

TINGKAT PEMBERIAN ASI DALAM ORIENTASI ISLAM TERHADAP KOGNITIF ANAK USIA 4 – 6 TAHUN DI KOTA MALANG

Dessy Putri Wahyuningtyas¹ dan Rikza Azharona Susanti²

Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)^{1,2}

FITK Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang^{1,2}

d.a. Jalan Gajayana 50 Malang

e-mail: deedeeput@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh tingkat pemberian ASI dalam orientasi Islam terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun di kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* secara deskriptif atau dengan kata lain penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional (*correlational research*). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *cluster random sampling*. Sedangkan sampel sumber data dipilih secara *purposive* dan bersifat *snowball sampling*. Instrumen pengumpulan data untuk menilai tingkat pemberian ASI yaitu kuesioner pemberian ASI serta biodata orang tua dan anak. Untuk menilai tingkat kecerdasan dilakukan tes IQ dengan instrumen tes WPPSI (*Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence*) yang dilakukan oleh psikolog. Analisis data pada penelitian ini adalah data kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif dilakukan untuk melihat tingkat pemberian ASI terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun. Hal tersebut akan dideskripsikan melalui statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Dari hasil penelitian tentang tingkat pemberian ASI dalam orientasi Islam terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun di kota Malang, hanya 54% proporsi ibu yang lama memberikan ASI Eksklusif pada bayinya lebih dari 4 bulan. Balita dengan riwayat tingkat pemberian ASI Eksklusif tidak lebih dari 4 bulan mempunyai risiko 7,325 kali lebih besar untuk mengalami perkembangan yang menyimpang dibandingkan dengan anak yang diberi ASI lebih dari 4 bulan. Anak dengan lama menyusui ≥ 6 bulan mempunyai fungsi kognitif lebih tinggi daripada anak dengan lama menyusui < 6 bulan. Berdasarkan tujuan dan hasil analisis sintesis dapat diperoleh beberapa kesimpulan bahwa terdapat relevansi antara perspektif al-Qur'an tentang pemberian ASI dengan hasil penelitian.

Kata Kunci: Tingkat Pemberian ASI, Orientasi Islam, Perkembangan Kognitif

A. Pendahuluan

Rendahnya praktik pola pemberian ASI eksklusif di Indonesia diduga karena banyak faktor yaitu antara lain, mereka tidak tahu melakukan, dan mereka tahu tetapi tidak melakukan. Padahal orang tua memegang peranan penting dalam perkembangan kognitif anak melalui pemberian nutrisi yang adekuat.

Sebuah penelitian memperlihatkan bayi yang mendapat ASI kurang dari 3 bulan memiliki IQ yang lebih rendah dibanding bayi yang mendapat ASI 6 bulan atau lebih. Pemberian ASI yang lebih lama memberi keuntungan pada perkembangan kognitif anak.

Penelitian lain yang dilakukan secara prospektif terhadap bayi prematur yang mendapat ASI memperlihatkan hasil tes IQ (usia 7-8 tahun) dengan poin 8.3 lebih tinggi dibanding bayi prematur yang mendapat susu formula¹.

Air Susu Ibu atau yang sering disingkat dengan ASI merupakan satu-satunya makanan yang terbaik untuk bayi, karena memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Melihat manfaat yang besar, maka pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan. Maksud ASI Eksklusif disini adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim sejak lahir hingga bayi umur 6 bulan².

Islam telah mengajarkan bagaimana seorang ibu seharusnya menyusui anaknya yang disebut dengan Ar-radha'ah. Secara eksplisit dan lugas hal tersebut Allah SWT firmankan dalam Al-Qur'an (QS. Al-Baqoroh: 233) yang mengisyaratkan bahwa Allah sangat menganjurkan kaum ibu untuk menyusui putera-puterinya. Lebih tegas lagi, Quraish Shihab dalam *Tafsir al-Mishbah* menyatakan bahwa menyusui merupakan hak anak dan kewajiban bagi ibu.³ Karena ibu pulalah yang akan menentukan terlahirnya generasi sehat, cerdas dan berakhlak mulia salah satunya adalah dengan memilih untuk memberikan ASI kepada anaknya. Pemberian ASI eksklusif ini sejalan dengan target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDG's) yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan meningkatkan derajat kesehatan ibu. Begitu banyak kebaikan yang Allah janjikan di dunia dan di akhirat jika ibu menyusui.

Seorang peneliti, James W. Anderson menyatakan bahwa IQ (tingkat kecerdasan) bayi yang diberi ASI lebih tinggi lima angka daripada bayi lain yang tidak diberi ASI. ASI sangat berperan dalam perkembangan otak karena gula dan lemak yang dikandungnya. Berbagai hasil penelitian membuktikan betapa besar manfaat ASI pada kualitas anak di kemudian hari. Ada hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan intelektual, mengurangi risiko kanker, risiko kegemukan, risiko terkena beberapa penyakit kronis⁴. ASI mempunyai komposisi taurin, DHA, dan AA. Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.

¹ Hubertin Purwanti S, *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, (Jakarta: EGC, 2004), h. 127

² Soetjningsih, *ASI Petunjuk Tenaga Kesehatan* (Jakarta: EGC, 2012), h. 47

³ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Vol. 1 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), h. 609

⁴ Depkes RI, *Pedoman Deteksi Dini dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Balita di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* (Jakarta: Depkes RI, 2007), h. 53

Untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif di Indonesia, pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif pada bayi sampai dengan berumur 4 bulan. Pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran Badan Kesehatan Dunia (WHO), pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004.⁵

Upaya peningkatan penggunaan air susu ibu (ASI) telah disepakati secara global. WHO dan UNICEF dengan Deklarasi Innocenti (September 1990) dan Konferensi Puncak untuk anak (September 1991) menetapkan bahwa untuk mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal, semua wanita harus dapat memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4-6 bulan (menyusui secara eksklusif), memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat pada waktunya dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Meskipun ASI Eksklusif sudah diketahui manfaat dan dampaknya serta menjadi amanat konstitusi, namun kecenderungan pada ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif masih rendah. Walaupun pemerintah telah menghimbau pemberian ASI Eksklusif namun angka pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah.

Berdasarkan Data SUSENAS 2001 didapatkan proporsi pemberian ASI pada bayi kelompok usia 0 bulan sebesar 73,1%, 1 bulan 55,5%, 2 bulan 43%, 3 bulan 36% dan kelompok usia 4 bulan 16,7%. Berdasarkan hasil Sistim Gizi Nasional 2002 ternyata hanya 27 – 40 bayi berusia kurang dari 2 bulan, 4 – 8% bayi berusia 4 – 5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 1% yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.⁶

Sedangkan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, hanya 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada umur kurang 2 bulan sebesar 64%, antara 2- 3 bulan 45,5%, antara 4-5 bulan 13,9 dan antara 6-7 bulan 7,8%. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di keluarga menjadi salah satu penyebab rendahnya status gizi bayi dan balita.

Dari studi pendahuluan pada bulan Agustus 2010 diperoleh data semua perkembangan anak balita didapatkan pertumbuhan yang tidak normal atau menyimpang yaitu (10%), dan ditemukan sebanyak 70% bayi tidak menyusui secara eksklusif, cakupan ini jauh dari standar nasional yaitu 80% bayi mendapatkan ASI eksklusif. Padahal keunggulan dan manfaat ASI

⁵ Abdul Bari, *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal*, (Jakarta: JNPK, 2008), h. 49

⁶ Depkes RI, *Pedoman Deteksi Dini dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Balita di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, (Jakarta: Depkes RI, 2007), h. 37

eksklusif dalam menunjang kelangsungan hidup bayi untuk mencapai perkembangan yang optimal sudah terbukti namun kenyataannya belum diikuti pemanfaatan pemberian secara optimal oleh ibu.

Beberapa surat dalam Al Qur'an juga telah menjelaskan pemberian ASI bahkan sampai usia 2 tahun. Dijelaskan dalam surat Al Baqoroh ayat 233 bahwa masa menyusui yang sempurna yaitu dua tahun penuh dalam hitungan Qomariyah; kemudian dalam surat Luqman ayat 14 menjelaskan bahwa anak dapat disapih setelah dua tahun; dan pada surat Al-Ahqof ayat 15 dijelaskan bahwa masa mengandung sampai menyapih anak selama 30 bulan. Atas dasar hal tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang Tingkat Pemberian ASI Dalam Orientasi Islam Terhadap Kognitif Anak Usia 4 – 6 Tahun di Kota Malang.

1. Air Susu Ibu (ASI) dalam Orientasi Islam

Air Susu Ibu (ASI) adalah merupakan cairan alamiah yang Allah ciptakan tanpa ada tandingannya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Selain itu ASI mencegah terjadinya penyakit infeksi maupun degeneratif. ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem syaraf.

Pemberian ASI merupakan cara pemberian makanan yang utama untuk bayi. ASI dipertimbangkan sebagai makanan pertama untuk bayi karena ASI menyediakan semua kebutuhan nutrisi bagi bayi. ASI mengandung zat gizi yang pas dan sesuai bagi bayi dan pemberian ASI pada bayi sejak lahir hingga ia berusia 4 – 6 bulan (ASI eksklusif) sangat penting bagi tumbuh kembangnya secara optimal.⁷

ASI eksklusif didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang diterima oleh bayi yang berasal hanya dari Air Susu Ibu (ASI) tanpa tambahan dari makanan atau minuman lainnya termasuk air putih kecuali pemberian cairan melalui mulut baik dalam bentuk tetes atau pun sirup yang terdiri dari vitamin, mineral maupun obat yang diberikan kepada bayi sejak lahir (usia 0 bulan) hingga bayi berusia 6 bulan.

Menurut Dr. Utami Roesli, Sp.A. MBA IBCLC, di dalam ASI terkandung lebih dari 200 unsur zat yang sangat bermanfaat bagi pertumbuhan bayi. Zat – zat itu antara lain putih telur, lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, hormon pertumbuhan, berbagai enzim, zat kekebalan dan lain – lain.⁸

⁷ Utami Roesli, *Mengenal ASI Eksklusif*, (Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, 2000), h. 58

⁸ Utami Roesli, *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*, (Jakarta: Elex Media Komputendo, 2009), h. 64

ASI eksklusif adalah “pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain”, ASI eksklusif dianjurkan sampai 4 – 6 bulan pertama kehidupan bayi.⁹ Departemen Kesehatan RI, mengadopsi pemberian ASI eksklusif seperti rekomendasi dari WHO dan UNICEF, sebagai salah satu program perbaikan gizi bayi atau anak balita. Sasaran program yang ingin dicapai dalam Indonesia Sehat 2010 adalah sekurang – kurangnya 80 % ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada usia 4 sampai 6 bulan, jadi lamanya ASI yang optimal dan juga waktu yang tepat untuk memulai makanan tambahan merupakan masalah penting bagi kesehatan masyarakat.

ASI begitu penting dalam pandangan islam. Allah SWT memberikan pahala yang berlimpah pada ibu yang menyusui anaknya dan dibalas kebaikannya di dunia maupun di akhirat. Anak yang sholeh dan sholehah terlahir dari ibu yang berakhlak baik serta memberikan makanan yang halal dan terbaik untuk anaknya. Sehingga sari makanan tersebut akan terus mengalir seiring dengan doa yang tulus saat ibu mengandung dan menyusui. ASI menjadi jembatan cinta kasih antara ibu dan anak sehingga anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik.

ASI mengalirkan sari makanan ke seluruh tubuh sehingga membuat fisik sang anak menjadi sehat dan cerdas. ASI mampu meningkatkan dan menyeimbangkan IQ (*Intelligence Quotient*) dan ESQ (*Emotional Spiritual Quotient*) pada anak. Dengan demikian bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat kecerdasan lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.¹⁰

Ibu akan dimintai pertanggung – jawaban (*almas' uliyyah*) oleh Allah SWT atas kehidupan anaknya. Wahbah Az Zuhaily juga mempertegas keterangan tersebut, kewajiban ini terkena baik bagi ibu yang masih menjadi istri dari bapak anak yang disusui (*Ar Radhi'*) maupun istri yang sudah ditalak (*Al Muthallaqah*) dalam masa 'iddah. Ibnu Abi Hatim dan Sa'id Ibn Zubair ketika membicarakan surat Al Baqarah (2) ayat 233 juga mengatakan hal yang sama jika seorang suami yang menceraikan istrinya dan mempunyai buah hati, maka ibu anak itulah yang lebih berhak untuk menyusukan anak.¹¹

⁹ Depkes RI, *Pedoman Deteksi Dini dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Balita di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, (Jakarta: Depkes RI, 2007), h. 28

¹⁰ Kusmayadi, *Membongkar Kecerdasan anak (Mendeteksi Bakat dan Potensi Anak Sejak Dini)*, (Jakarta: Gudang Ilmu, 2011), h. 52

¹¹ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Vol 1, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), h. 42

Beberapa ayat dalam al-Qur'an saling menjelaskan tentang masa mengandung sampai menyapih adalah 30 bulan. Ayat tersebut memberikan isyarat bahwa seorang bayi yang berada dalam kandungan selama 6 bulan adalah genap dua tahun (24 bulan).

2. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah suatu proses berpikir, yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. Jadi proses kognitif berhubungan dengan tingkat kecerdasan *intelegensi* yang menandai seseorang dengan berbagai minat terutama sekali ditujukan kepada ide-ide belajar.¹² Dalam kehidupannya, mungkin saja anak dihadapkan pada persoalan-persoalan yang menuntut adanya pemecahan. Menyelesaikan suatu persoalan merupakan langkah yang lebih kompleks pada diri anak. Sebelum anak mampu menyelesaikan persoalan anak perlu memiliki kemampuan untuk mencari cara penyelesaiannya.¹³

Perkembangan kognitif merupakan dasar bagi kemampuan anak untuk berpikir. Hal ini sesuai dengan pendapat Ahmad Susanto bahwa kognitif adalah suatu proses berpikir, yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa.¹⁴ Jadi proses kognitif berhubungan dengan tingkat kecerdasan (*intelegensi*) yang menandai seseorang dengan berbagai minat terutama sekali ditujukan kepada ide-ide belajar.

Menyelesaikan suatu persoalan merupakan langkah yang lebih kompleks pada diri anak. Sebelum anak mampu menyelesaikan persoalan anak perlu memiliki kemampuan untuk mencari cara penyelesaiannya. Husdarta dan Nurlan berpendapat bahwa perkembangan kognitif adalah suatu proses menerus, namun hasilnya tidak merupakan sambungan (kelanjutan) dari hasil-hasil yang telah dicapai sebelumnya.¹⁵ Hasil-hasil tersebut berbeda secara kualitatif antara yang satu dengan yang lain. Anak akan melewati tahapan-tahapan perkembangan kognitif atau periode perkembangan. Setiap periode perkembangan, anak berusaha mencari keseimbangan antara struktur kognitifnya dengan pengalaman-pengalaman baru. Ketidakseimbangan memerlukan pengakomodasian baru serta merupakan transformasi keperiode berikutnya.

Perkembangan kognitif anak menunjukkan perkembangan dari cara berpikir anak. Ada faktor yang mempengaruhi perkembangan tersebut. Faktor yang mempengaruhi

¹² Ahmad Susanto, *Meningkatkan Perkembangan Anak*, (Bandung: Araska Publisher, 2011), h. 48

¹³ Syaodih dan Agustin, *Kecerdasan Jamak Anak Usia Dini*, (Bandung: Rineka Karya, 2008), h. 20

¹⁴ *Ibid.* h. 49

¹⁵ Husdarta dan Nurlan, *Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak*. (Yogyakarta: Andi Publisher, 2010), h. 169

perkembangan kognitif menurut Piaget bahwa “pengalaman yang berasal dari lingkungan dan kematangan, keduanya mempengaruhi perkembangan kognitif anak”. Sehingga perkembangan kognitif dipengaruhi oleh pertumbuhan sel otak dan perkembangan hubungan antar sel otak.

Kondisi kesehatan dan gizi anak walaupun masih dalam kandungan ibu akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Tahapan perkembangan kognitif anak menggambarkan tingkat kemampuan anak dalam berpikir. Karena pada tahapan ini anak diminta untuk mencapai tingkat pencapaian perkembangan pada setiap bidang perkembangan kognitif.

Menurut Piaget perkembangan kognitif seorang anak terbagi menjadi empat periode yang menunjukkan perkembangan intelektualitas manusia. Perubahan dalam satu periode yang sama pada umumnya bersifat kuantitatif dan linear. Sedangkan perbedaan antar periode cenderung bersifat kualitatif dan menunjukkan adanya rangkaian kemajuan dari periode yang satu ke periode yang lain dalam keempat periode tersebut.

3. Keterkaitan Tingkat Pemberian ASI Terhadap Kognitif

ASI sangat berperan dalam perkembangan otak anak. IQ (tingkat kecerdasan) anak yang diberi ASI lebih tinggi dari pada anak yang tidak diberi ASI. Apalagi anak yang diberi ASI secara eksklusif, maka perkembangan otaknya pun akan pesat dengan begitu IQ-nya juga tinggi.

Hasil penelitian terdapat 300 bayi prematur membuktikan bahwa bayi – bayi prematur yang diberi ASI eksklusif mempunyai IQ yang lebih tinggi secara bermakna (8,3 point lebih tinggi) dibandingkan bayi prematur yang tidak diberi ASI. Pada penelitian Dr. Riva dikutip oleh Helwiah Umniyati dkk, ditemukan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif, ketika berusia 9,5 tahun mempunyai tingkat IQ 12,9 point lebih tinggi dibandingkan anak yang ketika bayi tidak diberi ASI eksklusif.¹⁶ Sehingga dengan IQ yang tinggi, maka prestasi belajar anak yang diberi ASI eksklusif akan diatas rata – rata dibandingkan anak yang tidak diberi ASI dari bayi atau tidak diberi ASI secara eksklusif (sampai 4 atau 6 bulan).

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* secara deskriptif yaitu untuk mempelajari dimana kolerasi factor –

¹⁶ Markum AH, *Ilmu Kesehatan Anak*, (Jakarta: FKUI, 2003), h. 71

faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.¹⁷ Atau dengan kata lain penelitian ini menggunakan jenis Penelitian Korelasional (*Correlational Research*) yang bertujuan untuk mendeteksi atau mengungkap sampai sejauh mana suatu fakta berkaitan atau berkorelasi dengan faktor lain yang didasarkan pada koefisien korelasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat pemberian ASI terhadap kognitif pada anak usia 4 – 6 tahun di Kota Malang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *cluster random sampling*. Kriteria Inklusi penelitian ini yaitu usia anak 5 tahun, status gizi balita baik (diukur menggunakan program *WHO Child Growth Standard 2006*), lingkungan baik, riwayat penyakit kronis tidak ada, anak diasuh oleh ibu sendiri/ ibu kandung, ibu mengetahui riwayat anak dalam pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan sampel sumber data dipilih secara *purposive* dan bersifat *snowball sampling*. Menurut Sugiono¹⁸ *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. Sedangkan *snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang pada mulanya jumlahnya kecil tetapi makin lama makin banyak berhenti sampai informasi yang didapatkan dinilai telah cukup.

Instrumen pengumpulan data untuk menilai tingkat pemberian ASI yaitu kuesioner pemberian ASI serta biodata orang tua dan anak. Untuk menilai tingkat kecerdasan dilakukan tes IQ dengan instrumen tes WPPSI (*Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence*) yang dilakukan oleh psikolog. Tes ini dikembangkan oleh seorang psikolog David Wechsler pada tahun 1967, untuk menguji anak berusia 2 tahun 6 bulan hingga 7 tahun 3 bulan. Skala Wechsler terdiri atas 11 subskala yaitu 5 skala verbal dan 5 nonverbal atau *performance test*. Skala verbal terdiri dari tes informasi, kosakata, aritmatika, persamaan dan pemahaman serta skala nonverbal terdiri dari penelusuran rumah binatang (*animal house*), penyelesaian gambar, mencari jejak, menyusun bentuk geometris dan bentuk balok. Hasil akhir akan didapatkan skor IQ penuh atau *full scaled IQ*.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu Instrumen Regulasi Diri yang terdiri dari 30 butir pernyataan setelah peneliti melakukan validitas dan reabilitas instrumen. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini, dengan melakukan *construct validity* dengan menanyakan pada *expert judgement* mengenai instrumen yang telah dibuat apakah sesuai dengan konsep teori. Kemudian pengujian kesahihan butir

¹⁷ Arikunto S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), h. 27

¹⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), h. 218

instrumen menggunakan koefisien antara skor butir dan skor total instrumen dengan rumus *product moment*.

Sedangkan uji reliabilitas instrumen menggunakan teknik *Alpha Cronchbach* kemudian hasil tersebut diinterpretasikan berdasarkan kriteria r . Keputusan suatu instrumen dinyatakan reliabel atau tidak dengan cara membandingkan r_{xy} dengan r_{tabel} , jika $r_{xy} > r_{tabel}$ maka instrumen tersebut dikatakan reliabel. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu Instrumen Regulasi Diri yang terdiri dari 30 butir pernyataan setelah peneliti melakukan validitas dan reabilitas instrumen. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini, dengan melakukan *construct validity* dengan menanyakan pada *expert judgement* mengenai instrumen yang telah dibuat apakah sesuai dengan konsep teori. Kemudian pengujian kesahihan butir instrumen menggunakan koefisien antara skor butir dan skor total instrumen dengan rumus *product moment*.

Sedangkan uji reliabilitas instrumen menggunakan teknik *Alpha Cronchbach* kemudian hasil tersebut diinterpretasikan berdasarkan kriteria r . Keputusan suatu instrumen dinyatakan reliabel atau tidak dengan cara membandingkan r_{xy} dengan r_{tabel} , jika $r_{xy} > r_{tabel}$ maka instrumen tersebut dikatakan reliabel.

C. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini sebagian besar ibu memberikan ASI Eksklusif pada anak sebesar 64,1%. Sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 35,9 % (Tabel 1). Kenyataan dilapangan menunjukkan adanya berbagai hambatan atau permasalahan terhadap rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Faktor ibu seperti kurangnya pengetahuan tentang manfaat menyusui secara eksklusif, adanya penyakit tertentu (*Tuberculosis, Hepatitis*), kurangnya atau tidak adanya dukungan suami kepedulian keluarga dan masyarakat dalam menyukseskan pemberian ASI Eksklusif, lemahnya informasi/ promosi tentang pemberian ASI Eksklusif oleh tenaga kesehatan. Penyebab lain yang sangat berpengaruh pada penurunan pemakaian ASI Eksklusif adalah gencarnya promosi susu formula pengganti ASI yang menawarkan keunggulan semu.

Tabel 1:
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi	%
Ya	41	64,1
Tidak	23	35,9
Jumlah	64	100

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat kecerdasan Avarage (rata-rata) yaitu sebesar 81,3%, sedangkan tingkat kecerdasan low avarage (dibawah rata-rata) sebesar 18,7% (Tabel 2). Tes inteligensi bertujuan untuk menginformasikan apakah seorang anak dapat lebih baik berpikir secara logis dibandingkan dengan individu lain yang mengikuti tes tersebut. Setiap individu berbeda satu sama lain, perbedaan tersebut yang paling mencolok terdapat pada domain inteligensi.

Tabel 2:
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecerdasan Anak

Tingkat Kecerdasan	Frekuensi	%
IQ > 90	52	81,3
< 90)	12	18,7
Jumlah	64	100

Hasil penelitian diketahui bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif dan memiliki tingkat kecerdasan average sebesar 87,8% (36 orang), sedangkan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan memiliki tingkat kecerdasan average sebesar 69,6% (16 orang). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan p Value = 0,099 (p value > 0,05) hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap tingkat kecerdasan anak.

Berdasarkan nilai OR 3.150 CI 95% (0.867-11.442) maka bisa dilihat bahwa anak yang diberikan ASI Eksklusif memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kecerdasan average (ratarata).

Selain tingkat pemberian ASI berdampak bagi perkembangan kognitif anak, pertumbuhan anak juga tergantung dari lamanya pemberian ASI saat anak balita. Berikut ini adalah data yang diperoleh dalam penelitian ini terkait pertumbuhan anak baik secara berat badan maupun tinggi badan.

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan

No	Berat Badan	Frekuensi	%
1	Normal	35	87,5
2	Tidak Normal	5	12,5
	Total	40	100

Tabel menunjukkan bahwa dari 40 responden berdasarkan berat badan menurut umur dimayoritaskan pada kategori sesuai standar yaitu 35 responden (87.5%).

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan

No	Tinggi Badan	Frekuensi	%
1	Normal	33	82,5
2	Tidak Normal	7	17,5
	Total	40	100

Tabel menunjukkan bahwa dari 40 responden berdasarkan tinggi badan menurut umur dimayoritaskan pada kategori sesuai standar yaitu 33 responden (82.5%)

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa dari 33 responden yang memiliki TB Normal, sebagian besar 23 responden (71,4%) tidak diberikan ASI Eksklusif. Begitu juga halnya pada 7 responden yang memiliki BB Tidak Normal sebagian besar tidak diberikan ASI sebanyak 2 responden (28,6%).

D. Pembahasan

Hasil penelitian tingkat pemberian ASI terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun ini membuktikan bahwa anak – anak yang mendapatkan ASI > 6 bulan atau lebih, mempunyai skor IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI. ASI juga dapat meningkatkan prestasi akademik anak karena nutrisi yang essensial dari ASI sangat efektif bagi pertumbuhan otak pada anak seperti *long-chain polyunsaturated fatty acids* yang merupakan elemen struktural dari membran sel dan sangat penting bagi pertumbuhan otak dan syaraf.

Penelitian tentang efek menyusui terhadap *Intelligence Quotient* (IQ) memperlihatkan bahwa anak yang mendapat ASI mempunyai IQ 3-5 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapat susu formula. Makin lama anak mendapatkan ASI, makin besar efek positif pada IQ. Tingkat IQ lebih tinggi dikaitkan dengan kandungan nutrisi yang ditemukan pada ASI.

Pemberian ASI dapat berpengaruh terhadap perkembangan intelektual anak, karena menyusui memberikan perlekatan erat dan rasa nyaman yang berpengaruh terhadap perkembangan emosi anak. Anak yang disusui mempunyai intelegensia dan emosi lebih matang yang akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan sosialnya di masyarakat.

Analisis *independent t-test* Tabel 1 menunjukkan pengaruh signifikan lama menyusui terhadap fungsi kognitif anak ($p < 0,05$). IQ anak menyusui ≥ 6 bulan lebih tinggi 8,84 poin dibandingkan menyusui < 6 bulan.

Analisis *independent t-test* Tabel 2 menunjukkan variabel pengganggu yaitu usia kehamilan saat persalinan, berat lahir anak, tingkat pendidikan orang tua, dan jumlah penghasilan orang tua tidak berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu fungsi kognitif anak ($p > 0,05$).

Tabel 3 menunjukkan usia kehamilan saat persalinan (usia gestasi), berat lahir anak, tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua dan jumlah penghasilan orang tua tidak berpengaruh terhadap lama menyusui ($p > 0,05$).

Pada Tabel 4 ada hubungan antara fungsi kognitif orang tua dan kualitas stimulasi terhadap fungsi kognitif anak ($p < 0,05$), sedangkan usia orang tua dan paritas ibu tidak berhubungan dengan fungsi kognitif anak ($p > 0,05$).

Hasil Tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi lama menyusui dan fungsi kognitif orang tua dengan fungsi kognitif anak. Fungsi kognitif anak dan orang tua dikategorikan sangat superior (skor 140-160), superior (skor 120-139), rata-rata atas (skor 110-119), rata-rata (skor 90-109), rata-rata bawah (skor 84-89) dan perbatasan (skor 68-83).

Analisis *chi square* Tabel 6 menunjukkan bahwa setelah fungsi kognitif anak dikategorikan normal dan tidak normal, ternyata lama menyusui menjadi tidak berpengaruh terhadap fungsi kognitif anak ($p > 0,05$), namun fungsi kognitif orang tua berpengaruh terhadap fungsi kognitif anak ($p < 0,001$).

Pada variabel lama menyusui pada penelitian ini terbukti mempengaruhi fungsi kognitif anak. IQ anak menyusui ≥ 6 bulan lebih tinggi 8,84 poin dibandingkan yang menyusui < 6 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian pendapat bahwa lama menyusui ≥ 6 bulan meningkatkan 6,6-9,8 poin skor fungsi kognitif dibandingkan dengan anak yang menyusui < 6 bulan. (13) Penelitian yang lain menunjukkan anak-anak yang menyusui ≥ 6 bulan memiliki IQ lebih tinggi dengan 110 ± 10 dibandingkan dengan anak-anak menyusui < 6 bulan yaitu 108 ± 1 . Menyusui selama 6 bulan dapat meningkatkan 5,2 poin skor fungsi kognitif anak. Ada hubungan yang signifikan antara lama menyusui dengan peningkatan IQ verbal, *performance*, dan IQ total. Lama menyusui mempengaruhi secara signifikan fungsi kognitif anak.

Pada variabel pengganggu penelitian ini, yaitu: usia kehamilan saat persalinan, berat lahir anak, tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua dan jumlah penghasilan orang tua pada penelitian ini terbukti tidak berpengaruh terhadap lama menyusui anak. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian tentang lama menyusui dipengaruhi oleh status merokok ibu

selama kehamilan, tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua dan jumlah penghasilan orang tua.

Hasil analisis multivariabel dengan analisis regresi linier menunjukkan bahwa lama menyusui tetap konsisten mempengaruhi fungsi kognitif anak setelah dikontrol dengan fungsi kognitif orang tua, kualitas stimulasi, berat lahir anak, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah penghasilan orang tua. Analisis regresi logistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa lama menyusui tetap mempengaruhi fungsi kognitif anak, walaupun pengaruhnya menjadi kecil setelah dikontrol dengan fungsi kognitif orang tua serta faktor lain.

Keterbatasan dalam survei ini adalah kemungkinan adanya *recall bias* pada komposit pertanyaan awal mulai menyusui, umur pemberian makanan selain ASI dan jenis makanan yang pernah diberikan selain ASI. Keterbatasan pertanyaan dalam kuesioner juga mempengaruhi hasil survei karena kuesioner yang disusun merupakan kuesioner program kegiatan di puskesmas yang merupakan hasil adaptasi dinas kesehatan setempat sehingga tidak ada uji validitas terhadap kuesioner.

Namun, survei ini juga memiliki kelebihan yaitu keseluruhan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan diambil datanya sehingga hasil yang diperoleh merupakan gambaran yang sebenarnya bukan angka estimasi cakupan pemberian ASI eksklusif di kota Malang karena pengambilan data pada seluruh populasi.

Meskipun cakupan pemberian ASI eksklusif dari tahun 2011 sampai dengan 2013 meningkat, akan tetapi persentase ibu-ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif masih tinggi (31,3%). Persentase ibu yang pernah menyusui bayinya masih lebih rendah dari target cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia 6 bulan yaitu 80%.

E. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang tingkat pemberian ASI dalam orientasi Islam terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun di kota Malang, hanya 54% proporsi ibu yang lama memberikan ASI Eksklusif pada bayinya lebih dari 4 bulan. Balita dengan riwayat tingkat pemberian ASI Eksklusif tidak lebih dari 4 bulan mempunyai risiko 7,325 kali lebih besar untuk mengalami perkembangan yang menyimpang dibandingkan dengan anak yang diberi ASI lebih dari 4 bulan.

Sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pemberian ASI Eksklusif terhadap kognitif anak usia 4 – 6 tahun di kota Malang. Hal tersebut

dikarenakan ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor dalam menentukan tingkat kecerdasan atau kognitif pada anak. Faktor lain yang juga berperan besar dalam menentukan tingkat kecerdasan yaitu lamanya pemberian ASI itu sendiri, status gizi, genetik, dan lingkungan.

Anak dengan lama menyusui ≥ 6 bulan mempunyai fungsi kognitif lebih tinggi daripada anak dengan lama menyusui < 6 bulan. Pengaruh lama menyusui terhadap fungsi kognitif anak tidak dipengaruhi oleh usia kehamilan saat persalinan, berat lahir anak, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah penghasilan orang tua. Sedangkan faktor-faktor lain yang secara terpisah mempengaruhi fungsi kognitif anak pada penelitian ini adalah fungsi kognitif orang tua dan kualitas stimulasi.

Berdasarkan tujuan dan hasil analisis sintesis dapat diperoleh beberapa kesimpulan bahwa terdapat relevansi antara perspektif al-Qur'an tentang pemberian ASI dengan hasil penelitian dalam sains modern. Hasil penelitian semakin mempertegas kebenaran firman Allah dalam al-Qur'an. Selain itu, ASI lebih berpotensi daripada susu formula dalam peningkatan kecerdasan anak karena kandungan *Taurin*, DHA, dan AA yang berperan dalam pembentukan sel otak dan sinapsis penghubung antar saraf, serta adanya faktor *bifidus* dan zat imunologik. Anjuran pemberian ASI selama dua tahun pertama berpengaruh terhadap perkembangan otak pada dua tahun pertama setelah kelahiran karena perkembangan otak optimal terjadi pada dua tahun pertama.

Oleh karena manfaat ASI yang begitu besar terhadap tingkat pertumbuhan dan kecerdasan anak, maka perlu adanya penyuluhan untuk menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif. Tidak hanya itu, tapi juga perlu dilakukan kajian lebih lanjut mengenai sumber daya alam yang mampu meningkatkan produksi ASI terutama bagi ibu yang mengalami gangguan produksi ASI setelah melahirkan karena ASI sangat dibutuhkan dalam peningkatan kecerdasan anak.

Daftar Pustaka

- Abdul, Bari. 2008. *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPK.
- Agus, Krisno B. 2001. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMM Pres.
- AH, Markum. 2003. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: FKUI.
- Almatsier S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arief, M. 2010. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: UNS Press.

- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, MB. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Balia, LR. 2008. *Kebutuhan Nutrisi Anak Untuk Pertumbuhan dan Perkembangannya*. Bandung: KKNM UNPAD.
- Catreine, Lee. 2000. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: Arcan.
- Danuatmaja, Bonny. 2006. *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Dedi, Mutadi. 2006. *Gizi Untuk Bayi Air Susu Ibu, Susu Formula dan Makanan Tambahan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Deteksi Dini dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Balita di Tingkat Pelayanan Kesehatan*
- Hegar, B. 2010. *Nilai Menyusui, dalam Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).
- Husdarta dan Nurlan. 2010. *Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Kusmayadi. 2011. *Membongkar Kecerdasan anak (Mendeteksi Bakat dan Potensi Anak Sejak Dini)*. Jakarta: Gudang Ilmu.
- Maulana, Mirza. 2009. *Seluk Beluk Merawat Bayi & Balita*. Jogjakarta: Garailmu.
- Purwanti S, Hubertin. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Roesli, Utami, 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*. Vol. 1. Jakarta: Lentera Hati.
- Slameto. 2003. *Belajar dan Faktor – faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soedjatmiko. 2009. *Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif dan Cerdas Multipel*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Soetjiningsih. 2012. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suradi R. 2008. *Manfaat ASI & Kerugian Susu Formula*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Susanto, Ahmad. 2011. *Meningkatkan Perkembangan Anak*. Bandung: Araska Publisher.

