

PERBEDAAN TINGKAT PERKEMBANGAN BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN NON EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG KARAMBIA KECAMATAN PAYAKUMBUH SELATAN

¹⁾Nur Sakinah, ²⁾Ni Luh Nopi Andayani, ³⁾I Made Krisna Dinata

^{1,2} Program Studi Fisioterapi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

³ Bagian Faal, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

kinanahh@daum.net

ABSTRAK

Perkembangan mengacu kepada perubahan yang terjadi pada anak selama rentang hidup sejak lahir hingga remaja. Perubahan terjadi secara teratur, melibatkan perkembangan fisik, kognitif dan emosional. Tujuan penelitian ini adalah 1) mengetahui pengaruh perbedaan pemberian ASI terhadap tingkat perkembangan bayi, 2) membuktikan perbedaan tingkat perkembangan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif. Penelitian ini adalah penelitian observasi analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling technique*. Penelitian ini dilakukan dengan melihat tingkat perkembangan menggunakan lembar Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Kuesioner diisi oleh orang tua atau pengasuh bayi dengan didampingi oleh peneliti. Hasil dari kuesioner berupa skor yang dikategorikan menjadi sesuai umur (normal), terdapat penyimpangan dan meragukan. Hasil penelitian dari 40 sampel (masing-masing 19 dari kelompok ASI Eksklusif dan 21 dari ASI Non Eksklusif) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada perkembangan bayi yang diberikan ASI Eksklusif maupun Non Eksklusif dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil $p = 1,00$ atau $p > 0,05$.

Kata kunci: Perkembangan, Pemberian ASI

DIFFERENT GRADE OF DEVELOPMENT OF INFANTS GIVEN EXCLUSIVE AND NON EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE WORKING REGION PUSKESMAS PADANG KARAMBIA PAYAKUMBUH SOUTHERN DISTRICT

ABSTRACT

Development refers to change or growth that occurs in a child during the life span from birth to adolescence. This change occurs in an orderly sequence, involving, physical, cognitive, and emotional development. The research was aimed to determine the effect of breastfeeding differences on the grade of infant development. The research was also aimed to prove the different grade of development of infants given exclusive breastfeeding and non exclusive. This research is analytics observational with cross sectional approach and total sampling as sampling technique. Development were seen using a pre-screening developmental questionnaire (KPSP) with charging directly by respondents accompanied by researchers. The results of a questionnaire be consider to be normal, suspect and delay interpretation. The result of research among 30 people (19 people each of exclusive breastfeeding and 21 people for non exclusive breastfeeding) showed that there is no difference in the development of breastfed infants exclusive and non exclusive using chi-square test with the result $p=1$ or $p > 0,05$.

Keywords: Development, Breast Feeding

PENDAHULUAN

Secara spesifik perkembangan adalah perubahan menyangkut penggunaan seluruh aspek termasuk *physical*, *psychosocial* dan *cognitive*, yang dimulai dari bayi dan anak-anak.

Perkembangan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Secara internal perkembangan di pengaruhi oleh genetik dan hormonal. Hormon berpengaruh sejak bayi masih dalam kandungan, ketika janin berusia 4 bulan terjadi pertumbuhan yang cepat pada sistem hormonal salah satunya kelenjar tiroid menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme dan kematangan otak.¹ Sedangkan dari segi eksternal dipengaruhi oleh banyak hal yaitu masa prenatal (gizi, endokrin, infeksi, kelainan imunologi, radiasi dan psikologi ibu), masa natal (komplikasi yang terjadi saat persalinan seperti trauma kepala atau afasia dapat memicu kerusakan pada jaringan otak) dan masa postnatal (gizi, kelainan kongenital, lingkungan, psikologis, endokrin, sosio-

ekonomi, stimulasi dan obat-obatan).²

Dalam banyak faktor eksternal yang berpengaruh konsumsi gizi adalah salah satu bagian yang dapat di kontrol dan diukur pengaruhnya. ASI (Air Susu Ibu) merupakan gizi terbaik bagi bayi. Komposisi ASI berupa karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin. Dalam kondisi apapun seorang ibu baik itu haid, hamil sakit atau bahkan kurang gizi kandungan ASInya tetap yang terbaik untuk bayi. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan pencernaan bayi. Sehingga hanya dengan ASI akan cukup untuk bayi selama 6 bulan awalnya.³ ASI memiliki kandungan yang sesuai untuk bayi dan tidak memberatkan system pencernaan bayi serta mengurangi resiko diare dan alergi.

Pemerintah melaksanakan program pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. ASI dikatakan eksklusif apabila ASI diberikan segera setelah persalinan, tidak ada jadwal dan tidak ada makanan lainnya bahkan air putih selama 6 bulan sejak kelahiran.⁴

ASI memiliki manfaat yang besar bagi ibu dan bayi. Bagi bayi ASI sebagai makanan yang memenuhi nutrisi yang cukup untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Sehingga bayi memiliki pertumbuhan pasca natal yang baik, dan mengurangi resiko obesitas. Selain itu dalam ASI terdapat *antibody* untuk meningkatkan system imun dan menurunkan kemungkinan alergi. ASI juga dipercaya dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Pada saat menyusu, hisapan bayi juga menstimulasi perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi.⁵

Sedangkan bagi ibu pemberian ASI eksklusif dapat menjadi alat kontrasepsi pada enam bulan pertama setelah melahirkan, jika bayi diberikan hanya ASI saja dan ibu belum menstruasi kembali. Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin pada *hipofisis*. Oksitosin bekerja untuk membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca melahirkan, mengembalikan berat badan ibu dan memperlambat kasih sayang ibu dan bayi.⁶

Pada tahun 2012 bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 37,55%. Padahal pada tahun 2010 pemberian ASI Eksklusif mencapai 61,3% dan tahun 2011 sebesar 61,5%. Penurunan yang terjadi sangat signifikan. Sementara pada tahun 2013 prevalensi pemberian ASI mulai meningkat menjadi 54,3% namun pada tahun 2014 kembali turun menjadi 52,4% sedangkan target pemberian ASI Eksklusif pemerintah pada tahun 2014 sebesar 80%.⁷ Namun prevalensi tersebut masih tergolong rendah mengingat pencapaian pada tahun 2010 dan 2011 melebihi angka 60%. Sumatera Barat secara umum termasuk daerah dengan cakupan pemberian susu formula bayi cukup tinggi yaitu sebesar 79,8%.⁸ Kota payakumbuh sendiri merupakan kota madya seluas 99,47 km² dengan kepadatan penduduk 342 per km². Payakumbuh adalah kota yang cukup maju dan sibuk dibanding dengan kota dan kabupaten disekitarnya. Lebih dari 60% pekerjaan warga kota Payakumbuh merupakan pegawai baik pegawai negeri maupun swasta yang memiliki jam kerja panjang diluar rumah, sisanya rata-rata bekerja sebagai pedagang yang juga memiliki banyak waktu diluar rumah. Ditambah lagi fasilitas di tempat-tempat umum masih belum didukung dengan ruang laktasi. Selain itu adat dan norma kesopanan yang masih sangat kuat juga menambah halangan dalam terlaksananya program ASI Eksklusif.⁹

Melihat besarnya manfaat ASI, penulis tertarik untuk meneliti perbedaan tingkat perkembangan bayi usia 6-7 bulan di kota Payakumbuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perkembangan bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Karambia.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang dilaksanakan dengan desain *cross sectional analytic* dan populasi dalam penelitian adalah bayi di kota Payakumbuh, dengan populasi terjangkau adalah bayi yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Padang Karambia Kecamatan Payakumbuh Selatan. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 40 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi yaitu bayi usia 6-7 bulan, riwayat lahir cukup bulan dan bersedia menjadi sampel selama

penelitian. Kriteria eksklusi adalah bayi dengan riwayat sakit minimal satu bulan terakhir.

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan Non Eksklusif. Data diperoleh melalui wawancara dengan orang tua atau pengasuh bayi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur.

Variabel *dependent* adalah perkembangan bayi. Untuk mengetahui perkembangan bayi normal maupun memiliki kelainan, peneliti menggunakan tes KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Variabel kontrol adalah usia, kondisi kesehatan. Variabel *confounding* yang merupakan variabel perancu adalah genetik, hormon, lingkungan, obat-obatan dan stimulasi perkembangan, riwayat kehamilan dan kelahiran, data didapatkan dari wawancara dengan orang tua, buku riwayat kesehatan bayi, serta data observasi langsung pada saat penelitian.

Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan dalam variable usia, jenis kelamin, jenis pemberian ASI, skor KPSP dan tingkat perkembangan bayi. Uji hipotesis perbedaan perkembangan bayi dengan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif menggunakan *chi-square test* dengan *p value* 0.05.

HASIL

Sampel penelitian ini adalah bayi usia 6-7 bulan. Jumlah sampel sebanyak 40 orang, yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 19 orang yang diberi ASI Eksklusif dan 21 orang yang diberi ASI Non Eksklusif. Berikut ini merupakan deskripsi karakteristik sampel yang terdiri dari jenis kelamin, usia, berat badan lahir dan tinggi badan lahir.

Tabel 1. Distribusi data berdasarkan karakteristik sampel

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	55%
Perempuan	18	45%
Usia		
6 Bulan	22	55%
7 Bulan	18	45%
Berat Badan Lahir		
2,5–3,0 Kg	20	50%
3,1–3,5 Kg	18	45%
3,6–4,0 Kg	2	5%
Tinggi Badan Lahir		
< 48 cm	10	25%
48 – 52 cm	28	70%
> 52 cm	2	5%

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (55%) lebih banyak dibanding perempuan sebanyak 18 orang (45%), dan responden berusia 6 bulan sebanyak 22 orang (55%) dan usia 7 bulan sebanyak 18 orang (45%).

Berdasarkan berat badan lahir dari 40 responden sebanyak 20 orang (50%) lahir dengan berat 2,5 – 3,0 sedangkan sebanyak 18 orang (45%) lahir dengan berat antara 3,1 – 3,5 kg. sisanya sebanyak 2 orang (5%) lahir dengan berat antara 3,6 – 4,0 kg.

Sedangkan berdasarkan Tinggi badan lahir bayi pada 40 responden 10 orang (25%) lahir dengan tinggi < 48cm, 28 orang (70%) dengan tinggi antara 48 – 52 cm. Sebanyak 2 orang (5%) lahir dengan tinggi >52 cm

Tabel 2 Tingkat Perkembangan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif

Jenis Pemberian ASI	Tingkat Perkembangan Bayi				Total		P
	Normal		Meragukan				
	F	%	F	%	N	%	
Eksklusif	17	89.5	2	10.5	19	100	
Non Eksklusif	18	85.7	3	14.3	21	100	1,00
Jumlah	35	87.5	5	12.5	40	100	

Dari tabel 2 dapat diketahui dari 19 orang (100%) yang diberi ASI Eksklusif 17 orang (89,5%) mengalami perkembangan normal (sesuai umur) dan 2 orang (10,5%) yang diberi ASI Eksklusif mengalami perkembangan meragukan. Sedangkan pada kelompok yang diberi ASI Non Eksklusif dapat dilihat sebanyak 18 orang (85,7%) mengalami perkembangan yang normal (sesuai umur) dan sebanyak 3 orang (14,3%) mengalami perkembangan yang meragukan. Hasil penelitian setelah dilakukan uji *chi-square test* diperoleh nilai *p* sebesar 1,00. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan perkembangan pada bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Karambia, Kecamatan Payakumbuh Selatan.

DISKUSI

Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri atas kelompok bayi yang diberi ASI Eksklusif dan bayi dengan ASI Non Eksklusif. Usia bayi yang dipilih sebagai responden yaitu bayi usia 6-7 bulan. Dalam penelitian ini didapatkan responden berusia 6 bulan sebanyak 22 orang (55%) dan usia 7 bulan sebanyak 18 orang (45%).

Kategori usia ditetapkan, dimana bayi dikatakan berusia 6 bulan ketika bayi pada hari penelitian genap berusia 6 bulan maupun 15 hari sebelum dan 15 hari setelah bayi genap berusia 6 bulan. Begitu pula dengan usia 7 bulan, bayi terhitung berusia 7 bulan bila pada hari penelitian genap berusia 7 bulan maupun 15 hari sebelum dan 15 hari setelah bayi genap berusia 7 bulan.² Responden terdiri atas 22 orang (55%) responden laki-laki dan 18 orang (45%) responden perempuan.

Berdasarkan berat badan lahir bayi dikelompokkan menjadi 3 kelompok dengan rentang berat tertentu. Kelompok pertama dari 40 responden sebanyak 20 orang (50%) lahir dengan berat 2,5 – 3,0 kg. Kelompok kedua pada rentang 2,6 – 3,0 kg sedangkan kelompok kedua sebanyak 18 orang (45%) lahir dengan berat antara 3,1 – 3,5 kg. sisanya kelompok 3 sebanyak 2 orang (5%) lahir dengan berat antara 3,6 – 4,0 kg. Bayi baru lahir dikatakan normal apabila memiliki berat dalam

rentang 2500 hingga 4000 gram dan tidak memiliki kelainan kongenital (cacat bawaan) yang tergolong berat serta lahir dengan usia kehamilan cukup bulan dan langsung menangis setelah lahir.¹⁰

Berdasarkan tinggi badan lahir bayi dari 40 sebanyak 10 orang (25%) lahir dengan tinggi < 48cm disebut sebagai kelompok pertama, kelompok kedua 28 orang (70%) dengan tinggi antara 48 – 52 cm. Sebanyak 2 orang (5%) lahir dengan tinggi >52 cm sebagai kelompok tiga. tinggi bayi lahir normal berkisar antar 48 – 52 cm. Namun tinggi badan lahir bayi dipengaruhi oleh genetik orang tua dan nutrisi selama kehamilan.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap karakteristik pemberian ASI didapatkan sebanyak 19 orang (47,5%) diberi ASI Eksklusif dan 21 orang (52,5%) diberi ASI Non Eksklusif. Hasil tergolong belum memenuhi harapan karena banyak hal yang membuat ibu tidak bisa memberi ASI yang Eksklusif pada bayinya. Salah satu faktor yang membuat kurang berhasilnya pemberian ASI Eksklusif adalah metode melahirkan. Lebih dari setengah dari bayi yang diberi ASI Non Eksklusif lahir dengan metode bedah sesar atau *cesarean section* dimana menurut beberapa ibu bayi langsung diberi susu formula walaupun setelahnya bayi diberi ASI namun tetap didampingi oleh susu formula. Namun hal ini bertentangan dengan pengertian ASI Eksklusif yang merupakan pemberian ASI segera setelah persalinan selama 6 bulan tanpa diberi makanan lain bahkan air putih.⁴

Berdasarkan karakteristik perkembangan bayi, bayi dikelompokkan berdasarkan perkembangan menjadi 3 (tiga) kelompok yaitu normal (sesuai umur), meragukan dan menyimpang. Hasil yang didapatkan adalah bayi yang berkembang dengan normal sebanyak 35 orang (87,5%), bayi yang berkembang meragukan berjumlah 5 orang (12,5%) dan tidak ada bayi yang memiliki perkembangan meragukan (0%). Pengelompokkan ini disesuaikan dengan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan).

Perkembangan Bayi yang Diberi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif

Perkembangan bayi dalam penelitian ini diukur berdasarkan kuesioner. Dalam penelitian ini terdapat 2 kuesioner yaitu kuesioner pemberian ASI dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Dari kuesioner pemberian ASI didapatkan hasil, bayi yang diberi ASI Eksklusif berjumlah 19 orang (47,5%) dan ASI Non Eksklusif sebanyak 21 orang (52,5%). Sedangkan pada Kuesioner Pra Skrining Perkembangan didapatkan hasil bayi yang berkembang normal (sesuai umur) sebanyak 35 orang (87,5%), meragukan berjumlah 5 orang (12,5%) dan tidak ada bayi yang memiliki perkembangan menyimpang (0%).

Masing-masing perkembangannya bayi yang diberi ASI Eksklusif yang berkembang normal sebanyak 17 orang (89,5%) dan yang meragukan sebanyak 2 orang (10,5%). Sedangkan bayi yang mendapat ASI Non Eksklusif, bayi yang berkembang dengan normal sebanyak 18 orang (85,7%) dan yang meragukan sebanyak 3 orang (14,3%). Dan pada kedua kelompok tidak didapati bayi yang memiliki perkembangan menyimpang.

Dalam KPSP 10 poin pertanyaan dibagi menjadi 4 kategori perkembangan yaitu 4 poin untuk motorik kasar,

4 poin untuk motorik halus, 1 poin untuk bahasa serta 1 poin untuk sosialisasi dan kemandirian. Ditemukan beberapa masalah dalam perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada kedua kelompok bayi. Sedangkan pada bahasa dan sosialisasi dan kemandirian bayi. Pada poin bahasa semua bayi dapat berinteraksi dengan baik. Dan pada poin sosialisasi dan kemandirian bayi pun semua bayi dapat bersosialisasi dengan baik bahkan dengan orang asing dan belum pernah ditemui sebelumnya.

Perbedaan Perkembangan Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif dan Non Eksklusif

Distribusi perkembangan dengan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif mengalami tahap perkembangan normal berjumlah 17 orang (89,5%) dan kategori meragukan sebanyak 2 orang (10,5%), bayi yang diberi ASI Non Eksklusif berjumlah 18 orang (85,7%) memiliki perkembangan yang normal, kategori meragukan sebanyak 3 orang (14,3%).

Pengujian hasil penelitian dengan *Chi-square test* diperoleh nilai *significancy p=1* yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna dalam perkembangan bayi usia 6-7 bulan yang mendapat ASI Eksklusif maupun Non Eksklusif

Secara garis besar tumbuh kembang anak dipengaruhi dua faktor yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan diantaranya adalah nutrisi atau gizi yang terdiri dari masa pre-natal dan pasca natal. Gizi memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, sehingga perlu untuk memberikan nutrisi yang terbaik pada anak.¹²

Bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk dapat mengoptimalkan seluruh proses pertumbuhan dan perkembangannya.¹² ASI memiliki nutrisi yang lengkap dan mudah diserap oleh system pencernaan bayi. Sehingga ASI dianggap menjadi sumber nutrisi yang paling tepat untuk tumbuh kembang bayi. Tetapi banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga bayi diberikan ASI Non eksklusif yaitu dengan memberikan tambahan susu formula selain ASI.¹³

Keamanan susu formula bayi harus terbukti secara ilmiah, serta harus memenuhi syarat kecukupan gizi harian bayi usia 0-6 bulan yang sudah ditetapkan, sehingga bayi tidak terdapat perbedaan yang mencolok pada tumbuh kembang bayi yang diberi ASI Non Eksklusif dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif.¹⁴

Penelitian Dian yang berjudul "Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo" juga mengungkapkan tidak terdapat hubungan pemberian ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang, hal ini dibuktikan dengan analisis statistik menggunakan *chi-square* dengan $p=0,696$ untuk pertumbuhan bayi dan $p=0,062$ untuk perkembangan bayi.¹⁵ Tidak adanya perbedaan perkembangan dapat disebabkan oleh perbedaan kualitas dan jumlah ASI yang diberikan.

Penelitian Siti Nur Kholifah, dkk¹⁶ yang berjudul "Perkembangan Motorik Kasar Bayi Melalui Stimulasi Ibu di Kelurahan Kemayoran Surabaya" mengungkapkan bahwa tindakan stimulasi oleh ibu terhadap perkem-

bang motorik kasar mayoritas dalam kategori baik, karena semakin baik tindakan stimulasi yang diberikan oleh ibu maka akan berpengaruh pada perkembangan motorik kasar bayi yang normal dan sesuai. Hasil yang didapatkan dari 30 orang responden yang di *test* menggunakan DDST 29 responden dengan stimulasi kategori baik didapatkan hasil sebanyak 22 orang bayi berkembang dengan normal (sesuai), 4 orang meragukan dan 3 orang tidak dapat di *test*. Sementara itu 1 bayi dengan kategori stimulasi cukup dengan hasil DDST meragukan.

Refleks menghisap dapat menstimulasi tumbuh kembang anak. Perkembangan anak dapat terganggu Kurangnya stimulasi pada anak dapat menyebabkan keterlambatan dan gangguan perkembangan.¹¹ selain itu kondisi fisik yang kurang mendukung juga menjadi gangguan dalam tumbuh kembang.

Perkembangan bayi tidak hanya dipengaruhi oleh ASI namun juga dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan akan terpenuhi oleh pemberian ASI Eksklusif saja, akan tetapi beberapa orang tua khawatir jika ASI yang diberikan tidak cukup untuk bayinya lantas menambahkan dengan produk-produk pendamping ASI atau bahkan pengganti ASI. Memberikan pendamping ataupun pengganti ASI memang tidak dilarang namun harus terdapat pertimbangan khusus jika belum waktunya bayi mendapatkan asupan lain selain ASI. Selain itu perlu diperhatikan pula jenis makanan yang diberikan pada bayi, makanan harus sesuai dengan pencernaan bayi jika tidak hal ini akan menimbulkan masalah lain yang serius.

Fenomena yang peneliti temukan yaitu pemberian bubur dan susu formula pada bayi dibawah 6 bulan. Bubur yang diberikan berupa bubur susu dan bubur nasi yang ditambahkan dengan penyedap makanan. Hal ini sangat tidak dianjurkan karena penyedap makanan berpengaruh terhadap perkembangan dan maturasi otak. Selain itu pemberian susu formula yang tidak sesuai dikarenakan berbagai faktor, salahsatunya yaitu kesulitan mendapatkan jenis susu yang seharusnya. Dipasaran beredar berbagai jenis susu dengan batasan usia tertentu, sehingga jelas dibedakan susu untuk bayi berusia 0-6 bulan dengan usia 6-12 bulan. Akan tetapi karena kendala distribusi tidak diseluruh tempat dapat ditemui susu untuk bayi 0-6 bulan sehingga anggapan "semua susu sama" masih berkembang di masyarakat.

Terlepas dari hal itu selain asupan gizi perkembangan juga dipengaruhi oleh lingkungan, stimulasi dan obat-obatan. Lingkungan tempat tinggal bayi secara tidak langsung menjadi stimulasi bagi perkembangannya. Stimulasi yang diberikan dapat berupa stimulasi motorik, bahasa, sosial dan pendengaran. Stimulasi pada sosial dan pendengaran bisa di dapatkan ketika anak berkumpul dan bermain bersama orang yang ada disekitarnya. Stimulasi dapat dilakukan oleh ibu tanpa disengaja. Seperti saat memberikan ASI ibu dapat bercengkrama dengan bayinya, hal ini dapat mempengaruhi bayi. Namun hal ini seringkali tidak ditemukan karena berbagai macam hal. Yang paling banyak terjadi sekarang yaitu interaksi yang kurang antara orang tua dan anak karena dibatasi oleh *smartphone* dan teknologi lainnya. Pada ibu menyusui, memang benar si ibu memberikan ASI pada bayinya namun selama pemberian ASI ibu disibukkan oleh *smartphone*, hal ini sungguh disayangkan karena komu-

nikasi yang harusnya dapat menjadi pembelajaran bagi anak terlewat begitu saja. Dan hal ini merupakan fenomena yang banyak terjadi di masyarakat umum sekarang.

Atau yang tidak kalah banyak terjadi di masyarakat yaitu pemberian ASI yang dipompa. Dikarenakan orang tua yang sibuk, demi memenuhi ASI eksklusif maka dicari jalan lain dengan memberikan ASI melalui botol yang telah disimpan sebelumnya. Hal ini memang tidak salah dan tidak keluar dari pengertian pemberian ASI secara eksklusif, akan tetapi manfaat yang ditimbulkan dari pemberian ASI seperti ini sangat minimal. Bagi bayi, waktu interaksi bersama ibunya akan semakin berkurang, selain itu kemungkinan ASI terkontaminasi bakteri menjadi lebih besar dan bayi akan lebih senang dengan pengasuhannya dibanding dengan ibunya padahal menyusui semakin meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan bayi. Selain itu semua stimulasi yang dapat diterima bayi selama menyusui akan terlewat begitu saja.

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan terjadi penelitian ini adalah :

1. *Mood* bayi yang tidak dapat dikontrol selama aktivitas pengisian kuesioner.
2. Peneliti tidak bisa mengontrol jenis pemberian ASI sepenuhnya. Dalam hal ini maksudnya adalah bayi yang diberi ASI Non Eksklusif tidak berupa PASI namun bayi tetap menerima ASI. Sehingga bayi yang diberi ASI Non Eksklusif masih dipengaruhi tumbuh kembangnya oleh ASI dari ibunya.
3. Peneliti tidak dapat mengontrol stimulasi, obat-obatan dan makanan pengganti ASI ataupun makanan pendamping ASI yang diberikan pada bayi.
4. Hormon ibu menyusui yang mempengaruhi pada kualitas ASI yang diproduksi.
5. Keterbatasan waktu penelitian dan jumlah sampel yang didapatkan.
6. Kurang ketertarikan orang tua atau wali untuk mengetahui perkembangan bayinya akibat isu kesehatan yang terjadi di masyarakat.

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah tidak didapatkan beda pada tingkat perkembangan bayi yang mendapat ASI Eksklusif dengan yang mendapat ASI Non Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rajab, Abdul H. 2013. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan dan Kejadian Diare pada Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Kotabatu Kelurahan RAHA III Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara Tahun 2013*. Makassar. Universitas Hasanuddin
2. Atiqah, U. D. 2016. *Perbedaan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Tamalanrea Makassar*. Makassar. Universitas Hasanuddin
3. Purwati, S. Hubertin. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
4. Purwaningsih Endah, Lestari Puji Ana, 2009. *Perbedaan Perkembangan Motorik Bayi Usia 0-6 Bulan antara yang diberikan ASI dengan yang diberikan PASI di Desa Glagah Jatinom Klaten*. Jurnal Inovasi

5. Kebidanan. Vol.2 No.4 2012 hlm.1-10 2015
5. Roesli, U. 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Swara
6. Ameliasari, N. 2015. *Perbandingan Kejadian Diare pada Bayi Berusia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Tidak ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
7. Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 3 Januari 2017 Jam 23.00 WITA
8. Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Per Kabupaten*. <http://www.bankdatadepkes.go.id>. diakses 19 Mei 2017
9. Dinkes Kabupaten 50 Kota. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten 50 Kota*. <http://pusdatin.kemkes.go.id>. Diakses 20 Mei 2017
10. Dwienda R, Octa, Maita Liva, Maya Saputri E, Yulviana Rina. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Ed 1 Cet 1. Yogyakarta : Deepublish
11. Dewi, Vivian Nanny Lian dan Suharsi, Tri. 2012. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
12. Soetjiningsih. 2002. *Ilmu Tumbuh Kembang*. EGC. Jakarta
13. Prasetyono. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Pers
14. BPOM RI. 2009. *SK Pengawasan Formula Bayi dan Formula Bayi Untuk Keperluan Medis*. <http://jdih.pom.go.id> di akses 21 Mei 2017
15. Fitri, Dian Isnana. Chundrayetti, E. Semiarty, E. 2014. *Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Naggalo*. Jurnal kesehatan andalas, 3(2) hal. 136-140. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
16. Kholifah, S.N, Fadillah, N, As'ari Hasyim, Hidayat Taufik. 2014. *Perkembangan Motorik Kasar Bayi Melalui Stimulasi Ibu di Kelurahan Kemayoran Surabaya*. Jurnal Sumber Daya Manusia Kesehatan Vol.1 No.1. Hal 106-122