

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2008 di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) baru mencapai 39,9% dan menurun menjadi 34,56% pada tahun 2009. Pada tahun 2010 menunjukkan peningkatan sebesar 40,03% dan kembali meningkat menjadi 49,5% pada tahun 2011. Capaian ASI eksklusif tahun 2012 menunjukkan kondisi yang sedikit menurun yaitu sebesar 48%. Lebih rinci, cakupan ASI eksklusif di kabupaten Kulon Progo 58%, di Bantul 63,5%, di Gunung Kidul 44,8%, di Sleman 42,3%, dan di Yogyakarta 46,4% (Dinkes DIY, 2013).

Persentase bayi menyusui eksklusif sampai usia 5 bulan hanya 15,3% menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2010. Riskesdas 2013 menunjukkan angka pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya usia bayi, dengan angka terendah pada usia 6 bulan yaitu sebesar 30,2%.

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, *World Health Organization*) menargetkan tahun 2025, 50% bayi di bawah usia 6 bulan harus mendapatkan ASI eksklusif. Melalui situsnya, menurut WHO tingkat pemberian ASI eksklusif di dunia baru mencapai 37% (WHO, 2012).

Hasil penelitian dari *Oxford University* dan *Institute for Social and Economic Research* sebagaimana dilansir *Daily Mail*, menyebutkan bahwa anak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh menjadi anak yang lebih pintar dalam membaca, menulis dan matematika. Salah satu peneliti, Maria Iacovou mengemukakan asam lemak rantai panjang (*long chain fatty acids*) yang terkandung di dalam ASI membuat otak bayi berkembang (Kemenkes, 2012).

Perintah untuk memberikan ASI eksklusif kepada putera-puteri yang dilahirkan, dapat dilihat di dalam ayat-ayat berikut ini:

❖ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا

Artinya: Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberimakan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya...{QS.Al Baqarah:233}

Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa. Menyusui eksklusif dapat mendukung tumbuh kembang secara optimal (Andarini, 2011).

Dee, *et al.* (2007) menemukan bahwa pemberian ASI pada anak usia ≥ 3 bulan dapat mencegah keterlambatan perkembangan bahasa dan motoriknya. Penelitian Oddy, *et al.* tahun 2011 menunjukkan adanya

peningkatan tumbuh kembang (motorik kasar dan halus, kemampuan beradaptasi, sosial dan komunikasi) pada anak usia 1-3 tahun yang mendapatkan ASI ≥ 4 bulan pertama kelahirannya.

Perkembangan bicara dan bahasa merupakan salah satu indikator perkembangan menyeluruh dari kemampuan kognitif anak yang berhubungan dengan keberhasilan di sekolah nanti. Keterlambatan perkembangan awal kemampuan bahasa dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Selain mempengaruhi kehidupan personal sosial, juga akan menimbulkan kesulitan belajar, bahkan hambatan dalam bekerja kelak (Dhamayanti & Herlina, 2009).

Montessori (dalam Saputra & Rudyanto, 2005), menyatakan bahwa anak TK berada pada masa lima tahun pertama yang disebut usia keemasan (*the golden age*) yang merupakan masa emas perkembangan anak. Pada usia 4-6 tahun anak mempunyai potensi yang sangat besar untuk mengoptimalkan perkembangannya. Potensi psikis dan fisik yang dikembangkan meliputi nilai-nilai agama dan moral, sosio-emosional, kemandirian, kognitif, bahasa, dan fisik/ motorik untuk siap masuk pendidikan dasar (Kemendiknas, 2010).

Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering terjadi pada anak usia 3-16 tahun (IDAI, 2009). Pada usia 2-5 tahun terjadi pertumbuhan dan perkembangan paling pesat dari seorang anak karena pada saat itu anak mulai beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya (Rahmaulina & Hastuti, 2008).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara ASI eksklusif dengan perkembangan bicara dan bahasa pada balita usia 3-5 tahun.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada balita usia 3-5 tahun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mendapatkan gambaran mengenai hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mlati II
- b. Mengetahui tingkat risiko keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak yang mendapat ASI eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis (pengembangan ilmu pengetahuan) mengenai hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman atas penemuan tentang hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan bicara dan bahasa usia 3-5 tahun.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan pengetahuan baru tentang manfaat ASI eksklusif sehingga dapat membantu Dinas Kesehatan untuk meningkatkan motivasi masyarakat, terutama ibu, terhadap ASI eksklusif.

c. Bagi Masyarakat

Meningkatkan motivasi masyarakat terhadap program ASI eksklusif, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan mendukung tumbuh kembang anak.

E. Keaslian Penelitian

1. Dee, *et al.* (2007) melakukan penelitian yang berjudul *Associations Between Breastfeeding Practices and Young Children's Language and Motor Skill Development*. Penelitian tersebut menggunakan metode *cross-sectional* dan dilakukan pada anak usia 10-72 bulan dengan riwayat pemberian ASI ≥ 3 bulan setelah kelahirannya. Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ASI dapat mencegah keterlambatan bahasa dan motorik pada anak kecil. Hasil didapatkan dari respon ibu terhadap pertanyaan mengenai tingkat perhatiannya (banyak, sedikit, tidak sama sekali) tentang perkembangan bahasa dan motorik anaknya.

2. Oddy, *et al.* (2011) dalam penelitiannya yang berjudul *Breastfeeding and early child development: a prospective cohort study*, menggunakan metode penelitian studi kohort yang dilakukan pada anak dengan riwayat pemberian ASI ≥ 4 bulan setelah kelahirannya, dan perkembangan anak diikuti sejak anak lahir hingga usia 3 tahun. Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ASI ≥ 4 bulan setelah kelahiran dapat meningkatkan perkembangan anak usia 1-3 tahun.
3. Muin (2007) dalam penelitiannya yang berjudul *Perbedaan Tumbuh Kembang Bayi Umur 0-24 Bulan Dengan Pemberian ASI eksklusif dan Non ASI eksklusif di Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta*, menggunakan sampel bayi usia 0-24 bulan.