

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa yang dikenal sebagai periode emas atau golden age adalah fase krusial yang hanya muncul sekali dalam kehidupan seorang anak. Pada tahap ini, sangat penting untuk memperhatikan dan mengoptimalkan perkembangan anak secara cermat. Dengan demikian, jika ada kelainan, dapat segera terdeteksi. Selama periode ini, terdapat lebih dari 100 miliar sel otak yang perlu stimulasi agar kecerdasan anak dapat bertumbuh dengan baik di masa depan (Nurlaila et al., 2017). Periode emas berlangsung selama 1000 hari pertama, yang dihitung dari kehamilan ke anak mencapai usia 2 tahun. Fase ini memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak (Hapsari et al., 2019).

Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak masih cukup tinggi, dengan sekitar 5-10% anak mengalami agak lamban perkembangan umum dan 2 dari setiap 1.000 bayi mengalami masalah dalam perkembangan motorik (Fitriahadi et al., 2024). Menurut UNICEF (2011), melaporkan bahwa 27,5% anak mengalami gangguan perkembangan motorik, yang setara dengan sekitar 3 juta anak (Yusnita et al., 2021).

Perkembangan motorik merupakan proses yang melibatkan kematangan dan pengaturan gerakan tubuh. Motorik dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu motorik kasar dan motorik halus (Sahara et al., 2021). Motorik kasar merujuk pada perkembangan yang memiliki kekuatan besar, seperti saat bayi tengkurap, merangkak, duduk, berdiri, berjalan, berlari, melompat, serta menangkap dan melempar bola. Di sisi lain, motorik halus berkaitan dengan perkembangan otot-otot kecil, seperti yang terdapat di tangan dan jari, contohnya adalah kemampuan memegang benda dengan ibu jari, mencoret-coret, dan mengancingkan pakaian sendiri. Apabila perkembangan motorik kasar bayi berjalan dengan baik, hal ini akan mendukung bayi dalam melakukan berbagai kegiatan dan mendukung kemandirian mereka (Novita & Simatupang, 2015).

Menurut hasil riskesdas, anak di Indonesia yang mengalami gangguan dalam perkembangan motorik kasar mencapai 12,4%. Meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan dengan riskesdas tahun 2013 yang mencatat 8,8%, data tersebut tetap menunjukkan bahwa masalah perkembangan motorik masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Anak-anak yang mengalami gangguan pada perkembangan motorik kasarnya dapat menghadapi kesulitan dalam melakukan aktivitas dasar seperti berjalan, berlari, dan melompat, yang pada gilirannya dapat menghambat kemampuan mereka untuk belajar dan berkembang secara keseluruhan (Livoine, Jagentar P. Pane, 2022).

Beberapa faktor berperan dalam perkembangan anak, salah satunya adalah perawatan perinatal yang mencakup aspek nutrisi. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan cara untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang optimal bagi anak. Ini merupakan salah satu komponen penting dalam *nurturing care* yang mendukung perkembangan anak di usia dini. Oleh karena itu, asupan nutrisi pada anak menjadi masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian khusus (BPS, 2018).

ASI eksklusif adalah sumber nutrisi terbaik untuk balita karena mengandung berbagai nutrisi sangat penting. ASI memiliki berbagai manfaat, seperti meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mendukung perkembangan motorik kasar bayi, serta memperkuat kemampuan berpikir dan kemampuan penglihatan. ASI juga dapat melindungi dari risiko penyakit, termasuk infeksi saluran pencernaan dan infeksi saluran pernapasan. Kolostrum, yang merupakan susu pertama yang dihasilkan setelah melahirkan, mengandung zat kekebalan hingga 10-17 jauh lebih banyak dari susu matang (Pratami et al., 2020). Anak yang diberi ASI secara eksklusif biasanya mengalami perkembangan yang normal. Namun, anak-anak yang hanya minum susu formula kerap kali mengalami keterlambatan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pertumbuhan mereka (Julizar & Lhoksukon, 2021).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* telah mengeluarkan sebuah deklarasi yang dikenal

sebagai Deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*) yang bertujuan untuk mempromosikan dan mendukung pemberian Air Susu Ibu (ASI). Deklarasi ini dicanangkan di Florence, Italia, pada tahun 1990 dan menjadi landasan penting dalam upaya meningkatkan kesadaran akan manfaat ASI bagi kesehatan ibu dan bayi (Septiyanti & Bur, 2020). WHO melaporkan bahwa secara keseluruhan, lebih dari 40% ibu telah memberikan ASI secara eksklusif, tetapi banyak bayi yang telah diberikan MPASI sebelum mencapai usia enam bulan. Selama pekan ASI Sedunia 2019, Hanya sekitar 40% bayi di semua dunia yang diberi ASI eksklusif sampai mereka berusia enam bulan (Darma, 2023).

Berdasarkan data WHO tahun 2019, secara global cakupan pemberian ASI eksklusif baru sekitar 36%. Detail angka tersebut mengindikasikan bahwa di Cntral Africa, prevalensinya mencapai 25%, di South America dan Karibia 32%, East Asia 30%, South Asia 47%, serta di negara-negara berkembang 46%. Di Asia Tenggara, capaian pemberian ASI eksklusif bervariasi, seperti di Filipina sebesar 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24% (Simamora et al., 2023).

Indonesia juga mendukung pemberian ASI eksklusif melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. Keputusan ini mengatur bahwa setiap ibu yang melahirkan diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan

tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Desitawati, H. Wattimena, I. Susanti, 2020).

Target nasional untuk pemberian ASI eksklusif di Indonesia ditetapkan sebesar 80%. Namun, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hanya 55,5% bayi berusia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI berdasarkan usia di Indonesia menunjukkan bahwa pada bayi berusia 0 bulan, angkanya mencapai 52,7%, usia 1 bulan 48,7%, usia 2 bulan 46%, usia 3 bulan 42,2%, usia 4 bulan 41,9%, usia 5 bulan 36,6%, dan pada usia 6 bulan sebesar 30,2% (Darma, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), provinsi dengan persentase tertinggi bayi usia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia adalah Nusa Tenggara Barat, mencapai 82,45%. Sebaliknya, provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo, yang hanya sebesar 55,11%. Sementara itu, Sulawesi Selatan mencatatkan angka pemberian ASI eksklusif sebesar 77,2% (BPS, 2024).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan, menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu di Kabupaten Luwu Utara sebesar 86,27%, sedangkan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu di Kabupaten Palopo sebesar 31%. Adapun cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sidrap menurut Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2020 yaitu sebesar 66,28% yang berada pada urutan ke-16 di Sulawesi

Selatan (Dinkes Sulsel, 2021). Berdasarkan Dinkes Kabupaten Sidrap (2024) menyebutkan persentasi cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sidrap pada tahun 2024 masih terbilang rendah yaitu 67,5% (Dinkes Sidrap, 2024).

Puskesmas di Kabupaten Sidrap aktif dalam mempromosikan ASI eksklusif melalui berbagai kegiatan dan sudah berkomitmen untuk melaksanakan program-program kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya dukungan dari fasilitas kesehatan lokal, dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk penelitian. Selain itu, Kabupaten Sidrap telah menjadi subjek beberapa penelitian sebelumnya. Misalnya, ada pengaruh pengetahuan orang tua terhadap perkembangan motorik kasar, tetapi belum ada penelitian di Kabupaten Sidrap yang membahas pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar sehingga dilaksanakannya penelitian ini di Kabupaten Sidrap.

Kelurahan Pangkajene merupakan pusat pemerintahan yang ada di Kabupaten Sidrap. Adapun persentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kelurahan Pangkajene pada tahun 2024 hanya mencapai 54,83%. Persentase tersebut masih terbilang rendah karena belum melampaui target ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 80%.

Berdasarkan jurnal-jurnal terkait pengaruh pola pemberian ASI dan perkembangan motorik kasar sebelumnya, terdapat ketidakselarasan pemahaman antara beberapa pihak dalam

menyimpulkannya. Pratami et al (2020), Darma (2023), Priliana et al (2024) dalam jurnalnya menemukan bahwa pola pemberian ASI memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan motorik kasar anak. Sedangkan menurut Desitawati et al (2020) dan Aisyiah et al (2024) dalam jurnalnya menemukan bahwa pola pemberian ASI tidak memiliki pengaruh pada perkembangan motorik kasar anak. Tentunya hal ini menjadi suatu hal yang kontradiktif, sehingga penelitian ini hadir untuk menjawab hal tersebut. Walaupun, hasil dari penelitian ini bukan sebagai tolak ukur melainkan sebagai referensi tambahan dalam dunia medis.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap”

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap?
2. Apakah ada pengaruh umur terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap?
3. Apakah ada pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap?

4. Apakah ada pengaruh riwayat penyakit yang diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap?
5. Apakah ada pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh umur terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.
- b. Untuk mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.
- c. Untuk mengetahui pengaruh riwayat penyakit yang diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.
- d. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi

usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

- e. Untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dalam penelitian serta dapat secara langsung menerapkan ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai sumbangan pemikiran yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya di bidang kesehatan terutama pada kesehatan bayi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi dan pentingnya memperhatikan perkembangan motorik kasar pada bayi untuk dapat mendeteksi gangguan perkembangan sejak dini.

1.4.4 Bagi Instansi

- a. Memberikan hasil data tambahan di bidang kesehatan khususnya pada anak.

- b. Dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.