

**STUDI KOMPARASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF
TERHADAP PERKEMBANGAN BAYI USIA 7-12 BULAN
DI WILAYAH PUSKESMAS BANGUNTAPAN II
BANTUL 2010**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

Rizka Nurlaila Hidayati
NIM : 080105123

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011

COMPARATIVE STUDY OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND NOT EXCLUSIVELY IN INFANTS AGED 7-12 MONTHS AGAINST THE BABY'S DEVELOPMENT IN REGION PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL¹

Rizka Nurlaila Hidayati², Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

Breastfeeding is the best food for babies, especially during the first 6 months of life. Babies who do not get exclusive breastfeeding and had to get extra food for breastfeeding will affect the developing baby not getting the substance contained in breastfeeding completely. This study aims to determine the effect of exclusive breastfeeding and not exclusive to the development of infants aged 7-12 months in the region Puskesmas Banguntapan II Bantul. This type of research is analytic comparison with observational methods. Time approach used is cross-sectional. Sampling using random cluster sampling generated 68 samples of the entire population and are grouped into two groups consisting of 32 samples of infants exclusively breastfed infants and 36 samples are not exclusive. Data collected by using secondary data posyandu and Denver II test in February 2011. Testing the hypothesis using a statistical test Mann Whitney test. The results showed that the effect of exclusive breastfeeding and not exclusive to the development of infants aged 7-12 months, exclusive breastfed babies have a better development than those who were not exclusively breastfed in Puskesmas Banguntapan II Bantul with a significance value of 0.001 means that $p < 0.05$. Advice for healthcare professionals are expected to make coaching more effective and efficient through counseling counseling, socialization of individuals to pregnant women and mothers with infants aged 0-6 months are exclusively breastfed baby's development so it can be optimized for local community Puskesmas Banguntapan II.

Keywords : Exclusive breastfeeding and not exclusive, Baby's development

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah terbesar dan utama di Indonesia dalam bidang kesehatan pada saat ini. Derajat kesehatan anak

merupakan cerminan dari derajat bangsa, sebab anak adalah generasi penerus bangsa yang mempunyai kemampuan untuk meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut maka dapat diprioritaskan masalah kesehatan anak dalam perencanaan

pembangunan bangsa (Kompas *cit* Hidayat, 2008:2).

Menurut *United Nation International of children Education*, 50 juta penduduk Indonesia berada di bawah kemiskinan, dari 23 juta anak balita, sekitar 1,8 juta atau 8% mengalami gangguan tumbuh kembang yang disebabkan kurang gizi. Krisis ekonomi yang melanda Indonesia sejak 1997 lalu, memberikan dampak terhadap masyarakat berupa penurunan kualitas hidup keluarga yang menyebabkan rendahnya daya beli masyarakat terhadap makanan bergizi tinggi sehingga jumlah keluarga miskin dan anak - anak kekurangan gizi terus bertambah (UNICEF *cit* Suryaningsih, 2007:1).

Anak memiliki suatu ciri khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhir masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukan dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri - ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya (DepKes RI, 2006:4). Kualitas anak masa kini merupakan penentu Sumber Daya Manusia dimasa mendatang. Dan pembangunan manusia dimasa mendatang dimulai dengan pembinaan anak dimasa sekarang agar anak dapat berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Mengingat jumlah balita sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh

pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang. Selain hal-hal tersebut, pelbagai faktor lingkungan yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak juga perlu dieliminasi (DepKes RI, 2006:1).

Status gizi menjadi indikator ketiga dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup dapat memperbaiki ketahanan tubuh, sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan anak dalam tumbuh dan berkembang (Hidayat, 2008:3).

Proporsi bayi mendapat ASI Eksklusif di pedesaan lebih tinggi daripada di perkotaan dan di kawasan Timur Indonesia lebih tinggi daripada di kawasan Jawa, Bali dan Sumatra. Sedangkan ibu menyusui bayinya sampai umur 12-15 bulan sekitar 86% dan sekitar 66% menyusui sampai bayi umur 22-23 bulan (Kelompok Kerja Penyusun PNBAI, 2004:12). Hasil dari penelitian, jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai usia 6 bulan. Namun pada kenyataannya, 60% bayi yang berusia kurang dari 4 bulan sudah diberi susu sapi (Purwanti, 2004:4).

Kondisi yang seperti itu banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Para ibu dan anak hidup dalam lingkungan yang tidak sehat dengan persediaan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan mereka walaupun dari segi ekonomi termasuk mencukupi kebutuhan

sehari-hari. Perkembangan anak tidak dapat berlangsung dengan baik lantaran kelalaian ibu dalam memberikan makanan yang tepat. Ironisnya, para ibu tidak dapat memperbaiki kondisi ini padahal mereka mengetahui tentang manfaat ASI Eksklusif. Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus dimasa depan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober 2010 di Puskesmas Banguntapan II Bantul, didapatkan bahwa dari data kelahiran bulan November 2009 – April 2010 yang terpantau oleh tenaga kesehatan di Wilayah Puskesmas Banguntapan II terdapat 88 bayi yang berusia 6-11 bulan. Dari data pemberian ASI Eksklusif didapat dari 88 bayi tersebut adalah 48 bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak mengalami keterlambatan perkembangan, sedangkan 40 bayi yang diberi ASI tidak Eksklusif dan mengalami keterlambatan perkembangan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan Adakah perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 7-12 bulan di wilayah puskesmas Banguntapan II Bantul tahun 2010?

Tujuan Penelitian

Diketuinya perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul tahun 2010.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini ditinjau dari tujuan penelitian adalah *analitik komparasi*, yaitu untuk mencari perbedaan perkembangan bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan yang tidak diberi ASI Eksklusif. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah *observasional*, yaitu penelitian tanpa melakukan manipulasi atau perlakuan khusus pada sampel yang digunakan (Notoatmodjo, 2005:145).

Pendekatan waktu secara *Cross sectional* yaitu variabel sebab dan akibat yang terjadi pada objek penelitian dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005:26-27)

Populasi dari penelitian ini adalah ibu – ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2010 pada bulan Februari 2011 yang berjumlah 126 orang sesuai prediksi berdasarkan data kelahiran bayi dari bulan Februari – Juli 2010. Sampel yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling*, jumlah sampel sebanyak 68 bayi.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul.

Untuk mengetahui perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7-12 bulan di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul, maka dilakukan analisis

menggunakan statistik uji *Mann-Whitney U Test*.

Tabel 1. Distribusi Silang Pemberian ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul tahun 2010

Pemberian ASI	Perkembangan Bayi				Jumlah	
	Normal		Suspek			
	f	%	f	%	f	%
ASI Eksklusif	28	41,2%	4	5,9%	32	47,1%
Tidak Eksklusif	17	25,0%	19	27,9%	36	52,9%
Jumlah	45	66,2%	23	33,8%	68	100,0%

Sumber : Data Primer 2011

Berdasarkan Tabel. 1 dapat diketahui bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih banyak memiliki perkembangan normal yaitu sebanyak 28 bayi dibanding dengan bayi yang diberi ASI tidak Eksklusif yaitu sebanyak 17 bayi.

Pengaruh pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 7-12 bulan di wilayah Puskesmas Banguntapan II diuji dengan bantuan komputer menggunakan uji statistik non parametrik *Mann-Whitney U Test*. Berdasarkan hasil pengolahan komputer diperoleh nilai signifikansi 0,001 sehingga nilai $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan ASI tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 7-12 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi perkembangan bayi. Pada bayi yang diberi ASI Eksklusif terdapat 28 bayi memiliki perkembangan normal dan 4 bayi memiliki perkembangan suspek, sedangkan pada bayi yang diberi ASI tidak Eksklusif terdapat 17 bayi

memiliki perkembangan normal dan 19 bayi memiliki perkembangan suspek.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi adalah nutrisi. Nutrisi untuk bayi usia 0-6 bulan adalah ASI. Semakin banyak bayi mendapatkan ASI, semakin optimal perkembangannya. Keseimbangan dalam zat gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan, pemeliharaan kesehatan, aktivitas, dll (Dinas Kesehatan Sleman, 2005).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Maghfirotn (2008), bahwa adanya perbedaan status gizi anak yang diberi ASI Eksklusif dengan yang diberi MP-ASI dini di Desa Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Anak yang memiliki status gizi yang baik akan terjaga kesehatannya sehingga perkembangan tidak terhambat dikarenakan anak sakit.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan beberapa item yang suspek dan delayed. Untuk motorik kasar yaitu membalik, duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit untuk berdiri, bangkit terus duduk dan berdiri 2 detik. Pada aspek bahasa yaitu papa/mama spesifik dan papa/mama tidak spesifik. Aspek motorik halus pada item memindahkan kubus, mengambil 2 kubus, memegang dengan ibu jari dan telunjuk, dan membenturkan 2 kubus, sedangkan aspek personal sosial terdapat pada item makan sendiri dan menyatakan keinginan.

Hal tersebut dapat dikarenakan responden sudah pernah diberikan stimulasi, namun ketika anak gagal melakukan ibu tidak memberikan

stimulasi lagi dengan alasan belum saatnya anak mampu melakukannya. Selain itu, ibu masih takut untuk melatih anak seperti duduk tanpa pegangan dan berdiri dengan alasan takut anak terjatuh dan kaki anak belum kuat.

Stimulasi merupakan hal yang tak kalah penting dalam perkembangan anak. Semakin sering anak mendapatkan stimulasi yang terarah maka anak akan lebih cepat berkembang dibanding anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi.

Perkembangan memerlukan stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Hasil analisis sesuai dengan hipotesis yang terdapat dalam penelitian yaitu bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang lebih baik dibanding yang diberi ASI tidak Eksklusif di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul.

Kesimpulan

1. Perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar perkembangannya normal yaitu 28 bayi (87,5%) dan hanya beberapa yang perkembangannya suspek yaitu 4 bayi (12,5%).
2. Perkembangan pada bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI tidak Eksklusif di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar perkembangannya suspek yaitu 19 bayi (52,8%) dan beberapa yang perkembangannya normal yaitu 17 bayi (47,2%).

3. Adanya perbedaan pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 7-12 bulan yaitu bayi yang diberi ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang lebih baik dibanding yang diberi ASI tidak Eksklusif di wilayah Puskesmas Banguntapan II Bantul. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,001 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran

1. Bagi Kader Posyandu
Diharapkan dapat mempromosikan ASI Eksklusif kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan ibu menyusui.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Banguntapan II
Diharapkan dapat melakukan pembinaan yang efektif dan efisien melalui penyuluhan, sosialisasi, konseling perseorangan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan mengenai ASI Eksklusif sehingga perkembangan bayi dapat lebih optimal.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melanjutkan penelitian untuk mencari pengaruh pemberian ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif terhadap perkembangan bayi dengan mengubah sampel dan metode yang lain sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang dapat dijadikan rujukan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan ASI Eksklusif maupun perkembangan bayi.

4. Bagi masyarakat diharapkan dapat lebih memperhatikan nutrisi untuk anaknya dengan memberikan ASI Eksklusif sejak umur 0-6 bulan sehingga anak akan mendapatkan perkembangan yang lebih optimal.

Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan RI & IDAI. 2005. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Depkes RI & IDAI.

Daftar Pustaka

Al-Qur'an dan Terjemahan. Yogyakarta: Toha Putra

American Academy of Pediatrics. 2001. *Developmental Surveillance and Screening of Infants and Young Children*. Pediatrics Vol. 108. diakses www.usebrains.wordpress.com. Oktober 2010

Behrman RE. 2004. *Nelson textbook of pediatrics 17th ed*. Saunders. Philadelphia. Diakses www.usebrains.wordpress.com. Oktober 2010

Departemen Kesehatan. 2005. *Angka Kematian Bayi*. Diakses Tanggal 15 April 2010, www.bppt.go.id/Rakor Bangnas 03/Depkes.

Departemen Kesehatan RI. 2005. *Ibu Bekerja Tetap Memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan Ibu Rumah Tangga Selalu Memberikan Air Susu Ibu*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan*

Hellbrugge, T & Wimpffen, JH.V. 2002. *365 Hari Pertama Perkembangan Bayi Sehat*. Cetakan ke-11. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

Hendarto. 2010. *ASI apa Susu Formula*. Diakses www.acehforum.or.id. Oktober 2010

Hidayat, A. Azis Alimul.2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

Hurlock, E.B. 2000. *Perkembangan Anak*. Jakarta : Erlangga.

Jackson, *Laporan Penelitian Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 6 Bulan Di Kecamatan Mampang Prapatan 2009*, Oktober 2010.

IDAI. 2002. *Buku Ajar I : Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Edisi Pertama Cetakan Kedua. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia.

IDAI. 2005. *Buku Ajar II : Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Edisi Pertama Cetakan Kedua.

Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Indiarti, MT. 2008. *Buku Pintar Ibu Kreatif ASI, Susu Formula dan Makanan Bayi*. Yogyakarta : Elmaterra Publishing.

Maghfirotn, D. 2008. *Perbedaan Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI Dini dengan ASI Eksklusif Di Desa*

Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah. Tidak dipublikasikan. Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Marimbi, H.2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA