

Research Article

Pemberian ASI eksklusif dan status perkembangan bayi 6–9 bulan: analisis data puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu

Exclusive breastfeeding with the development of 6 to 9 month - old babies: an analysis of puskesmas data survey in the Labuhanbatu District

Wahyuni¹, Evawany Y. Aritonang¹, Sri Rahayu Sanusi¹

Abstract

Dikirim:

12 Februari 2019

Diterbitkan:

25 Juni 2019

Purpose: This study aims to analyze the relationship between the pattern of breastfeeding and exclusive breastfeeding with the development of infants aged 6-9 months in the Suka Makmur Health Center in Labuhanbatu Regency in 2018. **Methods:** This type of research is analytical research with cross-sectional study design. The study population was infants aged 6-9 months, with a total sampling technique of 84 infants. The data analysis used chi-square analysis with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). **Results:** The results showed that 49 mothers (58.3%) gave exclusive breastfeeding. There was a significant relationship between exclusive breastfeeding and the development of infants aged 6-9 months ($p = 0,0001$). **Conclusions:** There is a substantial relationship between exclusive breastfeeding and infant development. Health workers in community centers should use this finding to increase women's motivation and encouragement to do exclusive breastfeeding to their babies for optimal infant development.

Keywords: exclusive breastfeeding; infant development

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan adalah dua proses yang berbeda tetapi saling berkaitan, bersamaan dan terus menerus dari awal konsepsi hingga dewasa (1). Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan ukuran sel pada seluruh bagian tubuh dan dapat diukur secara kuantitatif, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh, kematangan, dan belajar (2). Menurut Soetjiningsih (2015) pertumbuhan adalah perubahan besar, jumlah, ukuran, atau dimensi sel organ ataupun individu yang dapat diukur dengan ukuran berat, panjang, umur tulang, dan keseimbangan metabolik. Sedangkan perkembangan adalah peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses kematangan. Perkembangan mengacu pada proses kematangan organ tubuh, termasuk perkembangan mental, intelegensi, serta perilaku anak.

Dua faktor yang mempengaruhi perkembangan anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Yang termasuk ke dalam faktor genetik adalah jenis kelamin, ras dan suku bangsa, sedangkan faktor lingkungan yaitu lingkungan prenatal (asupan gizi ibu, lingkungan mekanis seperti posisi janin, zat kimia atau toksin, alkohol dan merokok, dan keadaan hormonal ibu, radiasi, serta infeksi. Selain itu, kondisi psikologis ibu, imunitas, dan kekurangan oksigen, juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin serta lingkungan postnatal (nutrisi, stimulasi, lingkungan fisik, status kesehatan, pola pengasuhan, sosial ekonomi) (3); (4).

Nutrisi merupakan faktor penentu satu-satunya pada pertumbuhan bayi dan pada setiap tahap perkembangan (2). Nutrisi adalah salah satu komponen utama yang penting dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Untuk tumbuh kembang bayi yang optimal diperlukan zat gizi yang cukup seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air. Nutrisi memegang peranan yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak terutama bayi (3). ASI adalah nutrisi yang ideal dan makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung nutrisi yang sangat kompleks untuk pertumbuhan fungsi sel yang optimal. Pemberian ASI setelah melahirkan, sebagai pengganti fungsi plasenta, tidak hanya memberikan nutrisi bagi bayi tetapi juga faktor utama dalam perkembangan anak. Memberikan ASI segera kepada bayi merupakan perangsang awal untuk tumbuh kembang anak. Saat menyusui terdapat keuntungan ganda antara ibu dan bayi. Keuntungan bagi bayi yaitu bayi mendapatkan manfaat gizi yang luar biasa dari ASI dan bayi dapat merasakan sentuhan kasih sayang dari ibu yang penting untuk stimulasi tumbuh kembangnya. Sedangkan keuntungan bagi ibu yaitu

menimbulkan rasa percaya diri dan pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin yang berguna untuk mempercepat proses involusi uterus dan mencegah terjadinya ovulasi (4). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sebagai satu-satunya sumber nutrisi pada bayi, sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain (5,6). Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dapat meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak. Kandungan asam lemak dalam ASI berguna untuk perkembangan sel otak untuk fungsi kognitif dan visual. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebelum usia 6 bulan menyebabkan gangguan perkembangan pada bayi. Pemberian makan yang terlalu dini pada bayi beresiko terhadap kekurangan nutrisi dan meningkatkan resiko terkena penyakit (7). Seorang anak yang kebutuhan zat gizinya kurang atau tidak terpenuhi, dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

Risikesdas (2013) mengungkapkan bahwa prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia adalah 19,6%. Sejumlah 37,2% balita mengalami gangguan pertumbuhan dan Sumatera Utara merupakan salah satu dari 14 Provinsi yang masuk dalam kategori serius untuk gangguan pertumbuhan balita (8). Keterlambatan tumbuh kembang anak adalah masalah yang serius bagi Negara berkembang atau Negara maju. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38% (9). Indonesia melalui Depkes memiliki target pencapaian ASI eksklusif sebesar 80% (10). Namun berdasarkan data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 pencapaian ASI eksklusif Indonesia sebesar 29,5% dan pencapaian ASI eksklusif di Sumatera Utara sebesar 12,4% (11). Kabupaten Labuhanbatu termasuk salah satu Kabupaten di Sumatera Utara yang memiliki capaian ASI eksklusif sebesar 37,74% (11).

Hasil studi pendahuluan, wilayah kerja Puskesmas Suka Makmur Kecamatan Bilah Barat memiliki cakupan ASI yang paling rendah dan mengalami penurunan pada tiga tahun terakhir. Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2014 yaitu 42,86%, tahun 2015 menurun menjadi 34,42% dan tahun 2016 kembali menurun menjadi 32% (12). Kemudian peneliti melakukan tes perkembangan denver II pada tanggal 28 April 2018 terhadap 7 bayi yang berusia 6-9 bulan, 4 bayi dengan ASI eksklusif dan 3 bayi non ASI eksklusif. Hasilnya 2 bayi mengalami keterlambatan, 1 bayi meragukan, dan 4 bayi dengan perkembangan normal, dari 4 bayi dengan perkembangan normal 3 di antara mereka mendapat ASI eksklusif.

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2018.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *sampling non random* dengan teknik total populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 bayi, sedangkan respondennya adalah ibu bayi. Sampel pada penelitian ini adalah bayi 6–9 bulan di wilayah Puskesmas Suka Makmur, Labuhanbatu Januari 2018 berjumlah 84 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mengenai ASI eksklusif dan pengukuran perkembangan bayi untuk identifikasi perkembangan psikomotorik bayi (bahasa, motorik kasar, motorik halus, personal-sosial) menggunakan tes skrining perkembangan Denver II sesuai dengan usia bayi dengan cara wawancara pada ibu dan observasi pada bayi, peneliti secara mandiri melakukan tes Denver pada setiap bayi sebanyak satu kali apabila bayi dan ibu kooperatif, apabila bayi atau ibu kurang kooperatif pada saat pengumpulan data maka tes dapat diulang di lain hari atau sampel tidak dapat dijadikan sebagai subjek penelitian. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perkembangan bayi dan variabel independen adalah pemberian ASI eksklusif. Analisis bivariat menggunakan Uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berusia ≤ 35 tahun (95,2%), pendidikan SMP – SMA (60,7%), ibu tidak bekerja (97,6%), paritas 2 – 4 orang (60,7%), status ekonomi kurang dari UMR Sumatera Utara (76,2%), tempat bersalin ibu dengan fasilitas kesehatan (100%), mayoritas suku Batak (52,4%), dan beragama Islam (94%).

Ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan bayi normal sebanyak 43 bayi (87,8%). Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan perkembangan bayi normal sebanyak 9 bayi (25,7%). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6 - 9 bulan adalah signifikan dengan nilai (p) 0,0001. Sedangkan, nilai RP menunjukkan bahwa risiko bayi mengalami perkembangan meragukan pada bayi non ASI eksklusif 11,9 kali lebih besar dari pada bayi dengan ASI eksklusif (Tabel 2).

BAHASAN

Hasil yang didapat pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali et, al (2014) yang melakukan penelitian di India, bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif, khususnya pada sektor motorik kasar (13). Rocha et al. (2013) juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik	n	(%)
Usia Ibu		
≤ 35 tahun	80	(95,2)
> 35 tahun	4	(4,8)
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah – SD	24	(28,6)
SMP – SMA	51	(60,7)
Perguruan Tinggi	9	(10,7)
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	82	(97,6)
Bekerja	2	(2,4)
Paritas		
Satu orang	29	(34,5)
2 – 4 orang	51	(60,7)
> 4 orang	4	(4,8)
Penghasilan perbulan		
\leq Rp. 2.132.800,-	64	(76,2)
$>$ Rp. 2.132.800,-	20	(23,8)
Tempat Bersalin		
Fasilitas Kesehatan	84	(100)
Bukan Fasilitas Kesehatan	0	(0)
Suku		
Batak	44	(52,4)
Jawa	36	(42,9)
Dll	4	(4,8)
Agama		
Islam	79	(94)
Protestan	5	(6)
Ciri Anak		
Usia		
6 Bulan	15	(17,9)
7 Bulan	19	(22,6)
8 Bulan	25	(29,8)
9 Bulan	25	(29,8)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	43	(51,2)
Perempuan	41	(48,8)
Berat Badan		
Abnormal (berat badan kurang)	8	(9,5)
Normal	76	(90,5)
Panjang Badan		
Kurang	10	(11,9)
Normal	74	(88,1)
ASI Eksklusif		
Tidak	35	(41,7)
Ya	49	(58,3)
Perkembangan Bayi		
Abnormal	11	(13,1)
Meragukan	21	(25,0)
Normal	52	(61,9)

Tabel 6 Tabulasi Silang Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi

ASI Eksklusif	Perkembangan Bayi						RP	p
	Abnormal		Meragukan		Normal			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Tidak	11	31,4	15	42,9	9	25,7	11,994	0,0001
Ya	0	0	6	12,2	43	87,8		

ASI dengan kesehatan dan perkembangan anak (14). ASI eksklusif merupakan faktor penting dalam pertumbuhan normal bayi, perkembangan otak, dan pertumbuhan kognitif bayi (15,16). Begitu juga hasil penelitian Fadhillah

et al. (2013) di Yogyakarta dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 6 – 9 Bulan ($p=0,000$) dan penelitian Febriana (2015) di Sleman dengan judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 9 – 12 Bulan ($p=0,001$) bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi (17).

Tumbuh kembang anak yang minum ASI lebih baik karena ASI mengandung komponen gizi yang menunjang perkembangan anak. Anak menjadi jarang sakit karena ASI mengandung antibodi, hormon, dan enzim. Perkembangan anak menjadi lebih baik karena pada saat proses menyusui, dekapan dan kasih sayang dapat menstimulasi anak dalam tahapan tumbuh kembangnya (18). Gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi diantaranya disebabkan karena : kekurangan gizi sejak bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini atau terlalu lambat, MPASI tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, perawatan bayi yang kurang memadai, dan yang tidak kalah pentingnya ibu tidak memberi ASI eksklusif kepada bayinya (19). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan perkembangan bayi. Hal ini sesuai dengan teori Prasetyono (2009), bahwa ASI bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit infeksi dan noninfeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma, dan eksim. Selain itu, ASI dapat pula meningkatkan IQ dan EQ anak (20).

Secara umum, terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetic dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri dari faktor prenatal dan postnatal. Gizi/nutrisi termasuk ke dalam lingkungan postnatal yang memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak selain factor stimulasi, hormone, kesehatan, dan lain-lain (4). Nutrisi kemungkinan merupakan faktor penentu satu-satunya pada pertumbuhan bayi dan pada setiap tahap

perkembangan (21). Nutrisi adalah salah satu komponen utama yang penting dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian makan yang terlalu dini pada bayi beresiko terhadap kekurangan nutrisi dan meningkatkan resiko terkena penyakit (7). Seorang anak yang kebutuhan zat gizinya kurang atau tidak terpenuhi, dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. bayi dengan perkembangan yang meragukan atau abnormal bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor. gangguan perkembangan dapat terjadi apabila faktor genetik atau faktor lingkungan tidak dapat mencukupi kebutuhan dasar dalam tumbuh kembang anak. Faktor-faktor tersebut dapat berupa kekurangan nutrisi, lingkungan yang tidak mendukung untuk perkembangan bayi, stimulasi yang tidak optimal, atau kurangnya komunikasi dan kasih sayang dari orang-orang terdekat. Bayi yang mengalami gangguan perkembangan juga dapat disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, bayi yang tidak diberi kolostrum memiliki tingkat imunitas yang rendah sehingga mudah terserang penyakit.

SIMPULAN

Perlunya peningkatan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan khususnya Puskesmas melalui bagian Promosi Kesehatan, bidan desa atau para kader posyandu, dan petugas kesehatan lainnya kepada masyarakat terutama kaum ibu mengenai faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi dan ciri perkembangan bayi yang sehat dan sesuai umur, pentingnya ASI eksklusif untuk perkembangan bayi yang optimal, dan pola pemberian ASI yang baik.

Adanya suatu program skrining pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan metode Denver II atau KPSP untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi secara dini yang difasilitasi oleh Puskesmas melalui kader kader kesehatan yang sudah terlatih.

Abstrak

Tujuan: Keberhasilan dalam perkembangan bayi dipengaruhi oleh pertumbuhan dan perkembangan otak. perkembangan bayi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya dan yang paling mempengaruhi adalah faktor nutrisi. Salah satu faktor penentu utama perkembangan anak usia 0–12 bulan yaitu nutrisi dan pemberian ASI eksklusif adalah pilihan utama dan makanan terbaik bagi bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perkembangan bayi usia 6-9 bulan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2018. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional*. Populasi pada penelitian adalah bayi usia 6–9 bulan dengan *total sampling* sebanyak 84 bayi. Data dianalisis dengan menggunakan metode Chi-Square dengan level signifikansi 95% ($\alpha = 0.05$). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 49 ibu (58,3%) memberikan ASI eksklusif. analisis chi square menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-9 bulan. **Simpulan:** Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi. saran dari hasil penelitian ini yaitu perlunya peningkatan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif agar perkembangan bayi menjadi optimal.

Kata kunci: ASI eksklusif; perkembangan bayi

PUSTAKA

1. Moersintowarti N. Baku Standard tumbuh kembang. In: Moersintowarti N, Soetjiningsih TS, Hariyono S, N. GRIG, Sambas, editors. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
2. Wong DL, Others. *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: Penerbit EGC; 2009.
3. Hidayat A. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. 2005;
4. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. 2015;
5. Sidi IPS, Suradi R, Masoara S, Boedihardjo SD, Marnoto A. *Manajemen laktasi. Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia*, Jakarta. 2004;
6. Indiarti MT, Sukaca EB. *Nutrisi Bayi Sejak dalam Kandungan Sampai Usia 1 Tahun*. Yogyakarta: Cahaya Ilmu; 2009.
7. Motee A, Jeewon R. Importance of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding among Infants [Internet]. Vol. 2, *Current Research in Nutrition and Food Science Journal*. 2014. p. 56–72. Available from: <http://dx.doi.org/10.12944/crnfsj.2.2.02>
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar*. 2013;
9. World Health Organization. *Increasing breastfeeding could save 800 000 children and US\$ 300 billion every year*. 2016;
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. 2014;
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. 2016; Available from: <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
12. Dinas Kesehatan Labuhanbatu. *Profil Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu*. 2016; Available from: https://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1207_Sumut_Kab_Labuhan_Batu_2016.pdf
13. Ali SS, Dhaded, Goudar S. The Impact of Nutrition on Child Development at 3 Years in a Rural Community of India. *Int J Prev Med*. 2014 Apr;5(4):494.
14. Rocha, A. M., Oliveira, R. V., & Leal, I. The influence of breastfeeding on children s health, well-being and development: A theoretical and empirical review. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2014;32(2):103–14.
15. Sacker, Amanda & Kelly, Yvonne & Iacovou, Maria & Cable, Noriko & Bartley, Mel. Breast feeding and intergenerational social mobility: What are the mechanisms? 2013;
16. Smithers LG, Lynch JW, Yang S, Dahhou M, Kramer MS. Impact of neonatal growth on IQ and behavior at early school age. *Pediatrics*. 2013 Jul;132(1):e53–60.
17. Fadhilah S, Ananti Y, Rahayu P. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan di Desa Podosoko Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang Tahun 2013 [Internet]. Vol. 1, *Journal of Health*. 2014. p. 18. Available from: <http://dx.doi.org/10.30590/vol1-no1-p18-22>
18. Sekartini, R., & Tikoalu, J. L. *Buku Bedah ASI IDAI*. 2013;
19. Megawati, R. A., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. 2012;
20. Prasetyono. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. 2009;
21. Wong DL. *Buku ajar keperawatan pediatrik*. 2009;