

Artikel Penelitian

Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo

Dian Insana Fitri, Eva Chundrayetti, Rima Semiarty

Abstrak

Bayi mengalami proses tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah gizi. Unsur gizi pada bayi dapat dipenuhi dengan pemberian ASI, bahkan sampai umur 6 bulan sesuai rekomendasi WHO tahun 2001 diberikan ASI eksklusif. Namun, angka pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 61,5% dan puskesmas Nanggalo 65%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain cross sectional. Pertumbuhan dinilai melalui status gizi dan perkembangan melalui Tes Denver II, dengan jumlah sampel 50 bayi. Analisis statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih rendah (30%) dibandingkan ASI non eksklusif (70%). Bayi ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan bayi ASI non eksklusif (nilai OR = 1,62) dan perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar dibandingkan bayi ASI non eksklusif. Namun, pada pertumbuhan diperoleh nilai $p = 0,696$ dan nilai p perkembangan = 0,062 sehingga hubungan pemberian ASI terhadap tumbuh kembangan tidak signifikan. Penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

Kata kunci: Bayi umur 6 bulan, Pemberian ASI, Tumbuh Kembang

Abstract

The infant has a process of growth and development that is affected by several factors, one of them is nutrition. The element of nutrition for infant can be fulfilled by breast feeding, WHO (2011) recommends the infant should be given the exclusive breast feeding until it reaches 6 months old. However, the achievement number of exclusive breast feeding in Indonesia is still low (61.5%) and in the Nanggalo Community Health Center (65%). The aim of this research is to know the relationship between the breast feeding with the growth and development of 6 months old infants in the Nanggalo Community Health Center. This research was analytical study using cross sectional design, by assessing the nutritional status of infants through growth and development that assessed with tests of the Denver II, sample size 50 infants which were given the breast feeding. The statistical analysis test that used was chi square with the degree of significancy 0.05. The results shows that the exclusive breast feeding is still low (30%) compared to the non-exclusive breast feeding (70%). The infants who get the exclusive breast feeding have chance to experience the normal growth 1,62 times more than the non-exclusive breast feeding infants (OR value = 1,62) and the development which is appropriated to ages 5,474 times more than the non-exclusive breast feeding infants. But, p value of growth 0,696 and p value of development 0,062, so there is no significant relationship between the breast feeding with growth and development. This research shows that there is no relationship between the breast feeding with the growth and development of 6 months old infants in the Nanggalo Community Health Center.

Keywords: 6 months old infants, Breast feeding, Growth and development

Affiliasi penulis : Fakultas Kedokteran Universitas Andalas,
Korespondensi : Dian Insana Fitri, Email:
 dianinsanafitri_09@yahoo.com, Telp: 085274555657

PENDAHULUAN

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai berumur 1 tahunan mengalami proses tumbuh kembang.¹ Proses tersebut berlangsung dengan pesat dan sangat dipengaruhi oleh lingkungan namun, berlangsung sangat pendek dan tidak dapat diulang lagi sehingga disebut sebagai "masa keemasan" (*golden period*).²

Tumbuh kembang merupakan dua proses yang berbeda, tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, terjadi secara simultan, saling berkaitan, dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa.¹ Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran, besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu. Pertumbuhan

dapat diukur dengan satuan berat dan panjang badan, sedangkan perkembangan merupakan peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.³

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu dari faktor pasca natal yaitu faktor gizi.¹ Unsur gizi menjadi pengaruh yang dominan dalam pertumbuhan anak terutama pada awal kehidupan sampai umur 12 bulan.⁴ Nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi dapat dipenuhi dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan pilihan optimal sebagai pemberian makan pada bayi karena mengandung nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan antiinflamasi.^{5,6}

Bayi yang berumur 0-6 bulan sesuai rekomendasi *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2001 hanya memerlukan ASI saja tanpa cairan atau makanan padat apapun yang disebut dengan ASI

eksklusif⁷. Penegasan pemberian ASI eksklusif juga diatur dalam PP Nomor 33 tahun 2012 Pasal 6 yang berbunyi "Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya".

Bayi yang mendapatkan makanan padat atau cairan kecuali vitamin, mineral, atau obat sebelum berumur 6 bulan seiring pemberian ASI dikategorikan sebagai ASI non eksklusif. Berbagai penelitian telah dilakukan di luar negeri mengenai hubungan pemberian ASI terhadap tumbuh kembang anak. Penelitian di Baltimore, Washington didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif berat badannya normal dan tidak cenderung obesitas dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif.⁸

Pemberian ASI eksklusif untuk bayi yang berusia < 6 bulan secara global dilaporkan kurang dari 40%.⁹ Secara nasional cakupan ASI untuk bayi sampai umur 6 bulan mengalami fluktuasi, yaitu 24,3% pada tahun 2008, kemudian meningkat pada tahun 2009 menjadi 34,3%, dan menurun pada tahun 2010 menjadi 33,6%.¹⁰

Angka pencapaian ASI eksklusif bayi umur 0-6 bulan dari Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2011 adalah 60,3% dan Kota Padang adalah 71,94%.^{11,12} Berdasarkan laporan DKK Padang tahun 2011 cakupan ASI eksklusif Puskesmas Nanggalo mencapai 81,74% dan termasuk baik karena telah melebihi target yaitu sebesar 65%.¹³

Sehubungan dengan besarnya manfaat ASI terhadap tumbuh kembang bayi, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan pemberian ASI terhadap tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2013.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah jumlah bayi umur 6 bulan yang pernah mendapat pelayanan imunisasi di Puskesmas Nanggalo kota Padang yaitu sebanyak 60 orang. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 50 orang berdasarkan teknik pengambilan *sampel simple random sampling*. Kriteria inklusi adalah bayi dengan kriteria: bayi dari kehamilan aterm, berumur 6 bulan saat penelitian, mendapatkan ASI, serta mendapatkan pelayanan imunisasi di Puskesmas Nanggalo serta ibu bayi yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah bayi dengan cacat fisik bawaan, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan sakit berat.

Variabel independen penelitian adalah pemberian ASI yaitu pemberian air susu ibu kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Data didapatkan melalui wawancara dengan ibu bayi menggunakan alat ukur kuesioner. Hasil ukur berupa bayi ASI eksklusif dan bayi ASI non eksklusif. Variabel dependen penelitian adalah pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran antropometrik tubuh yang dinilai melalui pengukuran berat badan dan panjang badan yang mengacu kepada Grafik Pertumbuhan Anak berdasarkan standar WHO. Alat ukur menggunakan

timbangan *Baby Scale* dengan ketelitian 0,1 kg untuk penimbangan berat badan bayi dan panjang badan diukur dengan infantometer (papan pengukur/*length box*) dengan angka ketelitian 1mm. Hasil ukur berupa status gizi yang dibagi 5 klasifikasi yaitu sangat gemuk > (+3SD), gemuk > (+2SD), normal (+ 2SD- (-2 SD), kurus < (-2 SD), dan sangat kurus < (- 3 SD). Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang meliputi aspek gerakan motorik halus, gerakan motorik kasar, perilaku sosial, dan bahasa yang dinilai dengan menggunakan Denver II kit. Hasil ukur yaitu perkembangan normal dan terlambat.

Cara pengolahan data yang dilakukan yaitu memastikan data yang telah diperoleh adalah benardan lengkap, memberikan kode pada setiap data variabel yang telah terkumpul, dilakukan pemindahan data ke dalam master tabel dan diolah dengan komputerisasi menggunakan program *Statistical Program for Social Science (SPSS)* 15.0. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo tahun 2013 menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$.

HASIL

1. Gambaran Umum

a. Lokasi Penelitian

Puskesmas Nanggalo terletak di Kecamatan Nanggalo, Kota Padang dengan 3 wilayah kerja, yaitu Kelurahan Surau Gadang, Kelurahan Kurao Pagang, dan Kelurahan Gurun Laweh. Luas wilayah kerja Puskesmas Nanggalo \pm 15,7km. Fasilitas kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo yaitu Puskesmas Pembantu (Pustu) 2 dan 42 posyandu.¹³

b. Karakteristik Ibu dari Bayi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh informasi mengenai gambaran karakteristik ibu bayi umur 6 bulan bahwa rentang umur terbanyak pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dan Ibu ASI non eksklusif adalah umur 30-39 tahun (ASI eksklusif 53,3% dan ASI non eksklusif 54,3%). Dilihat dari tingkat pendidikan ibu yang terbanyak adalah tamatan SMA (ASI eksklusif 66,6% dan ASI non eksklusif 60%). Pekerjaan ibu yang memberikan ASI yang terbanyak adalah IRT (ASI eksklusif 66,6% dan ASI non eksklusif 60%), dan lebih dari 40% dari ibu yang memberi ASI adalah ibu yang bekerja di luar rumah.

2. Analisis Univariat

a. Riwayat Pemberian ASI

Tabel 1. Riwayat Pemberian ASI pada Bayi

No.	Pemberian ASI	Jumlah	%
1.	Eksklusif	15	30
2.	Non Eksklusif	35	70
TOTAL		50	100

Dari tabel 1. Terlihat bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6 bulan masih rendah yaitu sebanyak 15 orang (30%).

b. Pertumbuhan

Tabel 2. Pertumbuhan Bayi Berdasarkan Status Gizi

No.	Status Gizi	Jumlah	%
1.	Normal	33	66
2.	Kurus	17	34
TOTAL		50	100

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat bahwa pertumbuhan bayi umur 6 bulan yang terbanyak adalah normal yaitu sebanyak 33 orang (66%).

c. Perkembangan

Tabel 3. Pertumbuhan Bayi Berdasarkan Status Gizi

No.	Perkembangan	Jumlah	%
1.	Norma	32	64
2.	Abnormal	18	36
TOTAL		50	100

Tabel 3.dapat dilihat bahwa perkembangan bayi umur 6 bulan yang terbanyak adalah normal yaitu sebanyak 32 orang (64%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan Bayi

ASI	Status Gizi				Jumlah		p value	OR (95%CI)
	Normal		Kurus eksklusif					
	f	%	f	%	f	%		
Eksklusif	11	73,3	4	26,7	15	100	0,696	1,625 (0,428-6,169)
Non Eksklusif	22	62,9	13	37,1	35	100		
Jumlah	33		17		50	100		

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa proporsi bayi umur 6 bulan dengan pertumbuhan normal banyak terdapat pada bayi yang diberikan ASI eksklusif (73,3%) dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif (62,9%). Nilai OR = 1,62 dan 95% CI (0,428-6,169), artinya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh untuk mengalami pertumbuhan normal, dimana bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang ASI non eksklusif. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p = 0,696$ ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil statistik tersebut, dapat disimpulkan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi.

b. Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Bayi

ASI	Perkembangan				Jumlah		p value	OR (95%CI)
	Normal Eksklusif		Abnormal ksklusif					
	f	%	f	%	f	%		
Eksklusif	13	86,7	2	13,3	15	100	0,062	5,474 (1,072-27,951)
Non Eksklusif	19	54,3	16	45,7	35	100		
Jumlah	32		18		50	100		

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat bahwa proporsi bayi umur 6 bulan dengan perkembangan normal lebih banyak terdapat pada bayi yang diberikan ASI eksklusif yaitu 86,7% dibandingkan bayi yang diberikan ASI non eksklusif 54,3%. Nilai OR = 5,474 dan 95% CI (1,072-27,951), artinya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh untuk mengalami perkembangan sesuai umur, dimana bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mengalami perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p = 0,062$ ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bayi.

PEMBAHASAN

1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang mungkin terjadi dalam penelitian ini adalah dalam menetapkan durasi dan frekuensi dari pemberian ASI. Untuk menentukan durasi dan frekuensi pemberian ASI dilakukan dengan pengamatan langsung. Namun, karena keterbatasan waktu tidak bisa dilakukan sehingga kemungkinan terjadi bias dalam menetapkannya. Untuk meminimalisir bias, durasi dan frekuensi ASI ditentukan melalui pertanyaan pada kuesioner.

2. Pemberian ASI

Pada penelitian ini dari 50 bayi didapatkan 15 orang (30%) yang diberikan ASI eksklusif dan selebihnya adalah ASI non eksklusif (70%). Hasil penelitian ini sebanding dengan angka pencapaian ASI eksklusif secara global menurut WHO tahun 2008 yaitu sebesar 40% dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2010 sebesar 33,6%.^{9,10}

Angka pencapaian ASI eksklusif penelitian ini berbeda dengan angka pencapaian ASI eksklusif Provinsi Sumatera Barat yaitu 60,3%, kota Padang 71,94%, dan lebih rendah dari pencapaian di Puskesmas Nanggalo tahun 2011 yaitu sebesar 81,74%.¹¹⁻¹³ Perbedaan angka pencapaian ASI eksklusif peneliti dengan Puskesmas Nanggalo kemungkinan karena perbedaan definisi tentang ASI eksklusif yang digunakan pada program ASI eksklusif Puskesmas Nanggalo. Pada program ASI eksklusif Puskesmas Nanggalo angka pencapaian ASI eksklusif

adalah jumlah bayi yang diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lainnya sampai umur 6 bulan dan bayi yang relaktasi. Relaktasi adalah bayi yang pada awalnya hanya diberikan ASI saja, namun terhenti karena diberikan makanan dan minuman selain ASI, dan kemudian kembali diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan.

ASI merupakan makanan yang sempurna di dunia karena ASI mampu memenuhi semua unsur kebutuhan bayi.⁶ Nutrisi yang terkandung di dalam ASI mencakup nutrisi, faktor kekebalan dan pertumbuhan, hormon, anti alergi, dan anti inflamasi.¹⁴ ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, tidak diberikan makanan atau minuman lainnya walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan.⁶

Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terutama tentang tidak bolehnya memberikan air putih kepada bayi kecuali pada saat minum obat. Dari kuesioner juga didapatkan bahwa ibu juga merasa bahwa ASI belum memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga mereka memberikan makanan tambahan sebelum umur 6 bulan.

Durasi pemberian ASI rata-rata pada penelitian ini adalah ASI eksklusif 13,3 menit dan ASI non eksklusif 9 menit. Hal ini masih rendah dari pemberian ASI yang baik yaitu dengan durasi 15-25 menit.¹⁵ Frekuensi pemberian ASI dari hasil penelitian ini didapatkan rata-rata sebanyak 7,2 kali pada ASI eksklusif dan 5,1 kali pada ASI non eksklusif, sedangkan seharusnya pemberian ASI kepada bayi adalah sebanyak 10-12 kali pada bulan pertama dan 8 kali untuk umur sampai 6 bulan.¹⁶ Dengan masih rendahnya durasi dan frekuensi pemberian ASI pada bayi, maka akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi menjadi tidak optimal.

3. Pertumbuhan

Penilaian pertumbuhan berdasarkan status gizi, diperoleh sebanyak 33 bayi (66%) dengan pertumbuhan normal dan 17 bayi (34%) dengan pertumbuhan kurang. Hasil penelitian ini lebih rendah dari penelitian Made Kurnia, dkk di kelurahan Kampung Kajian kecamatan Buleleng tahun 2011 diperoleh sebanyak 70 bayi (89,7%) dengan pertumbuhan normal dan 8 bayi (10,3%) dengan pertumbuhan kurang.¹⁷

Bayi yang mendapat gizi adekuat akan mengalami peningkatan berat badan rata-rata sebesar: 700-1000 gram/bulan pada triwulan I dan 500-600 gram/bulan pada triwulan II. Sedangkan untuk panjang badan bayi yang baru lahir rata-rata adalah 50 cm, dan umumnya pertambahan panjang badan anak mencapai 1,5 x tinggi badan lahir saat umur 1 tahun.³

Pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI sudah memenuhi kebutuhan dari bayi hingga umur 6 bulan.

4. Perkembangan

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bayi mengalami perkembangan yang sesuai dengan umur yaitu sebanyak 32 bayi (64%) dan 8 bayi (36%) mengalami keterlambatan. Penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian oleh Rodiah dan Ni Made di Puskesmas Karanganyar tahun 2010, bahwa

perkembangan bayi yang sesuai umur adalah sebanyak 28 bayi (61%) dan 18 bayi (39%) mengalami keterlambatan perkembangan.¹⁸

Perkembangan merupakan peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.³ Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah nutrisi.

5. Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan Bayi

Hasil penilaian pertumbuhan menurut status gizi didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif mempunyai pertumbuhan normal lebih banyak dari pada bayi yang diberikan ASI non eksklusif. Pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 73,3% pertumbuhannya normal dan 26,7% pertumbuhannya kurang, sedangkan bayi yang diberikan ASI non eksklusif diperoleh 62,9% dengan pertumbuhan normal dan 37,1% adalah pertumbuhan kurang. Nilai OR 1,62, artinya bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mendapatkan pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi ASI non eksklusif. Uji statistik dengan *chi square* didapatkan nilai $p=0,696$ ($p>0,05$) yang menunjukkan hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Cahyadi di kelurahan Linggajaya kecamatan Mangkubumi kota Tasikmalaya tahun 2012 bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi dengan nilai $p = 0,153$ ($p>0,05$).¹⁹

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif umumnya akan mengalami pertumbuhan yang pesat pada umur 2-3 bulan, namun lebih lambat dibandingkan bayi yang mendapat ASI non eksklusif. Hasil penelitian retrospektif di Baltimore-Washington DC bahwa dalam kondisi yang optimal, ASI eksklusif mendukung pertumbuhan bayi selama 6 bulan pertama sehingga status gizi mencapai normal.⁸

Hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi kemungkinan disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi tidak optimal. Selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna.

6. Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Bayi

Berdasarkan hasil pemeriksaan perkembangan pada bayi umur 6 bulan menggunakan Metode Denver II, diperoleh bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (86,7%) dengan perkembangan sesuai umur, dan 2 orang (13,3%) mengalami keterlambatan (abnormal). Sedangkan bayi yang diberikan ASI non eksklusif didapatkan 19 orang (54,3%) dengan hasil perkembangan normal, dan 16 orang (45,7%) mengalami keterlambatan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR = 5,474, artinya bayi yang mendapat ASI eksklusif berpeluang mendapatkan perkembangan sesuai umur 5,474 kali lebih besar jika dibandingkan dengan bayi yang ASI non eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $p=0,062$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bayi.

Hasil penelitian ini tidak sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made di Puskesmas Karanganyar tahun 2010 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan perkembangan bayi.¹⁸

Penelitian Novita dkk (2007) di lingkungan Puskesmas Cigondewah, Bandung menyimpulkan bahwa aspek kognitif pada bayi yang mendapat ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Rata-rata IQ bayi ASI eksklusif 128,3 dengan rentang IQ 112-142 sedangkan bayi ASI noneksklusif rata-rata 114,4 dengan rentang IQ 82-137.²⁰

Hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bayi mungkin disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi, dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tanuwidjaya S. Konsep umum tumbuh dan kembang. Dalam Moersintowarti N, Titi S, Soetjningsih, Hariyono S, IG. N. Gde Ranuh, Sambas W, editor. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
2. Depkes RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak. Jakarta: 2010.
3. Soetjningsih. Tumbuh kembang anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
4. Moersintowarti N. Baku Standard tumbuh kembang. Dalam Moersintowarti N, Titi S, Soetjningsih, Hariyono S, IG. N. Gde Ranuh, Sambas, editor. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
5. Schwartz MW. Pedoman klinis pediatri. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2005.
6. Purwanti S, Hubertin. Konsep penerapan ASI eksklusif. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2004.
7. Lissauer T, Fanaroff A. At a glance neonatologi. Jakarta: Erlangga Medical Series; 2009.
8. Tikoalu, Ros Jeanne, Sekartin R. Air susu ibu dan tumbuh kembang anak. Dalam Bedah ASI. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
9. WHO. Infant feeding recommendation [serial online] 2008. (diunduh 5 Januari 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html](http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html)
10. Kemenkes RI. Kinerja kegiatan pembinaan gizi tahun 2011. Jakarta: 2011.
11. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2011.
12. Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang. Padang; 2011.
13. Laporan Puskesmas Nanggalo. Padang: 2011.
14. Suradi R. Manfaat ASI & kerugian susu formula. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2008.
15. Almatsier S. Gizi bayi. Dalam Almatsier S, Sutardjo S, Soekatri M, editor. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.; 2011.
16. Siregar, MA. Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. [serial online] 2004. (diunduh 1 September 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://www.library.usu.ac.id](http://www.library.usu.ac.id)
17. Giri, Made Kurnia W, Nunuk S, Pancrasia Murdani K. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI serta pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6 bulan-24 bulan. [serial online] 2011. (diunduh 20 Agustus 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://eprints.uns.ac.id/1861/1/225-421-1-SM.pdf](http://eprints.uns.ac.id/1861/1/225-421-1-SM.pdf)
18. Lidya, Ni Made, Rodiah. Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang pada anak usia 3 sampai 6 bulan di Puskesmas Karanganyar. [serial online] 2010. (diunduh 12 Juni 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://www.ejournal.dinkesjatengprov.go.id](http://www.ejournal.dinkesjatengprov.go.id)
19. Cahyadi B. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-8 bulan di wilayah kelurahan Linggajaya kecamatan Mangkubumi kota Tasikmalaya 2012. [serial online] 2012. (diunduh 13 September 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://journal.unsil.ac.id/jurnalunsil-753-.html](http://journal.unsil.ac.id/jurnalunsil-753-.html)
20. Novita L, Dida A, Gurnida, Herry G. Perbandingan fungsi kognitif bayi usia 6 bulan yang mendapat dan yang tidak mendapat ASI eksklusif. Sari Pediatri. 2007; 9(6): 429-34.