

PERBEDAAN TUMBUH KEMBANG ANAK DENGAN ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK ASI EKSKLUSIF TAHUN 2019

Difference's in Childrens Growth and Development with Exclusive Breastfeeding and Non-Exclusive Breastfeeding in 2019

Sumarlan¹, Aisyah Warsid², Hasriani Arifin³

^{1,2,3}Prodi S1 Gizi STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

*E-mail: alangizi@ymail.com, aisyah.jauri@gmail.com, hasrianiarifin51@gmail.com *

ABSTRAK

Masa balita merupakan masa *golden period*. Pada masa ini tumbuh kembang terjadi secara cepat dan berlangsung secara kontinyu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tumbuh kembang balita yang mendapat ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Tempat penelitian dilakukan di Desa Balirejo dengan jumlah sampel 46 anak. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif komparatif* yaitu penelitian dengan menggunakan metode studi perbandingan. Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan uji Mann Whitney diperoleh nilai Z hitung = - 4781 dengan p-value = 0,00, oleh karena p-value (0,00) < α (0,05), disimpulkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pada pemberian ASI eksklusif dan dengan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif terhadap tumbuh kembang anak. Disarankan agar terus menggalakkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang perbedaan tumbuh kembang anak yang ASI Eksklusif dengan yang tidak ASI Eksklusif untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci: Air Susu Ibu (ASI), Eksklusif, Tumbuh Kembang

ABSTRACT

The golden periode is an important and critical period which is lasted during the age of 0-5 years. At this period, growth and development occurs quickly and takes place continuously. The purpose of this study was to determine the difference in the growth and development of childrens who received exclusive breastfeeding from those who did not get exclusive breastfeeding. The research was conducted in Balirejo Village with a total sample of 46 children. The research design used is comparative descriptive, in which this research using a comparative study method. Based on the research objectives, the research design uses a Cross Sectional approach, which is a research design by making measurements or observations at the same time. The results of the study based on the Mann Whitney test which is calculated by Z value = - 4781 with p-value = 0.00 anf because of the p-value (0.00) < α (0.05), so it was concluded that there were significant differences in exclusive breastfeeding and with those who did not get exclusive breastfeeding to the growth and development of children. It is recommended to continue health promotion education to the public about the differences in the growth and development of children who are exclusive breastfeeding with those who are not, to increase knowledge about the importance of exclusive breastfeeding.

Keywords : *breastfeeding, eksclusive, growth and development*

© 2022 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ Correspondence Address:

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN : 2356-198X

e-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 terdapat sekitar 54% balita yang didasari oleh keadaan gizi kurang. Di Indonesia, persentase pemberian ASI Eksklusif menurut umur anak dan karakteristik responden, persentase pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif lebih tinggi diberikan pada bayi hanya sampai usia 0-1 bulan (45%), usia 2-3 bulan (38,3%), dan usia 4-5 bulan (31%). Diketahui bahwa 30,2% dari ibu-ibu mulai menyusui segera setelah kelahiran bayi mereka dibandingkan dengan 16% yang memberikan bayi mereka botol susu segera setelah lahir. (Onyechi *et al*, 2014).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar enam bulan. Pemberian ASI tanpa pemberian makanan lain selama enam bulan tersebut melalui menyusui secara eksklusif WHO (2017).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif komparatif* yaitu penelitian dengan menggunakan metode studi perbandingan dilakukan dengan cara membandingkan persamaan dan perbedaan sebagai fenomena untuk mencari faktor-faktor apa, atau situasi bagaimana yang menyebabkan timbulnya suatu peristiwa tersebut. Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko/paparan dengan penyakit (Hidayat, 2010).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 23 anak yang mendapat ASI Eksklusif dan 23 anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Data tentang perbedaan tumbuh kembang balita yang mendapat ASI Eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif diperoleh melalui teknik wawancara terstruktur dengan menggunakan kuisioner sebagai acuan. sedangkan data tumbuh kembang di ukur dengan menggunakan Antropometri dan *Denver Development Scrining Test (DDST) II*.

Penelitian dilakukan dengan menekankan masalah etika, meliputi *Informed Consent, Anonimity, Confidentiality*

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Hasil karakteristik responden pada tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 23 responden yang diberi ASI eksklusif lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 13 anak (56%), dan yang tidak diberi ASI Eksklusif jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 anak (60%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Umur 7 – 12 Bulan di Desa Balirejo Tahun 2019

Jenis kelamin	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	
	f	%	f	%
Laki – laki	13	56	14	60
Perempuan	10	43	9	39
Jumlah	23	100	23	100

2. Perbedaan status gizi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perbedaan Status Gizi Anak ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di Desa Balirejo Tahun 2019

Status gizi	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Kurang	0	0	0	0	0	0
Baik	22	48	13	35	35	76
Lebih	1	2	10	21	13	28
Total	23	50	23	50	46	100

Tabel 2. Menunjukkan bahwa pada anak yang diberi ASI eksklusif sebagian besar

memiliki status gizi baik yaitu 22 anak (48%), dan yang memiliki status gizi lebih sebanyak 1 anak (2%). Sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 anak (35%) yang memiliki status gizi baik dan yang mengalami status gizi lebih sebanyak 10 anak (13%).

3. Perkembangan anak

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Perkembangan Anak Yang ASI Eksklusif dan Tidak Mendapat ASI Eksklusif di

Desa Balirejo Tahun 2019

Perkembangan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Jumlah	
	f	%	f	%	F	%
Baik	22	48	12	26	34	74
Kurang	1	2	11	23	12	26
Total	23	50	23	50	46	100

Tabel 3. Menunjukkan bahwa pada anak yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar memiliki perkembangan normal yaitu 22 anak (48%), dan yang tidak normal sebanyak 1 anak (2%). Sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 12 anak (26%) yang memiliki perkembangan normal dan yang mengalami perkembangan tidak normal sebanyak 11 anak (23%).

4. Tumbuh kembang anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perbedaan Tumbuh Kembang Anak ASI Eksklusif dan Tidak Mendapat ASI Eksklusif di Desa Balirejo Tahun 2019

Tumbuh kembang	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	22	48	6	13	28	61
Kurang	1	2	17	36	18	39
Total	23	50	23	50	46	100

Tabel 4. tentang distribusi frekuensi perbedaan tumbuh kembang anak yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar

memiliki tumbuh kembang normal yaitu 22 anak (48%), dan yang memiliki status tumbuh kembang tidak normal sebanyak 1 anak (2%). Sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 anak (13%) yang memiliki tumbuh kembang normal dan yang mengalami tumbuh kembang tidak normal sebanyak 17 anak (36%).

5. Perbedaan pemberian ASI Eksklusif Dengan Tidak diberikan ASI Eksklusif terhadap tumbuh kembang

Tabel 5. Perbedaan Pemberian ASI Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 7 – 12 Bulan di Desa Balirejo Tahun 2019.

kelompok	N	Mean Rank	Z	P-value
ASI Eksklusif	23	15,50	- 4781	0,00
Tidak ASI Eksklusif	23	31,50		

Berdasarkan uji Mann Whitney sebagaimana disajikan pada tabel 5 diperoleh nilai Z hitung = - 4781 dengan p-value = 0,00, oleh karena p-value (0,00) < α (0,05), disimpulkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pemberian ASI eksklusif dengan yang tidak ASI Eksklusif terhadap tumbuh kembang anak usia 7-12 bulan. Perbedaan ini terlihat dari hasil analisis univariat dan analisis bivariat berdasarkan tabel 4 dapat dinyatakan jumlah anak yang diberi ASI eksklusif memiliki tumbuh kembang normal sebanyak 22 (48%) anak dan yang mengalami tumbuh kembang tidak normal sebanyak 1 (2%) anak. Sedangkan yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 6 anak (13%) yang memiliki tumbuh kembang normal dan yang mengalami tumbuh kembang tidak normal sebanyak 17 anak (36%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak umur 7-12 bulan menegaskan dalam teori bahwa anak yang mendapat ASI jauh lebih matang, lebih asertif dan memperlihatkan progesifitas yang lebih baik pada skala

perkembangan dibanding mereka yang tidak mendapat ASI. Menurut Sunardi (2008) kandungan gizi ASI yang terdiri dari hidrat arang, protein, lemak, mineral, dan vitamin merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Lemak dalam ASI bisa mencegah hilangnya koordinasi, daya ingat, apatis, gemetar dan halusinasi. Menurut Nursalam (2012) dengan pemberian ASI eksklusif akan timbul hubungan yang erat dan mesra antara ibu dan bayi saat proses menyusu, hal ini akan menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental, maupun psikososial anak.

Berdasarkan data yang diperoleh tentang tumbuh kembang anak yang diberi ASI eksklusif sebagian besar memiliki tumbuh kembang normal yaitu 22 anak (48%), dan tumbuh kembang tidak normal sebanyak 1 anak (2%). Sedangkan yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 6 anak (13%) yang memiliki tumbuh kembang normal dan yang tidak normal sebanyak 17 anak (36%).

Pemberian ASI eksklusif, dimana ibu harus menyusui bayi secara murni dalam jangka waktu minimal bayi berumur 0 sampai 6 bulan, karena ASI itu sendiri merupakan nutrisi yang berkualitas, bisa meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan dan menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi. Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi Tumbuh Kembang Anak (TKA).

Kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapatkan ASI bisa dihindarkan dari kematian yang seharusnya tidak perlu. Susu formula dapat meningkatkan resiko terjadinya asma dan alergi. Sementara itu, menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa

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

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Atika (2014) perbedaan pemberian asi eksklusif dan susu formula terhadap status gizi bayi umur 7-12 bulan di desa rekssosari kecamatan Suruh kabupaten Semarang diperoleh hasil Berdasarkan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai Z hitung sebesar -2,694 dengan pvalue $0,020 < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pemberian ASI eksklusif dan susu formula terhadap status gizi bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian disimpulkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pemberian ASI eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang anak usia 7-12 bulan di desa Balirejo tahun 2019.

Saran

Disarankan kepada petugas kesehatan agar melakukan pendampingan kepada calon ibu bayi agar dilakukan pemberian ASI secara Eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

Atika dkk. 2014. *Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan Di Desa Reksosari Kec. Suruh Kab. Semarang*. Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran

Detik Health, 2019. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Nasional 2018. Departemen Kesehatan RI.

Dwiharso, C. 2010. *Tingkat Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia Masih Rendah*. www.rri.co.id

Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika : Jakarta

Kamsiah. 2008. *Hubungan asi eksklusif dengan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas jalan gedang kecamatan gading cempaka kota bengkulu.* Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran.

Nursalam (2012). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Edisi ketiga. Jakarta: Salemba Medika.

Onyechi, et al. (2010). *The Effect of Milk Formula Advertisement on Breast Feeding and Other Infant Feeding Practice in Lagos, Nigeria.* Journal of Tropical Agriculture, Food, Environment and Extension. 9(3)

Prasetyono, 2010. *ASI Eksklusif.* Diva Press : Jakartaeran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

Sunardi. (2008). *Ayah, Beri Aku ASI.* Solo : Aqwamedika.

Wong, Donald, 2011. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric.* Edisi ke – 4. Cetakan 1. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

WHO. *Exclusive Breastfeeding.* Diakses tanggal 5 April 2017.
www.who.int/titles/exclusive_breastfeeding/en/ 2019.