

HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 7 SAMPAI 12 BULAN DI DESA TIPAR KIDUL WILAYAH KERJA PUSKESMAS AJIBARANG I

Martyarini Budi Setyawati¹, Etika Dewi Cahyaningrum²

¹Program Studi Keperawatan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
²Program Studi Kebidanan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Email : titadewi24@yahoo.co.id

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding or breast-feeding exclusively is babies given only breast milk alone without the addition of liquid and solid foods until the age of 6 months. Breastfeeding has enormous benefits for the baby's development. Exclusive breast milk contains many substances that are needed especially for the baby's body immunity so that the child is not easily affected by the disease. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding with the development of infants aged 7 to 12 Months in Tipar Kidul village Puskesmas Ajibarang I. This research method is a correlation analytic research with cross sectional approach. Sampling techniques in this study using purposive sampling. This research sample is all mothers with infants aged 7 to 12 months in Tipar Kidul village Puskesmas Ajibarang I as many as 40 respondents. Measuring instruments used are KPSP and type of data is primary data.

Results of this research was the respondents did not provide exclusive breastfeeding by 23 respondents (57.5%). Most of the baby's development is appropriate as much as 18 respondents (45%). There is a relationship between exclusive breastfeeding with the development of infants aged 7 to 12 months with a value of p -value $< \alpha$ ($0.000 < 0.05$), then H_0 is rejected and H_a accepted.

Key words: *Exclusive Breastfeeding, Baby's Development*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1.667 bayi selama 12 bulan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran napas akut dan diare. WHO dan UNICEF merekomendasikan para ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan (Elizabeth,

2010).

Makanan yang paling ideal untuk bayi adalah air susu ibu, namun demikian karena beberapa hal bayi tidak dapat memperoleh air susu ibu karena beberapa alasan seperti kesehatan ibu dan bekerja di luar rumah. Pemberian pengganti air susu ibu yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi misalnya pemberian susu buatan yang terlalu encer dapat mempengaruhi perkembangan bayi dan akan terjadi kegemukan bila susu buatan diberikan

terlalu kental. Pemberian ASI eksklusif sampai dengan umur di bawah 6 bulan baru mencapai 52% dari target yang hendak dicapai oleh pemerintah pada tahun 2010 yaitu sebesar 90 % ibu menyusui bayinya secara eksklusif (Depkes RI, 2006).

Air susu ibu eksklusif mengandung banyak zat yang sangat dibutuhkan tubuh bayi terutama untuk kekebalan sehingga anak tidak mudah terkena penyakit. Temuan riset yang dipublikasikan dalam *The Journal Of Pediatrics* menyatakan bahwa bayi – bayi yang mendapatkan air susu ibu lebih dari enam bulan pertama relatif akan lebih kecil untuk mengalami problem kejiwaan. Kandungan nutrisi yang terdapat pada air susu ibu serta ikatan yang terjalin antara ibu dan anak saat proses menyusui dapat memberikan efek jangka panjang yang luar biasa pada perkembangan otak bayi (BKKBN, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3 % dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%. Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi Tumbuh Kembang Anak (TKA). Kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula. Susu formula dapat meningkatkan resiko terjadinya asma dan alergi. Sementara itu, menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa

menurunkan persentase kematian hingga 13 % (Dwiharso, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas terdapat 39 Puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Banyumas. Dari 39 Puskesmas di Kabupaten Banyumas terdapat 72.514 jumlah balita yang diberi ASI eksklusif dengan presentase 53.6%. Pada tahun 2011 balita yang diberi ASI eksklusif dengan jumlah tertinggi terdapat pada Puskesmas Ajibarang I, dengan jumlah 4.040 balita dengan presentase 90,0%.

Wilayah kerja Puskesmas I Ajibarang terdiri dari 8 desa dan jumlah rata-rata bayi yang mendapat ASI eksklusif tertinggi tahun 2011 yaitu Desa Tipar Kidul. Pelaksanaan posyandu di Desa Tipar Kidul hanya memeriksa pertumbuhan bayi dan balita saja dan tidak memeriksa perkembangannya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 7 sampai 12 Bulan di Desa Tipar Kidul Wilayah Kerja Puskesmas Ajibarang I”.

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 7 sampai 12 Bulan di Desa Tipar Kidul Wilayah Kerja Puskesmas Ajibarang I?”

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan di desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I.

Manfaat penelitian ini adalah menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti di bidang asuhan kebidanan pada ibu nifas dan bayi,

dapat menjadi masukan bagi Puskesmas dan petugas kesehatan di puskesmas Ajibarang I dalam menentukan kebijakan peningkatan pelayanan kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif dan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan, dapat menambah pengetahuan bagi responden sebagai ibu nifas tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga ibu dapat mengetahui bagaimana keadaan perkembangan anaknya, dan memberikan rekomendasi bagi penelitian lain untuk mengkaji faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi seperti faktor prenatal, faktor kelahiran, dan faktor pascanatal.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tipar Kidul Wilayah Kerja Puskesmas Ajibarang I dan dilakukan pada bulan Januari 2012. Metode penelitian yang digunakan adalah metode analitik korelasi, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran dan menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat/ *point time approach* (Notoatmodjo, 2010).

Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini berdasarkan pertimbangan tertentu atau *purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel tersebut

dapat mewakili karakteristik populasi yang ada (Arikunto, 2002). Kriteria inklusi meliputi Bayi yang berusia 7 sampai 12 bulan yang bertempat tinggal di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang, dan bersedia sebagai responden. Kriteria eksklusi meliputi bayi yang berusia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I yang sedang sakit saat pengumpulan data, dan tidak berada di rumah. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 40 responden.

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa checklist yang berisi pertanyaan tertutup untuk identitas responden dan pertanyaan pemberian ASI eksklusif atau tidak, sedangkan untuk data perkembangan menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) untuk usia 6-12 bulan dan APE (Alat Permainan Edukatif). Pengumpulan data pada penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data akan dilakukan sendiri oleh peneliti dan didapat langsung dari responden dengan *door to door* ke rumah responden. Peneliti mengisi lembar checklist dan KPSP sesuai jawaban responden.

Pengolahan data dilakukan meliputi *editing*, *coding*, dan *tabulating*. Analisis data dilakukan secara bertahap dan melalui proses komputerisasi dengan menggunakan program SPSS versi 16.

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan rumus

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Proporsi

f = Frekuensi

n= Jumlah populasi

Teknik analisis bivariat yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian adalah uji *chi-square* karena dalam penelitian ini menggunakan skala data dalam bentuk kategori baik nominal ataupun ordinal (Sugiono, 2004). Rumus Chi Kuadrat (X^2) yang digunakan adalah:

$$X^2 = \sum_{t=1}^k \left(\frac{f_o - f_h}{f_h} \right)^2$$

Keterangan:

X2 = Chi kuadrat

Fo = Frekuensi yang diobservasi

Fh = Frekuensi yang diharapkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Desa Tipar Kidul Wilayah Kerja Puskesmas Ajibarang I dan dilakukan pada bulan Januari 2012. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pemberian ASI eksklusif bayi usia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I

| Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| ASI Eksklusif | 17 | 42,5 |
| Tidak ASI Eksklusif | 23 | 57,5 |
| Total | 40 | 100,0 |

Berdasar tabel 1 diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 23 responden (57,5%).

Tabel 2. Nilai perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I

| Perkembangan | Frek | Prosentase (%) |
|--------------|------|----------------|
| Sesuai | 18 | 45,0 |
| Meragukan | 13 | 32,5 |
| Penyimpangan | 9 | 22,5 |

Total 40 100,0

Berdasar tabel 2 diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar perkembangan bayi adalah sesuai sebanyak 18 responden (45%).

Adapun hasil hubungan antara Pemberian ASI eksklusif dengan Perkembangan Bayi usia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I sebagai berikut:

Tabel 3. Tabulasi silang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I

| Pemberian ASI eksklusif | Perkembangan | | | | | | Total | ρ -value |
|-------------------------|--------------|------|-----------|------|--------------|------|-------|---------------|
| | Sesuai | | Meragukan | | Penyimpangan | | | |
| | F | % | F | % | f | % | | |
| ASI eksklusif | 14 | 82,4 | 3 | 17,6 | 0 | 0,0 | 17 | 100 |
| Tidak ASI eksklusif | 4 | 17,4 | 10 | 43,5 | 9 | 39,1 | 23 | 100 |
| Total | 18 | 100 | 13 | 100 | 9 | 100 | 40 | 100 |

Berdasar tabel 3 diketahui bahwa dari 17 responden yang memberikan ASI sebagian besar memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 14 responden (82,4%), dan dari 23 responden yang tidak memberikan ASI sebagian besar memiliki perkembangan meragukan sebanyak 10 responden (43,5%).

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p -value 0,000 sehingga p -value < α (0,000 < 0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan di Desa Tipar Kidul wilayah kerja Puskesmas Ajibarang I.

Sejalan dengan teori Marimbi (2010) yang menyatakan bahwa seorang bayi selama dalam kandungan telah mengalami proses tumbuh

kembang sedemikian rupa, sehingga waktu lahir berat badannya sudah mencapai berat badan normal. Perkembangan bayi terus berlangsung sampai dewasa. Proses perkembangan ini dipengaruhi oleh makanan yang diberikan pada anak. Makanan yang paling sesuai untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), karena ASI memang diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok bayi.

Sejalan pula dengan teori Kusumaningsih (2011) yang menyatakan bahwa pasca enam bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi. Pemberian ASI saja pada usiapasca enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Sementara itu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dalam kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0 – 24 bulan merupakan masa perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujud apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan yang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu perkembangan bayi dan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya.

Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian Suyati (2012) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan anak di Dusun Klagen Peterongan Jombang, didapatkan hasil analisis Mann Whitney U dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ hasil menunjukkan signifikansi $0,001 < 0,05$ sehingga H_1 diterima berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 23 responden (57,5%), sebagian besar perkembangan bayi adalah sesuai sebanyak 18 responden (45%), dan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 7 sampai 12 bulan dengan nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran bagi Puskesmas Ajibarang I, sebaiknya meningkatkan informasi tentang pentingnya ASI bagi bayi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI dan dapat meningkatkan angka cakupan ASI Eksklusif, dan melakukan pemeriksaan secara berkala tentang tingkat perkembangan bayi agar dapat mendeteksi secara dini apabila terjadi keterlambatan atau gangguan perkembangan. Bidan diharapkan senantiasa menambah informasi tentang pemberian ASI eksklusif dan perkembangan pada bayi sehingga dapat menyampaikan kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki anak. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan perluasan materi yaitu pada faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi seperti faktor

prenatal, faktor kelahiran, dan faktor pascanatal.

REFERENSI

- Alimul, A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ambarwati dan Wulandari. 2009. *Asuhan Kebidanan (Nifas)*. Jogjakarta: Mitra Cendikia
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Astuti. 2009. *Study Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Cilacap Utara*
- BKKBN. 2010. *ASI Eksklusif Turunkan Kematian Bayi*. <http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailsRublik.php>. diakses tanggal 12 November 2012.
- Budiarto, E. 2010. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta: EGC
- Dewi dan Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dwiharso. 2010. *Tingkat Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia Masih Rendah* <http://www.rri.co.id/php>. diakses tanggal 12 November 2012.
- Elizabeth. (2010) *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI. Tahun 2010.
- Kusumaningsih. 2011. *Hubungan Antara Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6 -12 Bulan di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Depkes, RI. 2006. Pekan ASI Sedunia. <http://gizi.net/download/pekanasi> - diakses tanggal 12 November 2012 .
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian. Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2009. *ASI Eksklusif, Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Riyadi dan Ratnaningti. 2012. *TUMBANG Cara Praktis Orang Tua Untuk Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Royhanaty, I. 2012. *ASKEB Neonatus, Bayi dan Balita/DDST*. <http://www.isyroyhanaty.files.wordpress.com/..../ddst-ii.pdf>. diakses tanggal 22 Januari 2013.
- Sugiyono, 2010, *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suherni, dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Jogjakarta: Fitramaya.