

## OPTIMALISASI PERKEMBANGAN ANAK DI KELURAHAN TANDANG BERBASIS ASI EKSKLUSIF

Mariyam<sup>1)</sup>, Machmudah<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang  
email: mariyam@unimus.ac.id

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang  
email: ummu\_aulya@yahoo.com

### Abstrak

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak setelah lahir adalah gizi. Gizi pada bayi tergantung dari makanan/ minuman yang masuk. Makanan terbaik bayi adalah ASI (Air Susu Ibu). WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif diharapkan mengoptimalkan perkembangan bayi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi di Tandang Tembalang Semarang. Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan crosssectional. Responden penelitian ini terdiri dari 85 bayi usia 0-6 bulan. Pemeriksaan perkembangan bayi dilakukan dengan menggunakan denver II. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 52 (61,2%) dan perkembangan bayi sebagian besar menunjukkan keadaan normal yaitu 78 (91,8%). Pada pengkajian tiap aspek perkembangan terdapat klasifikasi advanced (lebih) pada motorik halus, bahasa dan motorik kasar yaitu 12 responden (14,1%), 21 (24,7%) dan 23 (27,1%). Hasil analisis uji statistic menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan secara umum dengan p value 0,089. Namun ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan bahasa dan motorik kasar dengan p value masing-masing 0,00. Bayi yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan advanced dalam perkembangan bahasa sebanyak 54,5 % dan advanced pada perkembangan motorik kasar sebanyak 57,6%). Pemberian ASI eksklusif pada bayi membantu mengoptimalkan perkembangan.

Keywords: ASI eksklusif, perkembangan, denver II

### Abstract

One of the factors that influence the development of the child after birth is nutrition. Nutrition in infants depends on the food / beverage intake. The best food the infant is breast milk. WHO recommends exclusive breastfeeding in infants 0-6 months. Exclusive breastfeeding is expected can optimize the development of the infant. This study aims to identify the relationship of exclusive breastfeeding with infant development in Tandang Tembalang Semarang. Design of this research are analytic survey with cross sectional approach. The respondents of this study consisted of 85 infants aged 0-6 months. Examination of infant's development are done by using denver II. Results showed most respondents are not given exclusive breastfeeding for 52 (61.2%) and development of infants mostly show normal circumstances that 78 (91.8%). In the assessment of each aspect of the development are advanced classification (more) in fine motor, language and gross motor skills, namely 12 respondents (14.1%), 21 (24.7%) and 23 (27.1%). Results of statistical test analysis showed no association between exclusive breastfeeding with the development of the general p value 0.089. But there is a relationship between exclusive breastfeeding with language and gross motor with p value 0.00 each. Infant with exclusive breastfeeding showed advanced in language development and advanced as much as 54.5% in gross motor development as much as 57.6%). Exclusive breastfeeding for infant to help optimize the development.

Keywords: exclusive breastfeeding, development, denver II

### PENDAHULUAN

Upaya kesehatan anak perlu dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai usia lima tahun pertama. Upaya kesehatan tersebut

ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak.

Masa bayi merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat dalam kehidupan manusia.

Tidak hanya pertumbuhan saja yang perlu diperhatikan dalam masa ini, namun perkembangan juga perlu mendapat perhatian. Pemantauan terhadap pertumbuhan telah optimal dilakukan. Pada setiap rukun warga telah dilakukan penimbangan balita di setiap kegiatan Posyandu, akan tetapi perkembangan balita belum terpantau dan dievaluasi dengan baik, dengan demikian, kemungkinan banyak angka kejadian keterlambatan perkembangan yang belum dilaporkan di tingkat pelayanan kesehatan dasar.

Maritalia (2009) yang meneliti terkait pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) menyimpulkan bahwa SDIDTK balita di Puskesmas Kota Semarang dan jaringannya masih terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan sedangkan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak belum dilaksanakan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan saat pasca natal adalah gizi. Gizi dalam hal ini adalah masukan makanan baik kualitas dan kuantitasnya. Gizi pada bayi sangat tergantung dengan makanan yang masuk yaitu ASI (Air Susu Ibu). WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan.

Menurut Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa hasil analisis secara nasional, ASI eksklusif sebesar 54,3 % dari total bayi usia 0-6 bulan, atau secara absolute sebesar 1.348.532 bayi atau bayi 0-6 bulan yang tidak ASI eksklusif sebanyak 1.134.954 bayi. Pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di propinsi Jawa Tengah adalah 58,4 %.

Beberapa penelitian yang terkait ASI eksklusif dengan kemampuan anak sudah ada yang meneliti diantaranya Novita, Gurnida dan Garna (2008) meneliti perbandingan fungsi kognitif bayi usia 6

bulan yang mendapat dan tidak mendapat ASI eksklusif menunjukkan bahwa dari aspek fungsi kognitif pemberian ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik. Lisa (2012) meneliti tentang hubungan pemberian asi eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita dan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita, pemberian ASI tidak eksklusif berisiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar balita tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Beberapa penelitian di atas meneliti bagaimana perkembangan atau kognitif anak setelah dilakukan pemberian ASI eksklusif, penelitian terkait perkembangan anak secara keseluruhan pada saat anak disusui secara eksklusif tanpa diberikan tambahan minuman atau makanan lain belum dilakukan. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia 0-6 bulan. Perkembangan anak dilakukan pengkajian dengan menggunakan denver II.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan. Seluruh jumlah sampel adalah 85 bayi yang tersebar di 9 RW. Pengambilan data dilakukan saat berlangsungnya posyandu di masing-masing RW. Pengambilan data terkait ASI eksklusif dilakukan dengan pemberian kuesioner pada ibu responden. Pemberian ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan atau minuman lain.

Perkembangan bayi diamati dengan menggunakan formulir denver II. Denver II merupakan salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. Aspek yang dinilai dalam denver II adalah personal sosial, motorik halus, motorik kasar dan bahasa. Alat yang digunakan dalam pemeriksaan perkembangan menggunakan denver II meliputi alat peraga: benang wol merah, kismis/manik-manik, kubus warna merah-kuning, hijau-biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas dan pensil serta lembar formulir Denver II. Penilaian perkembangan dengan denver II adalah dengan menilai satu persatu pada garis kronologis berdasarkan umur yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir Denver. Interpretasi dari nilai denver II dapat digolongkan menjadi: *advanced* (melewati pokok secara lengkap ke kanan dari garis usia), *normal*, *caution* dan *delay*. Interpretasi test antara lain normal (tidak ada keterlambatan dan maksimum dari satu kewaspadaan), meragukan (bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih), dan abnormal (bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan pada 2 sektor atau lebih; bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan) (Soetjiningsih, 2005; Hockenbery & Wilson, 2009).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**a. Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif di Tandang Semarang (n=85)

ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	33	38,8
Tidak	52	61,2
Total	85	100.0

Pemberian ASI pada responden penelitian ini sebagian besar tidak eksklusif yaitu 52 bayi (61,2%). *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan anak hanya diberikan Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan lain yang disebut dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga disampaikan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Pada penelitian ini sebagian besar pemberian ASI tidak eksklusif, bayi telah diberikan makanan selain ASI yaitu air putih, susu formula bahkan sudah ada yang diberikan makanan pendamping ASI berupa bubur. Berdasarkan hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 42 % pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2014). Hasil penelitian ini sesuai dengan Oktiyani, dkk (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia 0-6 bulan pemberian ASI tidak eksklusif yaitu 68,6 %.

**b. Perkembangan**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan bayi di kelurahan Tandang Tembalang Semarang adalah normal yaitu 78 bayi (91,8%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan perkembangan bayi di kelurahan Tandang Semarang (n=85)

Perkembangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	78	91,8
Meragukan	3	3,5
Abnormal	4	4,7
Total	85	100.0

Pengkajian perkembangan pada penelitian ini menggunakan denver II. Denver II bukan test intelegensia namun apraisal sistemik perkembangan anak saat ini (Hockenberry, dkk, 2009). Interpretasi test dapat disimpulkan dengan hasil normal (tidak ada keterlambatan atau paling banyak satu *caution*, meragukan (jika 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih), tidak dapat di test dan abnormal (bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan pada 2 sektor).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pengkajian 4 aspek perkembangan bayi di kelurahan Tandang Semarang (n=85)

Perkembangan	Advance		Normal		Cautio		Terlamba	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Personal Sosial	0	0	8	94,	0	0	5	5,9
Motorik Halus	1	14,	7	85,	0	0	0	0
Bahasa	2	24,	5	68,	2	2,4	4	4,7
Motorik kasar	1	7	8	2				
	2	27,	6	72,	0	0	0	0
	3	1	2	9				

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada pengkajian tiap aspek perkembangan bayi memperlihatkan pada semua aspek perkembangan ( personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar) sebagian besar menunjukkan keadaan normal. Pada motorik halus, bahasa dan motorik kasar terdapat klasifikasi yang *advanced* (lebih) yaitu berturut-turut

14,1, % (12 bayi), 24,7 % (21 bayi), dan 27,1 % (23 bayi).

Menurut Soetjiningsih (2005), ada 4 parameter untuk menilai perkembangan anak yaitu personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar. Pada interpretasi dari nilai denver II pada tiap aspek perkembangan, pada penelitian ini menunjukkan pada motorik halus, bahasa dan motorik kasar terdapat klasifikasi *advanced* (lebih) artinya anak melewati uji coba yang terletak di kanan garis usia sehingga dinyatakan perkembangan anak lebih dari yang seharusnya dicapai.

c. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif dan perkembangan bayi di Tandang Semarang (n=85)

ASI Eksklusif	Perkembangan						P value
	Normal		Meragukan		Abnormal		
	n	%	n	%	N	%	
Ya	3	10	0	0	0	0	0,089
Tidak	3	0	3	5,8	4	7,7	
	4	86,					
	5	5					
	7	91,	3	3,5	4	4,7	
	8	8					

Tabel 4 menunjukkan tabel silang antara asi eksklusif dengan perkembangan anak. Semua anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 33 (10%) anak menunjukkan perkembangan normal. Sedangkan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 45 (86,5 %) menunjukkan perkembangan normal. Berdasarkan analisis lebih lanjut memperlihatkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak dengan p value

0,089. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif maupun yang tidak diberikan ASI eksklusif sebagian besar menunjukkan perkembangan normal. Pemberian ASI

Perkembangan	ASI eksklusif				P Value
	Ya		tidak		
	n	%	n	%	
<b>Personal Sosial</b>					0,079
Normal	33	100	47	90,4	
Delayed			5	9,6	
<b>Motorik Halus</b>					0,12
Advanced	7	21,2	5	9,6	
Normal	26	78,8	47	90,4	
<b>Bahasa</b>					0,000
Advanced	18	54,5	3	5,8	
Normal	15	45,5	43	82,7	
Caution	0	0	2	3,8	
Delayed	0	0	4	7,7	
<b>Motorik kasar</b>					0,000
Advanced	19	57,6	4	7,7	
Normal	14	42,4	48	92,3	

eksklusif pada penelitian ini adalah hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan/ minuman tambahan selain ASI. Responden yang tidak diberikan ASI eksklusif pada penelitian ini tetap mendapatkan ASI tapi juga mendapatkan minuman lain yaitu susu formula atau cairan yang berbasis air dan ada yang telah diberikan makanan pendamping ASI baik bubur maupun buah. Hampir semua responden terpapar dengan gizi yang terkandung pada ASI.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif dan 4 aspek perkembangan anak di kelurahan Tandang Tembalang Semarang (n=85)

Pada tabel 5 memperlihatkan tabel silang antara ASI eksklusif dengan masing-masing penilaian aspek perkembangan. Aspek perkembangan dinilai mulai dari *advanced*, normal, *caution* dan *delayed*.

Pada perkembangan personal sosial menunjukkan 33 anak (100 %) yang diberikan ASI eksklusif menunjukkan perkembangan normal, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif menunjukkan 47 (90,4 %) normal. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,079 maka disimpulkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan personal sosial.

Pada perkembangan motorik halus menunjukkan anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 7 anak (21,2 %) advanced dan 26 anak (78,8 %) perkembangannya normal, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar 47 anak (90,4%) normal. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,12 maka disimpulkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus.

Pada perkembangan bahasa menunjukkan anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 18 anak (54,5 %) memperlihatkan perkembangan yang advanced dan 15 anak (45,5 %) normal, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar 43 anak (82,7 %) normal. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,00 maka disimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa. Hasil ini sesuai dengan Oktiyani, dkk (2015) yang menyampaikan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa pada bayi usia 0-6 bulan (perkembangan dilakukan

pemantauan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Pada perkembangan motorik kasar menunjukkan anak yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 anak (57,6 %) memperlihatkan perkembangan yang advanced dan 14 anak (42,4 %) normal, sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar 48 anak (92,3 %) normal. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value 0,00 maka disimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar. Hasil ini sesuai dengan penelitian Lisa (2012) yang meneliti tentang hubungan pemberian asi eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita dan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita, pemberian ASI tidak eksklusif berisiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar balita tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

ASI merupakan makanan terbaik karena banyak kelebihan yang terkandung di dalamnya jika dibandingkan dengan yang lain terutama kandungan antibodi dan senyawa biologi yang dinamik guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh, serta kecerdasan otak (Lowdermilk, & Wilson, 2010).

## SIMPULAN

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak diberikan ASI secara eksklusif dan perkembangan responden menunjukkan sebagian besar normal. Berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa, dan motorik kasar. Pemberian ASI

eksklusif dapat mengoptimalkan perkembangan anak. Diharapkan orang tua memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. (2007). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Depkes: Jakarta
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*. (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier.
- Kemendes RI. (2014). Infodatin: Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI.Situasi dan Analisis ASI Eksklusif
- Lisa, U.F. (2012). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita di kelurahan Brontokusuman kecamatan Mergangsan Yogyakarta. *Jurnal ilmiah Stikes U'Budiyah*, vol 1, no.2; 34-37
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., & Bobak, I.M. (2000). *Maternity women's health care*. 7<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby.Inc
- Maritalia. (2009). Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita dan Anak Pra Sekolah Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2009, Publikasi Universitas Diponegoro Semarang
- Novita, L., Gurnida, D.A., & Garna, H. (2008). Perbandingan fungsi kognitif bayi usia 6 bulan yang

mendapat dan yang tidak  
mendapat ASI eksklusif. *Sari  
pediatric*, vol 9, No.6; 429-434.