

EFEKTIFITAS AIR SUSU IBU DAN PENGGANTI AIR SUSU IBU PADA PERKEMBANGAN MOTORIK BAYI

Riana Angriani^{1*}, Irma Noviana¹, Listia Okty¹

¹Diploma III Akademi Kebidanan Medica Bakti Persada

*Corresponding Author Email: rianaangriani89@gmail.com

Abstrak: Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Pemberian ASI baru mencapai 37,3%, ASI Parsial 9,3% dan ASI Predominan 3,3%. ASI Eksklusif mempunyai manfaat bagi perkembangan motorik bayi. Kandungan Seng (Zn) yang terdapat pada ASI dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang bayi, contohnya keterampilan motorik halus, motorik kasar, kemampuan bahasa dan bicara, juga kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektifitas ASI dan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) pada perkembangan motorik bayi di Desa Lae Mate Kecamatan Rundeng. Pada penelitian ini design yang digunakan adalah komparatif dengan pendekatan cross sectional. Responden penelitian ini berjumlah 92 responden, dengan cara pengambilan sampel total sampling. Data ASI dan PASI diambil dengan menggunakan kuesioner, sedangkan perkembangan bayi diperoleh menggunakan form KPSP. Analisis yang digunakan adalah Mann Whitney U. Hasil pada penelitian bivariabel menampilkan bahwa median kelompok ASI 9 dengan nilai minimal 7 dan nilai maksimal 10. Sedangkan kelompok PASI nilai median 7 dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10, rata-rata peringkat kelompok ASI 66,50 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok PASI dengan nilai 33,05 serta nilai p value 0,000. Dari hasil penelitian ini terdapat kesimpulan bahwa pemberian ASI lebih baik dari pada bayi yang diberi PASI pada umur 0-6 bulan dalam perkembangan motorik bayi. Sehingga, harapan terdapat orang tua agar lebih memperhatikan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, PASI, Perkembangan Motorik

Abstract: Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia has not reached 80%. Breastfeeding has only reached 37.3%, partial breastfeeding 9.3% and predominant breastfeeding 3.3%. Exclusive breastfeeding has benefits for infant motor development. Zinc (Zn) content in breast milk is needed in the process of infant growth and development, for example, fine motor skills, gross motor skills, language and speech skills, as well as socialization and independence skills. This study aims to compare the effectiveness of breast milk and breast milk substitutes (PASI) on infant motor development in Lae Mate Village, Rundeng District. In this study, the design used was comparative with a cross-sectional approach. The respondents of this study were 92 respondents, with a total sampling method. Breast milk and PASI data were taken using a questionnaire, while infant development was obtained using the KPSP form. The analysis used was Mann Whitney U. The results of the bivariate study showed that the median of the ASI group was 9 with a minimum value of 7 and a maximum value of 10. While the PASI group had a median value of 7 with a minimum value of 6 and a maximum of 10, the average ranking of the ASI group was 66.50 higher than the PASI group with a value of 33.05 and a p-value of 0.000. From the results of this study, it can be concluded that giving ASI is better than giving PASI to babies aged 0-6 months in terms of motor development. Thus, the hope for parents is to pay more attention to giving Exclusive ASI.

Keywords: Exclusive ASI, PASI, Motor Development

PENDAHULUAN

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya 38 persen. Di Indonesia, angka pemberian ASI masih rendah dan berdasarkan data yang dikumpulkan International Baby Food Action Network (IBFAN) (2014), Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (Infant-Young Child Feeding) (Saputra, 2016).

Hal ini berbeda dengan Kamboja yang telah berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis dari 11,7 persen pada tahun 2000 menjadi 74 persen pada tahun 2010. Togo dan Zambia juga meningkat dari 10 dan 20 persen pada akhir tahun 1990 menjadi lebih dari 60 persen pada tahun 2000. Pada sisi lainnya, tingkat pemberian ASI eksklusif di Tunisia turun drastis dari 46,5 persen di tahun 2000 menjadi hanya 6,2 persen pada akhir dekade ini. Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia menurun, Nigeria tidak ada perbaikan selama bertahun-tahun, dan beberapa angka terendah di dunia adalah di Somalia, Chad dan Afrika Selatan. Berkaca dari adanya variasi keberhasilan ASI eksklusif menunjukkan masih lemahnya kepemimpinan global dalam mendukung pemberian ASI eksklusif (UNICEF, 2013).

Ditinjau dari dua tahun terakhir, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3 persen dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%. Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak Kementerian Kesehatan, Budiharja, menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI

masih relatif rendah, termasuk di dalamnya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Dwiharso, 2011).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 37,3%, ASI Parsial 9,3 dan ASI Predominan 3,3%. Makanan yang banyak diberikan merupakan makanan prelakteal yang merupakan makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum diberikan ASI, presentase yang tertinggi dari makanan prelakteal adalah susu formula, yaitu sebanyak 79,8% (Riskesdas, 2018).

Di Indonesia cakupan ASI masih rendah karena bayi diberikan jenis makanan lain. Jenis makan yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir adalah susu formula, yaitu sebesar 79,8%. Pada tahun 2013 cakupan tertinggi yang memberikan susu formula adalah Provinsi Kepulauan Riau, yaitu 95,5% dan Bali sebesar 93,7% dan yang terendah adalah Provinsi Sulawesi Barat sebesar 40,2% (Riskesdas, 2018).

Berkaitan dengan masih rendahnya cakupan ASI, salah satu faktor yang paling dominan adalah promosi yang terlampau gencar dari pihak produsen susu. Ada sebuah kekeliruan konsep, yakni susu formula itu diperlukan oleh ibu yang persediaan air susunya tidak mencukupi kebutuhan anak, sehingga dibutuhkan susu tambahan yang diproduksi oleh perusahaan susu. Dengan adanya promosi tersebut, para ibu dibujuk agar mempercayai propaganda mereka, dan mulai menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI (Prasetyono, 2009).

Hal ini diperkuat oleh Helena E Sahusilawane (2013), dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, mastitis, dukungan keluarga, dukungan lingkungan masyarakat, paparan media, penyuluhan dengan pemberian PASI, sedangkan pendidikan, pekerjaan dan estetika tidak ada

hubungan dengan pemberian PASI. Hasil penelitian multivariat, paparan media merupakan faktor yang paling dominan terhadap pemberian PASI. Perlu ditingkatkan pengetahuan ibu tentang PASI dan mastitis, petugas kesehatan disarankan memberi penyuluhan bukan hanya kepada ibu saja tetapi kepada semua lapisan masyarakat, perlunya dukungan pemerintah untuk membatasi produk-produk susu formula di sarana kesehatan.

Pengganti ASI (PASI) ataupun susu formula adalah makanan yang diformula khusus sehingga susunan gizinya diubah sedemikian rupa agar dapat diberikan kepada bayi (Khasanah, 2011). Penggunaan susu formula menjadikan anak-anak tidak mendapatkan apa yang telah menjadi hak dasarnya. Anak akan terjauhkan dari interaksi hangat yang berupa penyatuan ragawi, dekapan dan belaian ibu sejak dini, karena anak merupakan amanah dan menyusui anak merupakan naluri alami seorang ibu. Di masyarakat sekitar, perilaku tidak memberikan asi eksklusif telah diterima dengan wajar dan ibu yang melakukannya tidak merasa terbebani, padahal secara moral tindakan mereka salah. Betapa ibu telah kehilangan sisi naluri keibuannya dengan tega tidak memberikan apa yang telah menjadi hak anak (Chomaria, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian Atika (2014), yaitu didapatkan bayi yang memiliki status gizi lebih ini disebabkan karena bayi banyak mendapat asupan susu formula. Bayi tersebut cenderung memiliki status gizi lebih karena kandungan susu formula yang tersedia jelas berbeda dengan kandungan gizi yang terdapat dalam ASI. Kandungan dalam susu formula lebih banyak mengandung pemanis buatan sehingga dapat sangat cepat menaikkan berat badan bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif meningkat lebih lambat dibanding bayi yang

mendapat susu formula (PASI). Hal ini tidak berarti bahwa berat badan yang lebih besar pada bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Berat badan berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadinya kegemukan (obesitas). Karena dengan pemberian ASI eksklusif status gizi bayi akan baik dan mencapai pertumbuhan yang sesuai dengan usianya.

Berbeda dengan susu formula yang menandakan terjadinya kegemukan (obesitas) tersebut. ASI mengandung kolostrum 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. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Hal ini diperkuat dengan penelitian Nurlaili (2011), Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan pendamping sampai bayi berusia 6 bulan. ASI memiliki banyak sekali manfaat dan keunggulan bagi bayi. ASI memenuhi kebutuhan sumber energi, protein, vitamin dan mineral utama bagi bayi. Selain itu, ASI memiliki kandungan yang menjaga bayi dari kerentanan terhadap penyakit infeksi. Meningkatnya masalah kerawanan gizi pada bayi akhirakhir ini, salah satunya disebabkan penggantian ASI dengan susu formula, dengan cara

dan jumlah yang tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi. Beberapa kendala yang muncul dalam upaya pemberian ASI eksklusif ini, diantaranya adalah banyaknya ibu menyusui yang harus kembali bekerja setelah masa cuti berakhir.

Oleh karena itu, dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan bagi ibu agar dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi selama ditinggal bekerja. Berkaitan dengan banyaknya manfaat ASI eksklusif, Allah SWT memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya hingga 2 tahun dalam Alqur'an surah Albaqarah ayat 233. Perintah ini bukan tanpa manfaat, karena akhirnya ini semakin banyak penelitian yang mengungkap dahsyatnya Air Susu Ibu (ASI) untuk membentuk generasi berakhlakul karimah, namun yang terjadi sekarang, para ibu enggan menyusui bayinya sama sekali. Mereka beranggapan bahwa kualitas susu formula dapat menggantikan ASI, bahkan mutunya lebih baik daripada ASI (Chomaria, 2011).

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (matur). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Kemenkes RI, 2014).

ASI eksklusif sangat penting untuk tumbuh kembang bayi, maka kementerian kesehatan telah menerbitkan surat keputusan menteri kesehatan nomor 450/MENKES/SK/VII/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di

Indonesia menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai dan tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 langkah keberhasilan menyusui (Infodatin, 2013).

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada anak, dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek motorik, emosi, kognitif, dan psikososial (bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungannya). Kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia terjadi pada masa balita perkembangannya berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Bahkan ada sarjana yang mengatakan bahwa the child the father of the man, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak dikemudian hari (Soedjatmiko, 2009).

Penyapihan dini bayi dari ASI pada sumber nutrisi yang tidak memadai seperti susu sapi yang tidak cocok dan tidak bersih dapat menyebabkan kekurangan protein dan kekurangan gizi pada bayi (Santrock, 2011). Kekurangan gizi pada usia dibawah 2 tahun akan menyebabkan sel otak berkurang 15-20% sehingga anak kelak dikemudian hari mempunyai kualitas otak sekitar 80-85% (Sari, 2012). Dari hasil penelitian Riadini (2015), terdapat pengaruh yang positif dan signifikan secara statistik antara ASI eksklusif dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan. Bayi yang mendapat ASI

eksklusif dan berstatus gizi baik mempunyai perkembangan motorik kasar normal. Pemberian ASI secara eksklusif mendukung pertumbuhan bayi, meningkatkan perkembangan sel otak, perkembangan bahasa, dan perkembangan motorik bayi karena ASI mengandung berbagai nutrisi diantaranya taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang seperti DHA, AA, omega 3 dan omega 6 yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga pemberian ASI secara eksklusif dapat mempengaruhi perkembangan bayi secara keseluruhan termasuk perkembangan motorik kasar bayi.

Hasil deteksi dini perkembangan sesuai ada 57,9%, meragukan 34,2%, dan penyimpangan 7,9%. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6 – 12 bulan. Dapat dilihat dari hasil uji chi – square, yaitu nilai χ^2 hitung 12,259 dan χ^2 tabel 5,991 dengan taraf signifikansi 0,05. χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel (12,259 $>$ 5,991) atau $p < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurjannah (2015) menyatakan ASI eksklusif mempengaruhi perkembangan anak usia 6-12 bulan. Menurut Muslihatun (2011), Perkembangan pada seorang anak dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kematangan dan latihan (belajar), yaitu olahraga atau latihan fisik (stimulasi) yang dilakukan oleh ibu dan keluarga. Siti Nur Kholifah, dkk (2014) mengungkapkan hasil penelitiannya tentang perkembangan motorik kasar melalui stimulasi ibu.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi dalam kategori baik, karena semakin baik tindakan stimulasi yang diberikan oleh ibu maka akan berpengaruh pada perkembangan motorik kasar bayi yang normal dan sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Isma'inah (2015), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara stimulasi orang tua dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun ($P=0,001$) yang artinya $\leq 0,05$. Sebagian besar orang tua memiliki stimulasi yang positif sebanyak 81% dengan perkembangan anak yang normal sebanyak 83%. Stimulasi orang tua yang positif dapat menjamin tumbuh kembang anak menjadi optimal. Pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang perlu dilakukan setiap 6 bulan sekali ke tenaga kesehatan dan pemberian edukasi atau penyuluhan tentang pentingnya stimulasi dini terhadap perkembangan anak kepada orang tua perlu dilakukan agar orang tua dapat memberi stimulasi yang baik dan tepat pada anak sesuai tahap perkembangannya.

Beberapa rumah sakit yang memberikan sampel susu formula bayi baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI, sehingga mengakibatkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Sedangkan berdasarkan penelitian Endah Purwaningsih (2008) tentang susu formula menyatakan bahwa susu formula untuk bayi biasanya mengandung banyak kasein. Kandungan dadih yang banyak ditujukan untuk menyerupai ASI, sedangkan kandungan kasein dianggap lebih disukai bayi. Meskipun demikian, tidak ada susu formula yang sebanding dengan ASI bagi bayi baru lahir. Menurut Dewi (2003), dengan pemberian PASI tidak dapat meningkatkan perkembangan motorik anak. Perbedaan perkembangan motorik bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan PASI dengan $p = 0,00$ dan besarnya 1,63, hal ini berarti bayi yang diberi ASI lebih baik perkembangan motoriknya dari pada yang diberi PASI, hal ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik bayi tidak hanya pemberian ASI dan PASI saja namun juga dipengaruhi oleh faktor genetik, umur dan sosial budaya serta pengasuhan orang tua/stimulasi orang tua (Tanuwijaya, 2003).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan design komparatif dengan pendekatan cross sectional, karena bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas Asi Eksklusif dan PASI pada perkembangan motorik kasar bayi di Desa Lae Mate Kecamatan Rundeng, serta variabel independen dan dependen diteliti pada saat bersamaan (Notoadmodjo, 2010). Tempat penelitian ini di Desa Lae Mate Kecamatan Rundeng.

Penelitian ini dilakukan di Desa Lae Mate Kecamatan Rundeng dari bulan Februari sampai dengan Agustus 2022. Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian yang diteliti (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan yang berada di Desa Lae Mate Kecamatan Rundeng yang berjumlah 92 orang. Untuk memperoleh informasi dari responden pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang disusun secara terstruktur berdasarkan teori dan berisikan pernyataan yang harus dijawab responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 92 bayi, didapatkan bahwa sebagian besar bayi diberi PASI yaitu sebanyak 55 bayi (60%) dan yang diberi ASI eksklusif hanya 37 bayi (40%), hingga saat ini hasil pencapaian pemberian ASI secara eksklusif belum menggembirakan, karena belum mencapai target yaitu sebesar 80%. Hal ini selaras dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, yaitu capaian pemberian ASI 37,3%, ASI Parsial 9,3 dan ASI Predominan 3,3%. Makanan yang banyak diberikan merupakan makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi sebelum diberikan ASI yang berupa makanan atau minuman yang diberikan, presentase yang

tertinggi dari makanan prelakteal adalah susu formula, yaitu sebanyak 79,8%.

Berkaitan dengan masih rendahnya cakupan ASI, salah satu faktor yang paling dominan adalah promosi yang terlampau gencar dari pihak produsen susu. Ada sebuah kesalahan konsep, yakni ibu yang persediaan air susunya tidak mencukupi kebutuhan anak maka memerlukan susu formula, sehingga membutuhkan susu tambahan yang diproduksi oleh perusahaan susu. Dengan adanya promosi tersebut, para ibu dibujuk agar mempercayai propaganda mereka, dan mulai menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI [10]. Padahal bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat di jamin dengan menyusui, tidak saja memberikan kesempatan kepada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, menyusui juga menjadikan anak lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dari 92 bayi yang diberi ASI Eksklusif dan PASI, didapatkan bahwa perkembangan bayi sesuai sebanyak 37 (40,2%), meragukan 48 (52,2%), dan Penyimpangan 7 (7,6%).

Pada bayi berusia 0-6 bulan yang berada di wilayah Kecamatan Syamtalira Aron sudah diberikan PASI, sehingga anak tidak mendapatkan hak dasarnya akibat dari penggunaan susu formula. Interaksi hangat yang berupa penyatuan ragawi, dekapan dan belaian ibu sejak dini akan dijauhkan dari anak, karena anak merupakan amanah dan naluri alami seorang ibu adalah menyusui. Perilaku tidak memberikan asi eksklusif telah diterima dengan wajar di masyarakat dan ibu yang tidak memberikan asi tidak merasa terbebani, padahal tindakan mereka salah secara moral.

Berdasarkan hasil penelitian Rice Noviwanti (2014) maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula adalah promosi susu formula yang sangat gencar. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan menyebabkan mudahnya ibu percaya dengan iklan-iklan susu formula sehingga banyak ibu yang memberikan susu formula pada bayinya dibanding ASI eksklusif.

Asupan gizi yang dikonsumsi bayi, salah satunya ASI eksklusif berkaitan erat dengan perkembangan bayi, perkembangan adalah meningkatnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Proses dari interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi disebut juga perkembangan, seperti perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh. Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Perkembangan selanjutnya ditentukan oleh perkembangan tahap awal. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik dan terjadi berkesinambungan.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa data bivariat didapatkan hasil bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih baik dari pada PASI pada bayi usia 0- 6 bulan untuk perkembangan motorik kasar bayi. dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$.

Perbedaan ASI Eksklusif dan PASI pada penelitian ini diidentifikasi dengan membandingkan selisih nilai perkembangan motorik kasar bayi kelompok ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi kelompok PASI diuji menggunakan uji Mann Whitney U. Berdasarkan uji tersebut ditemukan median kelompok ASI Eksklusif 9 dengan nilai minimal 7

dan nilai maksimal 10. Sedangkan kelompok PASI nilai median 7 dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10, rata-rata peringkat kelompok ASI Eksklusif 66,50 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok PASI dengan nilai 33,05 serta nilai $p\text{ value} = 0,000$. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih baik dari pada PASI pada bayi usia 0-6 bulan untuk perkembangan motorik kasar bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erisna, Hasil penelitian, menyebutkan bahwa sebagian besar Batita tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan presentase 53,7%, sebagian besar Batita mengalami perkembangan motorik sesuai dengan presentase 58,5% dan Sebanyak 72,7% Batita tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik yang meragukan. Hasil analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik batita ($p=0,000$) (Erisna, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Ali, et al (2014), anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan atau lebih memiliki skor ASQ (Ages and Stages Questionnaire) lebih tinggi dengan perolehan nilai $p (0,004)$ pada sektor motorik kasar dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan nilai $p (0,091)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya pada sektor motorik kasar (Ali, 2014).

Dari hasil penelitian Yoda Fauziah (2015) juga didapatkan berdasarkan uji statistik dengan uji Chi-square menunjukkan nilai $p=0,043$ sehingga ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arifah (2013) menyatakan bahwa ada hubungan positif antara pemberian

ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan (Fauziyah, 2015); (Arifah, 2013).

Dari hasil penelitian Riadini (2015), terdapat pengaruh yang positif dan signifikan secara statistik antara ASI eksklusif dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 6-24 bulan. Bayi yang mendapat ASI eksklusif dan berstatus gizi baik mempunyai perkembangan motorik kasar normal. Pemberian ASI secara eksklusif mendukung pertumbuhan bayi, meningkatkan perkembangan sel otak, perkembangan bahasa, dan perkembangan motorik bayi karena ASI mengandung berbagai nutrisi diantaranya taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang seperti DHA, AA, omega 3 dan omega 6 yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga pemberian ASI secara eksklusif dapat mempengaruhi perkembangan bayi secara keseluruhan termasuk perkembangan motorik kasar bayi (Riadini, 2015).

Menurut Muslihatun (2011), Perkembangan pada seorang anak dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kematangan dan latihan (belajar), yaitu olahraga atau latihan fisik (stimulasi) yang dilakukan oleh ibu dan keluarga. Siti Nur Kholifah, dkk (2014) mengungkapkan hasil penelitiannya tentang perkembangan motorik kasar melalui stimulasi ibu. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi dalam kategori baik, karena semakin baik tindakan stimulasi yang diberikan oleh ibu maka akan berpengaruh pada perkembangan motorik kasar bayi yang normal dan sesuai (Muslihatun, 2011); (Kholifah, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayun Nif'ah (2012), yang menyatakan bahwa pada perkembangan anak pemberian ASI sangat penting. Dari hasil penelitian didapatkan 14 ibu tidak memberikan ASI pada anak, sehingga 92,9%

perkembangan anak menyimpang. Perkembangan anak yang diberikan ASI sampai berusia 6 bulan akan lebih cepat bila dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan ASI karena anak membutuhkan unsur-unsur gizi yang terkandung dalam ASI guna untuk dapat berkembang secara optimal, jika pemberian ASI pada anak kurang maka perkembangan anak cenderung akan menyimpang, maka dari itu pemberian ASI berperan penting terhadap perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya.

Selaras dengan penelitian Fina Riyanti, dkk (2013) menunjukkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 68,4% dan diberi ASI disandingkan dengan PASI ada 12 bayi 31,6%. Hasil dari deteksi dini perkembangan yang sesuai adalah 57,9%, meragukan 34,2%, dan penyimpangan 7,9%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurjannah (2015) menyatakan ASI eksklusif mempengaruhi perkembangan anak usia 6-12 bulan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan adalah stimulasi, Hal ini juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwi Isma'inah (2015), bahwa ada hubungan yang signifikan antara stimulasi orang tua dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun ($P=0,001$) artinya $\leq 0,05$. Mayoritas 81% stimulasi orang tua yang positif dan 83% perkembangan anak normal. Tumbuh kembang anak menjadi optimal dikarenakan stimulasi orang tua yang positif. Pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang ketenaga kesehatan perlu dilakukan setiap 6 bulan sekali dan pemberian edukasi atau penyuluhan mengenai pentingnya stimulasi dini terhadap perkembangan anak kepada orang tua perlu dilakukan agar orang tua dapat memberikan stimulasi yang baik dan tepat pada anak sesuai tahap perkembangannya,

karena dengan memberikan ASI kebutuhan stimulasi perkembangan dapat terpenuhi dan seorang ibu juga sudah memenuhi kebutuhan stimulasi tersebut dengan mendekap bayi saat menyusui, menatap, dan mengajaknya bicara dengan penuh kasih sayang, sehingga dalam tumbuh kembang bayi stimulasi merupakan hal yang penting karena anak yang mendapatkan banyak stimulasi terarah akan cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang stimulasi. Oleh karena itu, yang memegang peranan paling penting untuk menciptakan lingkungan yang diperlukan untuk perkembangan anak adalah orang tua. Garis besarnya adalah perkembangan anak yang optimal memerlukan dukungan nutrisi dan stimulasi yang adekuat, yaitu nutrisi yang diberikan berupa ASI eksklusif yang dapat mencukupi semua kebutuhan tumbuh kembang anak secara lengkap, bukan hanya menambah berat badan, tetapi juga memberikan gizi kepada otak, menstimulasi otak yang otomatis dapat mencukupi kebutuhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian statistik maka dapat dibuat simpulan dan saran sebagai berikut:

1. Sebagian besar bayi diberikan PASI yang berjumlah 55 bayi (60%).
2. Perkembangan bayi sebagian besar tidak sesuai tahap perkembangan yaitu meragukan yang berjumlah 48 bayi (52,2%).
3. Rata-rata peringkat kelompok ASI 66,50 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok PASI dengan nilai 33,05 serta nilai p value 0,000. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI lebih baik dari pada PASI pada bayi usia 0-6 bulan untuk perkembangan bayi.

SARAN

1. Bagi penelitian selanjutnya Penelitian selanjutnya bisa meneliti dengan menggunakan pendekatan kualitatif sehingga dapat menggali lebih dalam dan didapatkan informasi yang lebih akurat mengenai Asi Eksklusif.
2. Bagi ibu yang memiliki bayi Bagi ibu yang memiliki bayi agar dapat memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atika, N dkk (2014). Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan Di Desa ReksosariKec. Suruh Kab. Semarang dipetik 23
- Chomaria, N. (2011). Panduan Terlengkap Pasca Melahirkan. Solo: Ziyad Visi Media.
- Dokter Indonesia. (2017). ASI dan Sustainable Development Goals (SDGs)dipetik 15 April 2017, dari:<https://dokterindonesiaonline.com/2017/03/24/asi-dan-sustainabledevelopment-goals-sdgs/>.
- INFODATIN. (2015). Situasi dan Analisa Asi Eksklusif dipetik 21 April 2017 dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/info-datin-asi.pdf>.
- INSA. (2015). Cakupan Asi Eksklusif di Indonesia diakses dari: <http://www.beritarayaonline.com/2015/09/cakupan-asi-eksklusif-diindonesia.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Katalog dalam Terbitan Departemen Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2016.

- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2018
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementrian esehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kholifah, Nur S, Fadhillah, N & Hidayat, T. (2014) Perkembangan Motorik Kasar Bayi Melalui Stimulasi Ibu Di Kelurahan Kemayoran Surabaya dipetik 22 April 2017 dari:
<http://malahayati.ac.id/wpcontent/uploads/2016/03/2-26-1-PB.pdf>.
- Kristiyanasari, W. (2011). ASI, Menyusui dan SADARI, Yogyakarta: Muha Medika
- MEDKES. (2013). Panduan Memilih Susu Formula untuk Bayi dipetik 20 April 2017 dari:
<http://www.medkes.com/2013/06/panduan-memilihsusu-formula-untuk-bayi.html>.
- Muslihatun, Nur W, (2011). Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nif'ah, A & Firdaus. (2012). Pengaruh Pemberian Asi Terhadap Perkembangan Anak Usia 6 – 12 Bulan Di Rw 04 Desa Sambibulu Kecamatan Taman Sidoarjo dipetik 25 April 2017 dari:
<http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/73/65>.
- Nur aini, R & Aris B. (2009). Hubungan Ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten dipetik 20 April 2017 dari:
<http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/18/14>
- Nurdiah, Muhamada A, Halida. 2014. Pengembangan Kecerdasan Gerak Tubuh Usia 5-6 Tahun di TK Primanda Untan Pontianak. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Volume 3 Nomor 5.
- Nurhaeni, A. (2009). ASI dan Tumbuh Kembang Bayi, Yogyakarta: Medpress
- Prasetyono, D. (2009). ASI Eksklusif, Jogjakarta: DIVApress
- Rodiah & Ni Made Lidya, S. (2011). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 3 Sampai 6 Bulan Di Puskesmas Karanganyar dipetik 22 April 2017 dari:
http://www.rudycct.com/PPS702ipb/09145/dodik_briawan.pdf
- Sahusilawane, Helena E, Abdullah, T & Salmah, U (2014). Factors That Influence The Giving Of Infant Formula To 0-6 Months Babies In Christina Martha Tiahahu Community Clinic's Working Area In 2013 dikutip 26 April 2017 dari:
<http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/109/105>.
- Saputra, Y. (2016). Pekan ASI Sedunia dipetik 15 April 2017, dari:
<http://www.rappler.com/indonesia/142238-pekan-asi-sedunia-indonesiamasih-rendah>.
- Soedjatmiko. (2009). Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif dan Cerdas Multipel. Jakarta :Penerbit Buku Kompas.
- Susanti, NY. 2014. Hubungan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Balita dengan Berat Badan Di Bawah Garis Merah (BGM) di Polindes Bidan Irma Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2014.
- Susanty, NM dan Margawati, A. 2012. Hubungan Derajat Stunting, Asupan Zat Gizi dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dengan Perkembangan Motorik Anank Usia 24-36 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Semarang. Journal of Nutrition College Volume 1 Nomor 1.
- Susanto, H, Wilar, R & Lestari, H. (2014). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu

Formula Pada Bayi Yang Dirawat
Di Ruang Nifas Rsup Prof. Dr. R.
UNICEF (2013). Pekan ASI Seduina
dipetik 15 April 2017, dari:
https://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.htm.
Utami Riadini,W. Faktor-Faktor Yang
Mempengaruhi Perkembangan
Motorik Kasar Bayi Usia 6-24
Bulan Di Klinik Baby Smile
Kabupaten Karanganyar dipetik

25 April 2017 dari:
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/mpk/article/download/786/874>

Wahyuni Sari, A & Azhar, C. (2011).
Statistika Kedokteran. Jakarta:
Bamboedoea Cominication.
Wong, Donna L, (2008). Buku Ajar
Keperawatan Pediatrik. Jakarta:
EGC