

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN ANAK

The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Child Development

¹Hasnaeni, ²Rahmawati

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin
(email: hasnaeni@stikesnh.ac.id)

ABSTRACT

The growth and development of a child are determined mainly by the amount of breast milk obtained, including energy and other nutrients contained in breast milk. Breast milk is rich in antibodies because it contains proteins for endurance and high amounts of germ killers, so exclusive breastfeeding can reduce the risk of death in infants. This study aimed to determine the relationship of exclusive breastfeeding to the development of children aged 6-24 months at the Bara-baraya Makassar Health Center. The type of research used was observational analytic with a Cross-Sectional approach; the samples taken were babies aged 6-24 months with a total sampling technique—statistical analysis using the Chi-square test with the SPSS program. The results showed a relationship between exclusive breastfeeding and the development of children aged 6-24 months, with a p-value of 0.05. The role of midwives in educating mothers about the benefits of breast milk given exclusively to infants is needed.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Child Development, KPSP*

ABSTRAK

Pertumbuhan dan perkembangan anak sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Kandungan ASI yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Bara-baraya Makassar. Jenis penelitian yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional, sampel yang diambil adalah bayi usia 6-24 bulan dengan teknik total Sampling. Analisis statistik menggunakan uji Chic square dengan program SPSS. Hasil penelitian diperoleh menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan dengan nilai p value 0.05. Perlunya peran bidan dalam mengedukasi ibu tentang manfaat ASI yang diberikan secara eksklusif pada bayi.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Perkembangan Anak, KPSP

PENDAHULUAN

Tahapan terpenting pada perkembangan anak adalah pada usia 2 tahun pertama, karena perkembangan berlangsung dengan pesat. Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Salah satu faktor eksternal adalah faktor gizi. Unsur gizi memiliki pengaruh yang besar untuk tumbuh kembang anak terutama dari awal kehidupannya sampai usia 12 bulan dapat di peroleh dengan pemberian ASI eksklusif.

ASI memiliki berbagai manfaat yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak juga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit akut dan kronik.¹ Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh anak dalam masa tumbuh kembangnya. Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal maka ASI hendaknya diberikan secara eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan atau cairan lain sampai bayi berusia 6 bulan.

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya.²⁻⁴

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada NTB sebesar 87,35%, Sulawesi Barat sebesar 80,46%, DKI Jakarta sebesar 67,40%, Sulawesi Selatan sebesar 75,45% Lampung sebesar 64,98%, Aceh sebesar 54,29%, Sulawesi Utara sebesar 36,93% dan terendah Papua Barat sebesar 15,32%. Dari berbagai

survei nasional Sirkesnas, 2016 dan SDKI tahun 2012 – 2017 mengemukakan bahwa belum 50 % jumlah bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Kota Makassar tahun 2021 sebesar 29,24% dimana angka ini masih ada dibawah target yang diharapkan yaitu 60%.³ Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen.⁵

Untuk mengurangi masalah perkembangan, perlu dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin yaitu dengan melakukan deteksi dini.⁶ Salah satu cara deteksi dini perkembangan yang sistematis dan komprehensif dengan menggunakan metode skrining. Metode Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dikeluarkan dengan tujuan untuk mengidentifikasi sedini mungkin tumbuh kembang anak di tingkat terbawah yaitu di tingkat kecamatan. KPSP dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau tenaga non-kesehatan yang terlatih.

Sebelumnya sudah pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan perkembangan bayi usia 6-12 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan non eksklusif di Depok tahun 2013. Dari hasil penelitian penelitian ini menunjukkan bahwa 44,5% bayi yang diberikan ASI eksklusif mengalami perkembangan yang sesuai. Sedangkan 27,1% yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami penyimpangan perkembangan. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan perkembangan. Bayi usia 6-12 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang mengalami penyimpangan perkembangan dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.⁷

Melihat dari hasil penelitian sebelumnya, belum terpenuhinya cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Selatan, dan dirasa pentingnya ASI pada masa tumbuh kembang anak, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan anak menggunakan KPSP di Puskesmas Bara-barayya Makassar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang tinggal di wilayah Puskesmas Bara-barayya Makassar. Sampel pada penelitian ini adalah balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bara-barayya Makassar yang berusia 6-24 bulan dengan jumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut: Kriteria Inklusi: Ibu balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bara-Barayya Makassar, Kelompok Ibu balita yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak balita, ibu balita yang memiliki anak usia 6 – 24 bulan dan kriteria Eksklusi: Ibu balita sedang sakit, balita yang sakit, ibu balita tidak bersedia menjadi responden.

Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Bara-barayya Makassar. Waktu penelitian akan dilakukan bulan 19 Juni sd 31 Agustus 2023. Jenis data yang dikumpulkan bersumber dari data primer yang diperoleh langsung dari ibu balita melalui kuesioner dan lembar checklist sesuai Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai perkembangan anak. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bara-barayya Makassar tanggal 19 Juni sd 31 Agustus 2023. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan setiap tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik umum Responden Berdasarkan umur, Pendidikan dan Pekerjaan ibu

Variabel	n	%
Umur		
21-25	11	36,7
26-30	15	50
31-35	4	13,3
Pendidikan		
SMP	2	6,6
SMA	18	60
Sarjana	10	33,4
Pekerjaan		
IRT	21	70
Swasta	5	16,7
PNS	4	13,3

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi umur responden paling banyak pada rentan umur 26-30 tahun (50%). Pendidikan tertinggi ibu adalah SMA (60%) dan terendah SMP (6,6%). Pekerjaan ibu lebih banyak sebagai IRT (70%).

Tabel 2. Distribusi pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Bara-Barayya Makassar

Pemberian ASI	n = 30	Persentase (%)
ASI Eksklusif	21	70
Non ASI Eksklusif	9	30

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 21 (70%) yang memberi ASI eksklusif dan 9 (30%) yang memberi ASI non eksklusif.

Tabel 3. Distribusi perkembangan motorik pada balita di Puskesmas Bara-Baraya Makassar

Perkembangan Motorik	n = 30	Persentase (%)
Baik	24	80
Kurang	6	20

Sumber: Data primer 2023

Tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 24 (80%) balita dengan perkembangan motorik baik dan terdapat 6 (20%) dengan perkembangan motoric kurang.

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik balita anak usia 6 – 24 bulan dengan menggunakan KPSP ditunjukkan dalam tabel 4. Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif, sebanyak 20 (95,2%) anak dengan perkembangan motoriknya sesuai dengan usia dan dikategorikan baik, sedangkan 1 (4,8%) anak dengan kategori meragukan. Mayoritas anak yang tidak diberi ASI eksklusif mengalami keterlambatan perkembangan motorik. Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik pada anak usia 6-24 bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa balita yang diberikan ASI Eksklusif mengalami perkembangan normal sebanyak 20 responden (95,2%), perkembangan meragukan sebanyak 1 responden (4,8) dan balita yang diberikan ASI non Eksklusif mengalami perkembangan normal sebanyak 9 responden (4,44%), perkembangan meragukan sebanyak 5 responden (55,6%) responden.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan dengan nilai p value 0.05

ASI merupakan makanan terbaik

untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI yang diberikan secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.⁴ ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan karena dalam ASI mengandung nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali didapatkan pada susu formula. Anak yang mengkonsumsi ASI 4,2 kali lebih besar memiliki IQ cerdas daripada yang mengkonsumsi susu formula. Delapan studi yang dilakukan WHO dan *University of Pelotas, Brasil*, menemukan bahwa ada perbedaan 3-7 poin IQ pada bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak.⁸

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Petryk (2007) bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan karena ASI merupakan sumber terbaik bagi *Docosaheanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA).⁹ DHA adalah komponen pembentuk otak yang penting dalam mengoptimalkan perkembangan otak, jaringan saraf, dan jaringan penglihatan pada bayi. Sehingga ASI akan berdampak positif terhadap perkembangan bayi.

Kadar lemak dalam ASI akan terus meningkat setiap kali dihisap oleh bayi dan peningkatan kadarnya disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Lemak dalam ASI seperti DHA jika jumlahnya mencukupi akan terkumpul pada membran otak dan menjadi transmitter di otak secara cepat saat anak mendapat rangsangan. Hal tersebut yang membedakan perkembangan otak anak yang diberi ASI secara eksklusif dengan anak yang diberi ASI non eksklusif.¹⁰

Penelitian serupa juga dilakukan pada bayi usia 6-12 bulan menggunakan KPSP memiliki hasil yang berbeda. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa 44,45% bayi yang diberikan ASI eksklusif mengalami perkembangan yang sesuai.⁷ Sedangkan 27,1% yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami

Tabel 4. Tabel Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik balita anak usia 6 – 24 bulan dengan menggunakan KPSP

Pemberian ASI	Perkembangan Motorik		Total	Nilai p
	Normal	Meragukan		
ASI Eksklusif	20 95,2%	1 4,8%	21 100%	0,005
Non Eksklusif	4 44,4%	5 55,6%	9 100%	
Total	24 80,0%	6 20,0%	30 100%	

Sumber: Data primer 2023

penyimpangan perkembangan. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan perkembangan. Bayi usia 6-12 bulan yang tidak diberikan ASI secara eksklusif berpeluang mengalami penyimpangan perkembangan dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif.

Bayi yang mendapatkan ASI secara Eksklusif tetapi mengalami perkembangan meragukan disebabkan karena kurangnya stimulasi motorik kasar dan motorik halus yang diberikan pada bayi. Sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif tetapi perkembangannya normal karena adanya pemantauan secara komprehensif dan stimulasi motorik yang diberikan pada bayi.¹²

Perkembangan anak selalu mengikuti pola yang teratur dan berurutan serta tidak dapat terbalik, misalnya sebelum anak bisa berjalan terdahulu anak dapat berdiri. Jika terjadi suatu kelainan atau penyimpangan sekecil apapun dan tidak segera ditangani dengan baik dapat mengurangi kualitas hidup anak tersebut. Oleh karena itu perkembangan anak perlu diperhatikan baik secara fisik maupun psikis sehingga dapat membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dikemudian hari.¹²

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah ada perbedaan antara perkembangan motorik anak usia 6-24 bulan yang diberi ASI secara eksklusif dan ASI non eksklusif.

Sebagian besar anak yang mendapat ASI eksklusif dinyatakan dengan perkembangan motorik normal. Hal ini disebabkan karena ASI memiliki nilai gizi yang dibutuhkan dalam masa tumbuh kembang anak, mulai dari protein, asam amino, sumber kalori berupa karbohidrat ataupun lemak, vitamin, dan mineral.¹²

Perbedaan hasil dari beberapa penelitian diatas disebabkan oleh adanya multi faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan bayi. Tak hanya nutrisi, namun genetik, fisik, psikososial, keluarga dan polaasuh bayi juga mempengaruhi perkembangan bayi. Namun dari beberapa penelitian diatas didapatkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang lebih besar untuk mengalami perkembangan sesuai dengan usianya dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan.

Perlunya peran bidan dalam mengedukasi ibu tentang manfaat ASI yang diberikan secara eksklusif pada bayi. Memotivasi ibu melakukan stimulasi dini untuk menilai perkembangan motorik pada anak dan mengajarkan ibu untuk mendeteksi

dini masalah pada tumbuh kembang anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pertiwi. (2012). Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Jakarta
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kuesioner pra skrining perkembangan. Dalam: Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Depkes RI; 2010.
3. Mukarramah, S., Nurdin, S. S. I., & Ahmad, Z. F. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kassi-Kassi, Makassar. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 12(1), 11-16.
4. Ahmad, Z. F. (2021). Hubungan BBLR Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Stunting Di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. Madu: Jurnal Kesehatan, 10(2), 1-8.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021, Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.
6. Kartini, K., Masithoh, R. F., Rahmah, M., Adimuntja, N. P., Ahmad, Z. F., Paramata, Y., ... & Mokodompis, Y. (2023). Epidemiologi Gizi.
7. Pusporini, A. D., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik ASI eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (studi pada ibu yang memiliki bayi usia 0– 6 bulan). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 20(2), 83-90.
8. Stanway, Penny. (2013). The breastfeeding bible : Everything You Need to Know from First Latch to Final Feeding, USA : Plain Sight Publishing Sight Publishing.
9. Petryk A, Harris SR, Jongbloed L. Breastfeeding and neurodevelopment. Infants & young children; (2007). h.120–134
10. Jafar, Nurhaedar. (2017). ASI Eksklusif. Program Studi Ilmu Gizi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin Kemen trian Kesehatan RI. 2011.
11. Pratama AM, Budiati T. (2013). Perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak eksklusif [skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
12. Soetjiningsih. (2015) Tumbuh Kembang Anak ed.2. Jakarta: EGC. h. 2-71.