopmental pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4.1.3 Dinas Kesehatan Terkait

Sebagai acuan dalam meningkatkan layanan berupa penyuluhan tentang kesehatan, pemberian susu eksklusif dan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

1.4.2 Manfaat Klinis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam bidang perkuliahan khususnya dalam bidang penelitian dan menambah pengalaman dan wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu gizi dan ilmu anak, serta dapat menyampaikan pada masyarakat tentang cara-cara untuk meningkatkan status gizi bayi usia 0-6 bulan agar lebih baik.

1.4.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Terkait

Memberikan masukan dan sebagai pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam bidang KIA, khususnya puskesmas dengan lintas sektornya dalam merencanakan program kesehatan ibu dan anak akan mempunyai sasaran tepat, sehingga kebijakan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan lebih digalakkan.

1.4.2.3 Bagi Pendidikan

Dapat menjadi data awal bagi peneliti-peneliti lain untuk menganalisis lebih lanjut tentang perbedaan status gizi dan perkembangan neuro developmental pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif (susu formula).

1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang status gizi dan perkembangan neuro developmental pada bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan non eksklusif (susu formula).

