

Available online at : <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat>  
ISSN 2715-3126 (Online)

**Universitas Abulyatama**  
**Kandidat: Jurnal Riset dan Inovasi Pendidikan**



## **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Fisik dan Mental Anak di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2018**

**Dinda Dwi Puspa Pulungan<sup>1</sup>, Muhammad Syakir Marzuki<sup>2</sup>, Meri Lidiawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

\*Email korespondensi: [dinda.dwi.puspa.p@gmail.com](mailto:dinda.dwi.puspa.p@gmail.com)

Diterima 27 Desember 2019; Disetujui 4 Februari 2020; Dipublikasi: 13 Februari 2020

**Abstract:** *Eighty percent of brain development begins in the womb until the age of 3 years, known as the golden period, therefore it is necessary to grant exclusive breastfeeding for 6 months and can be continued until the child is 2 years old. Breastfeeding in Indonesia is concerned, the percentage of children exclusively breastfed until 6 months of only 15.3%. While based Data Profile Akper percentage of children who were breastfed exclusively reached 11.90%, the low coverage of this highly influential on children's physical and mental development. To determine the relationship of exclusive breastfeeding with physical and mental development of the child in the Puskesmas Kuta Alam in Banda Aceh. This study is a descriptive Cross Sectional analytic approach. Population that will be used in this study were all children who are in the Puskesmas Kuta Alam in Banda Aceh during the periode January - December 2018 were obtained based on secondary data as many as 175 children. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding with the growth and development in children aged 6 to 24 months in Puskesmas Kuta Alam in Banda Aceh, because children are exclusively breastfed growth will be in accordance with the growth.*

**Keywords:** *Exclusive breastfeeding 1, Child 2, Growth 3*

**Abstrak:** Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI di Indonesia saat ini memperhatikan, persentase anak yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Sedangkan berdasarkan Data Profil Kesehatan Aceh persentase anak yang diberi ASI eksklusif baru mencapai 11,90%, rendahnya cakupan ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan mental anak. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang fisik dan mental anak di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2018. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi yang akan digunakan dengan penelitian ini adalah seluruh anak yang berada di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh selama periode Januari-Desember 2018 yang didapatkan berdasarkan data sekunder sebanyak 175 anak. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang pada anak usia 6 sampai 24 bulan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, karena anak yang diberikan ASI Eksklusif pertumbuhannya akan sesuai dengan tumbuh kembangnya.

**Kata kunci :** ASI Eklusif, Tumbuh Kembang Anak

Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun, pemberian ASI di Indonesia saat ini memperhatikan, persentase anak yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Sedangkan berdasarkan Data Profil Kesehatan Aceh persentase anak yang diberikan ASI eksklusif baru mencapai 11,90%. Rendahnya cakupan ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan mental anak dan pencapaian tumbuh kembang yang optimal, di dalam Global Strategy For Infant and Young Children merekomendasikan penting yang harus dilakukan yaitu memberikan ASI kepada bayi waktu 30 menit setelah lahir (WHO, 2012).

Undang-undang kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif pada pasal 128 ayat (1) menyatakan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali indikasi medis. Dalam penjelasan pasal ini disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif” adalah pemberian hanya air susu ibu selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai dengan 2 tahun dengan memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi lebih lanjut lagi dinyatakan bahwa selama pemberian air susu ibu pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat luar harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khususnya yang diadakan ditempat kerja dan sarana umum (Pasal 128 ayat (2) dan ayat (3)). (kesehatan baru no.36/2009).Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB)

dan masalah gizi pada bayi dapat ditangani sejak awal dengan cara pemberian Air Susu Ibu (ASI). Menurut penelitian yang dilakukan oleh UNICEF, risiko AKB ini bisa berkurang sebanyak 22% dengan pemberian ASI eksklusif dan menyusu sampai 2 tahun. Khusus untuk kematian neonatus dapat ditekan hingga 55% - 87% jika setiap bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan diberikan ASI eksklusif. Selain itu kasus kurang gizi pada anak di bawah usia dua tahun juga dapat di atasi melalui pemberian ASI eksklusif. WHO merekomendasikan semua bayi perlu mendapatkan ASI untuk mengatasi masalah gizi dan mencegah penyakit infeksi. Melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menjamin kecukupan gizi bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Manfaat lain yang diperoleh dari pemberian ASI adalah hemat dan mudah dalam pemberiannya serta manfaat jangka panjang adalah dapat meningkatkan kecerdasan intelektual dan emosional anak (WHO, 2015).

Menurut laporan tahun 2010 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih kurang 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kurang dari 15 persen bayi diseluruh dunia diberi ASI eksklusif selama empat bulan dan sering kali pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman menunjukkan, gangguan, pertumbuhan pada awal masa kehidupan anak usia di bawah lima tahun (balita) antara lain akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan (pertumbuhan janin yang terlambat), pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat serta tidak cukup mengandung energi dan zat gizi terutama mineral, dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (WHO, 2010).

Organisasi kesehatan sedunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan menyusui secara eksklusif sejak lahir untuk 6 bulan pertama dan meneruskannya bersama makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup kuantitas maupun kualitasnya sampai anak berumur 2 tahun atau lebih. Tetapi sebagian besar ibu dibanyak negara mulai memberikan bayi makanan dan minuman lain pada umur kurang dari 6 bulan dan banyak lagi yang menghentikan menyusui sebelum anak berumur 2 tahun. Alasan yang diberikan adalah ibu tidak mempunyai cukup ASI atau masalah dalam menyusui kadang-kadang tidak ada yang membantu ibu atau karena pelayanan kesehatan dan nasehat yang ibu terima dari tenaga kesehatan tidak menunjang pemberian ASI eksklusif serta lingkungan yang tidak mendukung.<sup>4</sup> Pembangunan jangka panjang kedua (1990 – 2020) diarahkan untuk meningkatkan sumber daya manusia dan masyarakat Indonesia agar lebih maju mandiri dan sejahtera. Pembangunan sumber daya manusia berkualitas adalah anak yang merupakan tumpuan masa depan bangsa dan negara, karena pembangunan manusia di masa depan adalah pembangunan anak sekarang untuk mampu berfungsi sebagai generasi penerus dimasa depan yang lebih baik, harus dimulai sedini mungkin. Dari data WHO menunjukkan setiap tahun terdapat satu sampai satu setengah juta anak yang meninggal karena tidak diberi ASI. Oleh karena itu, WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama karena mampu menurunkan angka kematian dan kesakitan pada umumnya dibandingkan menyusui selama 4 bulan. Penurunan pemberian ASI secara eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, selain pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan, ada beberapa faktor lainnya yang juga sangat berpengaruh pada pemberian ASI

Hubungan Pemberian ASI....

(Pulungan, Marzuki & Lidiawati, 2020)

eksklusif yaitu faktor kejiwaan ibu, misalnya ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita karena dengan menyusui akan membuat bentuk payudara menjadi kurang menarik, ibu merasa kurang percaya diri bahwa bayinya tidak akan tumbuh dengan baik jika hanya ASI, faktor dari bayi sendiri dan juga karena faktor lingkungan, misalnya ibu bekerja atau meniru teman yang juga memberikan susu formula kepada anaknya.<sup>17</sup> Hasil data survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) diketahui distribusi pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Aceh pada tahun 2009 sebesar 45% dan pada tahun 2010 sebesar 30,6%. Sedangkan distribusi oleh angka pemberian MP-ASI sebelum mencapai usia 6 bulan dan tahun 2010 sebesar 64,2% karena dipengaruhi oleh kurangnya upaya penyuluhan oleh diberikan petugas kesehatan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Depkes RI, 2012; 18).

## KAJIAN PUSTAKA

### Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.<sup>6</sup> Pemberian ASI eksklusif masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan ibu (diperkotaan, diperdesaan, di desa tertinggal dan di desa tak tertinggal) tentang manfaat ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan koseling laktasi dari petugas kesehatan dan persepsi sosial budaya. Akan tetapi tidak terjadi perbedaan yang cukup tajam, hal ini disebabkan pengaruh modernisasi di desa- desa sehingga para ibu kurang menyadari pemberi ASI eksklusif (Proverawati, 2010).

## **Faktor-faktor yang mempengaruhi**

### **Pendidikan**

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

### **Media**

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas, jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

### **Ketepapanan Informasi**

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui. Namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu istilah informasi juga memiliki arti yang lain sebagaimana diartikan oleh RUU teknologi informasi yang mengartikannya sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Notoatmodjo Soekidjo, 2010).

### **Definisi Air Susu Ibu**

Air Susu Ibu Air susu ibu (ASI) adalah makanan alamiah dan terbaik yang dapat diberikan seorang ibu kepada bayi yang baru dilahirkannya, karena komposisinya sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang baru lahir sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat (Depkes RI, 2012). Pemberian ASI mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa anak. Demikian juga terdapat hubungan yang bermakna

antara menyusui dengan penjarangan kelahiran. Air susu ibu selain sebagai sumber nutrisi dapat memberi perlindungan kepada bayi melalui berbagai zat kekebalan yang dikandungnya, walaupun ibu dalam kondisi kekurangan gizi sekalipun, ASI tetap mengandung nutrisi esensial yang cukup untuk bayi dan mampu mengatasi infeksi melalui komponen sel fagosit dan immunoglobulin (Arifin, M Siregar, 2015).

Menurut Roesli ASI akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi sehingga ASI berfungsi pula sebagai imunisasi aktif. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, putih, dan tanpa tambahan makanan pada seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pada tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun, United Nations Intemasional Children Education Found (UNICEF) memberikan klarifikasi tentang rekomendasi jangka waktu pemberian ASI eksklusif. Rekomendasi terbaru UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak Negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Roesli U, 2011).

### **Proses Produksi ASI**

Menurut Kamalia menjelaskan bahwa ASI diproduksi oleh kelenjar air susu yang ada di payudara atau hasil kerja gabungan antara reflek dan hormon. Payudara sendiri merupakan kelenjar yang terletak dibawah kulit di atas otot dada, yang terdiri dari bagian luar (eksternal) yaitu puting susu dan areola mammae (daerah kecoklatan disekitar puting susu) dan bagian dalam (internal) yaitu kelenjar susu (mammary alveoli), gudang susu (sinus lactiferous),

saluran susu (duktus lactiferous) serta jaringan pelindung seperti jaringan ikat dan sel lemak. Dalam keadaan normal manusia memiliki sepasang kelenjar payudara, yang beratnya sekitar 200 gram dan akan membesar hingga 600 gram pada saat hamil serta 800 gram pada saat menyusui. Pada saat melahirkan, hormon – hormon untuk memproduksi ASI akan meningkat, seperti growth hormone, kortisol, paratiroid, dan insulin (Kamalia D, 2015).

Hormon-hormon tersebut diperlukan untuk menyediakan asam amino, asam lemak, glukosa, dan kalsium yang diperlukan untuk pembentukan air susu. Pada saat ibu menyusui, rangsangan (implus sensorik) pada puting susu oleh hisapan bayi akan diteruskan ke kelenjar hipofise anterior dan posterior yang terletak di bawah hipotalamus melalui medula spinalis. Kelenjar hipofise anterior dan posterior akan memacu pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin akan di bawa oleh darah ke payudara untuk merangsang kelenjar mammae agar mensekresi air susu ke dalam alveoli (Guyton AC, 2007; 1092-1094).

### **Volume Air Susu Ibu Untuk Bayi**

Jumlah ASI yang bayi konsumsi setiap kali pemberian berbeda - beda tergantung metode pemberian, setiap bayi menentukan sendiri kapan ia merasa kenyang. Jika bayi mengkonsumsi terlalu sedikit, ibu sebaiknya memberikan lebih banyak pada pemberian berikutnya, atau pemberian ASI berikutnya lebih awal, terutama jika bayi menunjukkan tanda - tanda lapar. Dalam kondisi normal ASI diproduksi sebanyak 10-100 cc pada hari - hari pertama, produksi ASI menjadi konstan setelah hari kesepuluh sampai hari keempat belas. Bayi yang sehat akan mengkonsumsi sebanyak 700-800 cc ASI

perhari, namun terkadang ada yang mengkonsumsi kurang dari 600 cc perhari atau bahkan hampir satu liter perhari dan setiap menunjukkan tingkat pertumbuhan yang sama. Produksi ASI menjadi lebih sedikit yaitu hanya berkisar antara 500-700 cc pada enam bulan pertama usia bayi dan 300-500 cc pada tahun kedua usia anak (Danuatmaja, Bonny, 2014;36-53).

### **Aspek Immunologik ASI**

#### **Secretory Immunoglobulin A (s-IgA)**

Merupakan immunoglobulin utama dalam ASI atau kolostrum. IgA sekretori memiliki fungsi untuk melindungi mukosa usus dari serangan berbagai bakteri patologis dengan cara mencegah proses perlekatan(adhesi) antara pathogen dan sel penjamu. Selain itu, s-IgA juga dapat menetralisasi toksin atau virus dan mencegah terjadinya kontak antara toksin atau virus dengan sel inang (manusia).

#### **Faktor Laktospirosidase**

Merupakan enzim yang terdapat dalam ASI dan bersama-sama dengan peroksidase hydrogen dan ion tiosinat membantu membunuh streptococcus.

#### **Faktor Anti Staphylococcus**

Faktor tersebut merupakan asam lemak yang melindungi bayi terhadap penyebaran bakteri staphylococcus (Munasir Z, Kumiaty N, 2011;19-38).

### **Tumbuh Kembang**

Perkembangan sebenarnya adalah proses yang berbeda namun keduanya tidak berdiri sendiri tetapi saling berkaitan. Pertumbuhan adalah pertambahan ukuran dan jumlah sel dapat diukur menggunakan satuan panjang berat dan lingkaran kepala. Sementara perkembangan adalah

bertambahnya kemampuan dan struktur dan fungsi sel menjadi yang lebih kompleks, diukur menggunakan skrening perkembangan.

Perkembangan sangatlah dipengaruhi oleh faktor genetik merupakan gen – gen (oleh anak itu sendiri) dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan gen – gen orang tua yang diturunkan kepada teraksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistefaktor lingkungan yaitu lingkungan yang baik adalah lingkungan yang dapat memberikan kebutuhan mental bagi anak (Fridman NJ, Zeiger, 2015; 115).

Penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Diawal hidupnya, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhannya, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses tumbuh kembangnya. ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrien yang diperlukan perkembangan anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paing memenuhi persyaratan untuk perkembangan (Depkes RI, 2014).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intra seluler berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan terjadi secara stimulan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil inm neuromuskular, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh (Depkes RI, 2012).

### **Ciri – Ciri Perkembangan Anak**

Proses perkembangan anak yang mempunyai beberapa ciri – ciri yang saling berkaitan ciri – ciri tersebut adalah sebagai berikut : Perkembangan menimbulkan perubahan perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda Sebagimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing -masing. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian dimana akan terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain - lain. Anak sehat bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaiannya.

Perkembangan mempunyai pola yang tetap Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu : (1) Perkembangan terjadi lebih dahulu didaerah kepala, kemudian menuju kearah anggota tubuh. (2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari - jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (Juliani S, 2014).

## Aspek – Aspek Perkembangan Yang Dipantau

(a) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot – otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya. (b) Gerakan halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian – bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot – otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjepit, menulis, dan sebagainya (Baratawidjaja KG, 2006; 12-35, 77-79).

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptik analitik yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk melihat hubungan antara kedua variabel. Kemudian melakukan gambaran tentang hubungan korelasi antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional yang berarti mempelajari hubungan antara variabel bebas (tumbuh kembang) dan variabel terikat (pemberian ASI Eksklusif) (Notoatmodjo, 2011).

### Lokasi dan Waktu Peneliti

#### Lokasi Penelitian

Adapun tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh dengan didasari beberapa alasan : (a) Peneliti memilih Puskesmas tersebut karena Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh merupakan Puskesmas dengan sarana dan prasarana yang memadai terutama di bidang kesehatan ibu dan anak. (b) Puskesmas tersebut dapat dijangkau oleh peneliti.

### Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak Februari 2019 dan pengumpulan data direncanakan pada bulan Februari sampai dengan Mei 2019.

### Populasi dan Sampel

#### Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang akan diteliti.<sup>20</sup> Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang menjadi sasaran pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh selama periode Januari - Desember 2018 yang berjumlah 316 orang.

#### Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili populasi. Besar sampel dalam penelitian ini diambil dimana sampel untuk populasi sebesar 316 adalah sebanyak 175 anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total simple random sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil sampel dari seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel, maka peneliti mengambil sampel dari seluruh anak yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Jumlah sampel yang akan dipilih sudah ditentukan yaitu sebanyak 175 sampel.

Kriteria Inklusi : (1) Ibu yang mempunyai anak usia 6 – 24 bulan. (2) Ibu yang memberikan ASI. (3) Ibu yang bersedia menjadi responden. (4) Ibu yang mempunyai kemampuan membaca dan menulis. (5) Karakteristik Subjek Peneliti. (6) Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 175 ibu yang mempunyai anak.

Kriteria Eksklusi : (1) Ibu yang mempunyai anak usia 6 sampai dengan usia 24 bulan namun dalam keadaan tidak sehat (sakit). (2) Ibu yang mengalami masalah dalam menyusui atau tidak dapat menyusui anaknya, seperti payudara tidak menonjol (ASI tidak keluar/jarang), infeksi dada atau abses payudara, kanker payudara atau kanker lain, sebelumnya operasi atau terapi radiasi. (3) Kelainan Kromosom

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

### Hasil Analisa Univariat

#### Karakteristik Subjek Peneliti

Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 175 ibu yang mempunyai anak yang akan diuraikan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Umur Ibu**

Umur Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Remaja (Usia 14 – 21 tahun)	72	41.1
Dewasa (Usia > 21 tahun)	103	58.9
Total	175	100

Sumber data primer diolah 2019

**Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu**

Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dasar (SD – SMP)	28	16.0
Menengah (SMA)	89	50.9
Perguruan Tinggi	58	33.1
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Sumber data primer diolah 2019

**Tabel 3. Karakteristik Subjektif Penelitian Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bekerja	87	49.7
Tidak bekerja	88	50.3
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Sumber data primer diolah 2019

**Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Anak**

Jenis Kelamin Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	72	41.1
Perempuan	103	58.9
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Sumber data primer diolah 2019

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif**

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	93	53.1
Tidak ASI Eksklusif	82	46.9
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Sumber data primer diolah 2019

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Tumbuh Kembang Fisik dan Mental Anak**

Tumbuh Kembang	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesuai	78	44.2
Meragukan	71	40.9
Menyimpang	26	14.9

Sumber data primer diolah 2019

### Hasil Analisa Bivariat

**Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Fisik Dan Mental Pada Anak**

Pemberian ASI	Tumbuh Kembang								P Value
	Sesuai		Meragukan		Menyimpang		Jumlah	%	
	N	%	N	%	N	%			
ASI Eksklusif	660	62.3%	26	30.2%	7	7.5%	93	100	.001
Tidak ASI Eksklusif	18	22.0%	45	54.9%	19	23.2%	82	100	
Jumlah	78	44,2%	71	40,9%	26	14,9%	175	100	

## Pembahasan

### Berdasarkan Distribusi Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan bahwa dari 175 ibu didapatkan sebanyak 93 ibu (53.1%) memberikan ASI eksklusif dan 82 ibu (46.9%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini juga terdapat pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Made Lidya S (2013) dari 46 ibu didapatkan sebanyak 34 ibu (73,90%) memberikan ASI eksklusif dan 12ibu (26,10%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian yang di kemukakan oleh Minarno dan Liliek Hariani (2014) yang menyatakan bahwa keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga kaya sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan. ASI merupakan makanan yang sempurna di dunia karena ASI mampu memenuhi semua unsur kebutuhan bayi. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI mencakup nutrisi, faktor kekebalan dan pertumbuhan, hormon, anti alergi, dan anti inflamasi. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, tidak diberikan makanan atau minuman lainnya walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan.

### Berdasarkan Distribusi Tumbuh Kembang Fisik dan Mental Anak

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan bahwa dari 175 anak sebanyak 78 anak (44,2%) dengan tumbuh kembang sesuai, anak 71 (40,9%) meragukan, dan 26 anak (14.9%) dengan tumbuh kembang menyimpang. Hal ini juga di dukung oleh penelitian sebelumnya oleh Ni

Made Lidya S (2013) dari 46 anak terdapat 28 anak (60,90%) dengan tumbuh kembang sesuai, 15 anak (32,60%) dengan tumbuh kembang meragukan, dan 3 anak (6,50%) dengan tumbuh kembang menyimpang. Anak yang mendapatkan ASI sebageian besar memiliki tumbuh kembang sesuai terutama anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan tumbuh kembang fisik dan mental anak yang sedang dalam masa peningkatan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.

### Berdasarkan Hasil Analisa Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Fisik dan Mental Anak

Berdasarkan tabulasi silang didapatkan mayoritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang pada anak yang sesuai sebanyak 60 anak (62,3%) dan dari data-data diatas dilakukan analisa data dengan menggunakan uji statistik Chi Square di peroleh 14.516 dengan Df = 2 dan propabilitas 001. Berdasarkan tabel Chi Square bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang fisik dan mental anak di dimana didapat bahwa nilai p-value .001 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapatnya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang fisik dan mental anak.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan

tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh dapat disimpulkan sebagai berikut (1) Cakupan pemberian ASI Eksklusif terhadap anak mencapai 53.1% dan dapat dikatakan cakupan ASI eksklusif kepada anak sudah cukup baik. Hasil rata-rata dikatakan sangat baik : Nilai rata-rata >85%. Hasil rata-rata dikatakan baik : Nilai rata-rata 70–84%. Hasil rata-rata dikatakan cukup baik : Nilai rata-rata 50-69%. Hasil rata-rata dikatakan tidak baik (buruk) Nilai rata-rata <50%. (2) Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang fisik dan mental anak di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2018, dimana didapat bahwa nilai p-value .001.

#### Saran

1. Pihak Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan pelayanan penyuluhan dan promosi tentang ASI eksklusif dengan meningkatkan ASI Eksklusif yang spesifik melalui metode dan media yang sesuai dengan sasaran dan bagaimana cara menyusui yang benar
2. Perlunya usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan cara memberikan penyuluhan tentang ASI yang baik untuk bayi dan memberikan informasi mengenai ASI eksklusif dengan bentuk yang lebih menarik lagi.
3. Para ibu diharapkan lebih memperhatikan pentingnya ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang pada anak.
4. Peneliti lainnya agar dapat melanjutkan peneliti ini ke arah yang lebih baik lagi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- WHO/UNICEF, 2012. *Indicator for assesing infant and young child feeding practiles part1:definition*. World Health Organisation-UNICEF. Geneva.
- WHO, 2015 Acceptable medical reason for use of breast-milk substitutes. World Health Organization. Geneva.
- World Health Organization, 2010 Exclusif breastfeeding. Geneva: WHO. Available from, [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breast\\_feeding/en/index.html](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breast_feeding/en/index.html).
- World Health Organization, 2013 Exclusive breastfeeding. Geneva: WHO.
- DEPKES, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta; Hal. 18
- Proverawati, 2010. *Kapita Selekta : ASI dan Menyusui*. Jogjakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010 Pendidikan dan Prilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.
- Depkes RI, 2012 Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Bagi Bayi. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Arifin, M Siregar, 2015 Pemberian ASI Eksklusif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ASI.
- Roesli U, 2011 Mengenai ASI Eksklusif. Cetakan III. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Kamalia D. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 1-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedunguwuni 1 Tahun 2014/2015. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Guyton AC, 2007 Hall JE. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran . Alih Bahasa: Irawati dkk. Editor

- bahasa Indonesia : Lukman YR dkk. Edisi ke-11.  
Jakarta : EGC; Hal 1092-1094.
- Danuatmaja, Bonny, 2014 40 Hari Pasca Persalinan.  
Jakarta : Puspa Swara; Hal. 36-53.
- Munasir Z, Kurniati N. 2011 Buku Ajar Alergi  
Imunologi Anak. Edisi ke-2. Jakarta : IDAI; Hal  
19-38.
- Friedman NJ, Zeiger RS. The Role of Breast-Feeding  
in The Development of Allergies and Asthma. J  
Alergi Clin Immunol ; 2015; 115 : 1238-1248.
- Depkes, RI. 2014 Peningkatan Pemberian Air Susu  
Ibu (ASI) Eksklusif Bagi Bayi. Dirjen Bina Gizi  
dan Kesehatan Ibu Anak. Jakarta.
- AMI. Majalah Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Juliani S. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan  
Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja  
Puskesmas Binjai Estate Tahun 2014. Skripsi.  
Universitas Sumatra Utara. Medan.
- Baratawidjaja KG. Imunologi Dasar. Edisi ke 7.  
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.  
Jakarta; 2006; Hal : 12-35, 77-79.
- Notoatmodjo Soekidjo 2011. Metodologi Penelitian  
Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta