

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN**

SKRIPSI

Oleh:

ADE TRIANA WIDOWATI

NIM. 19910049



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2022

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada:

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri

Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

ADE TRIANA WIDOWATI

19910049

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2022

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN

SKRIPSI

Oleh:

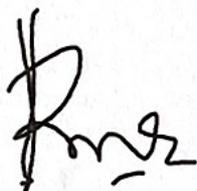
ADE TRIANA WIDOWATI

19910049

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk diuji :

Tanggal : 04 November 2022

Pembimbing I,



dr. Ditya Arisanti, Sp. A
NIP. 19750211201911202264

Pembimbing II,



dr. Lina Fitria Astari, Sp. A
NIP. 19820715201701012115

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Trias Pramesri Griana, M.Biomed
NIP. 198105182011012000

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN**

SKRIPSI

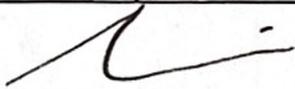
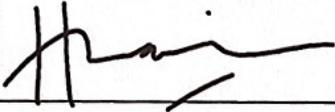
Oleh:

ADE TRIANA WIDOWATI

19910049

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
dan dinyatakan Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Tanggal: 04 November 2022

Penguji Utama	<u>dr. Nurfiandi Indriana, Sp. OG</u> NIP. 198406072019032006	
Ketua Penguji	<u>dr. Lina Fitria Astari, Sp. A</u> NIP. 19820715201701012115	
Sekretaris Penguji	<u>dr. Ditya Arisanti, Sp. A</u> NIP. 19750211201911202264	
Penguji Integrasi	<u>drg. Anik Listiyana, M. Biomed</u> NIP. 198008052009122001	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Lias Pramessti Griana, M. Biomed
NIP. 198105182011012000

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ade Triana Widowati

NIM : 19910049

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benarbanar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 15 Desember 2022



Ade Triana Widowati

NIM. 19910049

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring do'a dan harapan jazakumullah ahsanal jaza' kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. DR. H. M. Zainuddin, MA, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berharga.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati Prabowowati Wadjib, M.Kes., Sp.Rad (K), selaku dekan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. dr. Tias Pramesti Griana, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. dr. Nurfiandi Indriana Sp. OG, selaku penguji yang telah banyak memberikan pengarahan dan pengalaman yang berharga.
5. dr. Ditya Arisanti, Sp. A, dr. Lina Fitria Astari, Sp. A, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah sabar membimbing dan memberikan masukan dan arahan.
6. Segenap sivitas akademika Program Studi Pendidikan Dokter, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
7. Alm. Heru Yuliono, SH. S. Pd, Sumiyati, S.H. M.H, Febrina Heryanti, S.H. M.H dan Moh. Septian Haryono, S. Ked serta seluruh keluarga penulis yang telah memberi dukungan, doa, dan serta pengorbanan selama penulis menempuh studi di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
8. Sahabat berjuang dan keluh kesah bersama selama pendidikan (Nindy, Caca, April, Farah) yang selalu mendengar cerita dan keluh kesah sedih maupun senang, serta selalu menghibur dan memberi semangat dalam kondisi apapun.

9. Segenap teman-teman Genomous 2019 yang selalu memberi dukungan secara moral kepada penulis.
10. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa materil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. *Amin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 28 Oktober 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	3
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 ASI	7
2.2 Penilaian Perkembangan	11
2.3 Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan KPSP.....	12
2.4 Faktor yang Berpengaruh Pada Perkembangan Anak.....	15
2.5 Gangguan Perkembangan	17
2.6 Hubungan ASI Terhadap Perkembangan.....	18
2.7 Kerangka Teori	19
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	20
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	20
3.2 Hipotesis Penelitian	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
4.1 Desain Penelitian	21
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	21
4.3 Populasi Penelitian.....	21
4.4 Sampel Penelitian.....	21
4.5 Variabel.....	22
4.6 Definisi Operasional	22

4.7	Prosedur Penelitian	23
4.8	Alur Penelitian	24
4.9	Analisis Data	24
BAB V HASIL PENELITIAN		26
5.1	Hasil Penelitian	26
BAB VI PEMBAHASAN		30
6.1	Hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Tlanakan	34
6.2	Kajian Integrasi Islam	34
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		36
7.1	Kesimpulan	36
7.2	Saran	36
DAFTAR PUSTAKA		37
LAMPIRAN.....		41

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 5.1 Distribusi Usia Anak.....	29
Tabel 5.2 Distribusi Jenis Kelamin Anak.....	30
Tabel 5.3 Distribusi Berat Badan Lahir Anak.....	30
Tabel 5.4 Distribusi Pemberian ASI.....	31
Tabel 5.5 Distribusi Perkembangan Anak.....	31
Tabel 5.6 Hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	20
Gambar 4.1 Alur Penelitian	24

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
DM	: Diabetes Melitus
GH	: Growth Hormone
GPPH	: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Atas
IQ	: Intelligence Quotients
KPSP	: Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
Menkes	: Menteri Kesehatan
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PP	: Peraturan Pemerintah
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	: Republik Indonesia
Riskedas	: Riset Kesehatan Dasar
S-IgA	: <i>Secretory Immunoglobulin A</i>
SK	: Surat Keputusan
SSP	: Sistem Saraf Pusat
TORCH	: Toxoplasma, Rubella, Sitomegalovirus, Herpes simpleks
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN BREAST MILK AND DEVELOPMENT OF CHILD AGED 6-24 MONTHS AT WORK AREA OF TLANAKAN PUBLIC HEALTH CENTER

Breast milk is a special liquid that Allah SWT creates through a mother's breast for her baby. Breast milk has been considered to be one of the main forming indicators during the period of growth and development, especially in child aged between 6-24 months. The major purpose of this study was to investigate the correlation between breast milk and development of child aged 6-24 months at work area of Tlanakan Public Health Center. The method used for this study was analytical observation by using a cross sectional approach. The samples of this study were elected by using the total sampling method. There were 63 selected samples in this research. The samples were the child aged between 6-24 months who met the inclusion criteria. The data of this research consisted of primary and secondary research data. The data collection methods used in this study were a breast milk questionnaire, and a Developmental Pre-screening Questionnaire (KPSP). The research data were further analyzed using the Chi-Square method with a significance level of 5% of ($\alpha=0.05$). The findings of this research indicated the p value for the child development was 0.878 ($P>0.05$). Therefore, it could be concluded that there were not significant correlation between breastfeeding and development of child aged 6-24 months at work area of Tlanakan Public Health Centre.

Keywords: Breast milk, Development.

ABSTRAK

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan khusus yang diciptakan Allah SWT melalui payudara seorang ibu untuk bayinya. ASI telah dianggap sebagai salah satu indikator utama selama masa pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada bayi usia 0-6 bulan. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Tlanakan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode total sampling. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini berjumlah 63 orang. Sampel penelitian adalah anak usia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi. Data penelitian ini terdiri dari data penelitian primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner ASI, dan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP). Data penelitian selanjutnya dianalisis menggunakan metode Chi-Square dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p untuk perkembangan anak adalah 0,878 ($P>0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Tlanakan.

Kata Kunci: ASI, Perkembangan.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan anak di dunia masih menjadi permasalahan di bidang kesehatan. Pada tahun 2016 WHO menyatakan bahwa di dunia tercatat 52,9 juta anak <5 tahun mengalami gangguan perkembangan oleh 54% anak laki-laki. WHO juga melaporkan di Indonesia 7.512,6 per 100.000 populasi atau sekitar 7,51% terjadi perkembangan yang menyimpang pada anak usia <5 tahun. Kurang lebih 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan pada perkembangannya (IDAI, 2013).

Perkembangan anak yang terhambat akan berdampak pada kemampuan kognitif, ketidakseimbangan fungsi tubuh dan berisiko terkena penyakit. Faktor yang berpengaruh pada perkembangan dikelompokkan menjadi faktor internal serta faktor eksternal. Faktor internal yaitu genetik sedangkan faktor eksternal (lingkungan) yaitu biologi serta psikososial. Faktor biologi salah satunya ialah rentan terhadap penyakit yang dapat dipengaruhi oleh ASI eksklusif (Sutriyawan, 2019). Untuk bayi, ASI eksklusif termasuk makanan terbaik yang dibutuhkan karena semua zat penting sebagian besar terkandung didalamnya (Nurlaila, 2017).

ASI termasuk sumber makanan terpenting untuk bayi karena kandungan zat gizi yang sangat kompleks untuk tumbuh dan kembang anak baik berbentuk raga serta mental maupun kecerdasan pada bayi. Kebijakan Nasional menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dalam waktu 6 bulan telah tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 450/ Menkes/ SK/ IV/ 20042. ASI eksklusif ialah Air Susu Ibu yang dikonsumsi oleh bayi hingga tiba umur 6 bulan tanpa diberi konsumsi minuman serta santapan, kecuali apabila diwajibkan dalam keadaan konsumsi obat ataupun vitamin. Pemberian ASI eksklusif menurut PP Nomor. 33 Tahun 2012 dipaparkan bahwa pemberian ASI tanpa minuman dan makanan lain hingga umur bayi 6 bulan kemudian dilanjutkan dengan mengkonsumsi makanan pendamping ASI ataupun yang biasa disebut MPASI yang sesuai dikala mulai genap berusia 6 bulan kemudian lanjut dengan diberikan ASI hingga usia anak 2 tahun.

Menurut data Riskesdas cakupan ASI eksklusif di Indonesia saat tahun 2014 sejumlah 37,3%, 2015 sejumlah 55,7%, tahun 2016 sejumlah 54%, tahun 2017 sejumlah 61,33%, dan saat tahun 2018 terjadi penurunan yang signifikan yaitu sejumlah 37,3%. Apabila dibandingkan dengan sasaran yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu 80% maka, pencapaian ASI eksklusif di Indonesia kurang dari target. Berdasarkan data Kabupaten/Kota didapatkan bahwa cakupan bayi dengan ASI Eksklusif di daerah

Jawa Timur pada tahun 2020 sejumlah 61%. Cakupan tersebut terjadi penurunan jika dibandingkan tahun 2019 (68,2%). Hal itu karena terjadinya pandemi covid-19 yang mengakibatkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun. Sementara cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Pamekasan tahun 2012 sejumlah 52,82% dimana target yang seharusnya sejumlah 70%. Rendahnya pencapaian ASI eksklusif disebabkan tingginya kebiasaan masyarakat untuk memberi makanan tambahan sebelum anak masuk usia 6 bulan.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten Pamekasan tahun 2021 diperoleh data bahwa dari 21 puskesmas, dengan jumlah total bayi yang diperiksa sebanyak 1.118 didapatkan hanya sekitar 822 bayi atau 73,5% yang mendapat ASI eksklusif. Sementara untuk Puskesmas Tlanakan dari 63 jumlah bayi yang diperiksa hanya sekitar 42 atau 66,7% yang mendapat ASI eksklusif. Jika dibandingkan dengan beberapa puskesmas yang mencapai persentase 100% bayi mendapat ASI eksklusif seperti di puskesmas Panaguan, Kadur, Pakong dan Pasean, maka Puskesmas Tlanakan masih berada di bawah rata-rata persentase dari keseluruhan Puskesmas yang ada di Kota/Kabupaten Pamekasan. Serta masih didapatkan data bahwa untuk wilayah puskesmas Tlanakan sendiri masih didapatkan 22,71% anak mengalami stunting.

Konsumsi ASI eksklusif selama 6 bulan mengurangi risiko infeksi saluran cerna dibandingkan dengan ASI eksklusif selama 3-4 bulan dan membantu ibu dalam menurunkan berat badan serta mencegah kehamilan namun tidak berdampak jangka panjang terhadap penyakit alergi, pertumbuhan, obesitas, kemampuan kognitif, atau perilaku (Yuniyanti, Bekti, 2017).

Perkembangan merupakan perubahan dari hal yang sangat sederhana menjadi hal yang kompleks. Proses tersebut terdiri atas kemajuan yang teratur, pengetahuan, perilaku serta keterampilan akan semakin baik dan terus berkembang (Erlisa & Rahayuningsih, 2017). Perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia 0-24 bulan, oleh karena itu asupan gizi yang seimbang berpengaruh pada perkembangan anak. Apabila perkembangan terganggu maka akan berakibat pada beberapa kemungkinan diantaranya keterlambatan bicara anak karena Global Delay Development atau keterlambatan perkembangan psikomotor umum, Down Syndrome, kelainan syaraf sensorik pendengaran serta autisme (Oktiyani, 2015). Beberapa aspek perkembangan yang perlu diperhatikan untuk capaian optimal perkembangan anak yakni sensorik, motorik, kognitif, moral, spiritual, komunikasi bahasa dan bicara, yang juga berkaitan dengan perkembangan otak anak (Hurlock, 2008).

Pemberian ASI secara eksklusif masih kurang mencapai target dapat berakibat terhadap gangguan dalam hal psikomotor, pengetahuan, dan masalah sosial. Dampak lain yaitu tingkat kesehatan serta gizi anak Indonesia yang masih mengkhawatirkan (Yuniyanti, Bekti, 2017).

Dalam Alquran, Allah telah berfirman dalam QS. Al Qasas ayat 7 yang berbunyi:

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خَفَتْ عَلَيْهِ فَأَلَيْهِ فِي الْبَيْمِ وَلَا تَخَافِ وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَأَدُّوهُ إِلَيْكِ وَجِئُوهُ مِنَ الْمَرْسَلِينَ

" dan kami perintahkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan jika kamu khawatir kepadanya maka jatuhkanlah dia ke sungai Nil. Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah pula bersedih, karena sesungguhnya kami akan mengembalikan ia kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul." (Al-Qasas: 7).

Dalam ayat tersebut Allah berfirman bahwa syariat agama islam juga telah memberi tanggung jawab kepada seorang ibu terhadap anaknya semenjak dini, mulai saat hamil, kelahiran, pengasuhan sampai masa penyusuan.

Disebutkan juga dalam QS. Lukman ayat 14 yang berbunyi:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفَصَّالَهُ فِي سَامِيْنٍ أَن اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“dan kami perintahkan kepada manusia untuk berbuat baik kepada kedua orang tuanya; ibunya yang telah mengandungnya dalam keadaan sangat lemah, dan menyapihnya selama 2 tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa 2 tahun adalah waktu yang disarankan kepada ibu untuk menyusui anaknya.

Meskipun sudah banyak penelitian yang membahas tentang hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan namun belum ada penelitian spesifik di Kota Pamekasan. Oleh karena itu, penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Tlanakan Kota Pamekasan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Tlanakan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Tlanakan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Peneliti

Sebagai media pembelajaran serta pengalaman bagi peneliti dalam hal menambah wawasan, pengetahuan serta pengembangan diri khususnya dalam hal mengetahui Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Tlanakan.

1.4.2 Manfaat Instansi

Sebagai referensi dan sumber rujukan terhadap pengembangan penelitian Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 bulan.

1.4.3 Manfaat masyarakat

Sebagai bahan bacaan dan sumber informasi terhadap perkembangan anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI

2.1.1 Pengertian ASI

ASI merupakan suatu cairan dengan kandungan nutrisi kompleks dan mudah diabsorpsi sehingga sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Sistem pencernaan bayi sebelum usia 6 bulan tidak mampu untuk mencerna makanan kecuali ASI. Oleh sebab itu, pemberian ASI merupakan pilihan yang sesuai serta sangat dianjurkan dalam waktu 6 bulan (Elsira & Kunci, 2019).

ASI adalah sumber makanan yang sesuai untuk bayi, ekonomis, praktis serta mudah dicerna. Selain itu juga zat gizi di dalamnya ideal dan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan pencernaan bayi. Dalam jumlah yang cukup ASI merupakan makanan paling baik pada anak selama 6 bulan pertama (Hasnawati et al., 2018).

2.1.2 Zat Gizi dalam ASI

a. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI ialah lemak dengan ikatan yang panjang, omega 3 dan 6, asam dokosaheksaenoat, asam arakidonat, yang merupakan kategori asam lemak esensial yang termasuk kandungan penting dalam proses myelinisasi. Istilah myelinisasi sendiri merupakan proses terbentuknya selaput yang nantinya akan mengelilingi serabut neuron yang akan bisa membantu terjadinya suatu rangsangan penjaralan yang lebih cepat (Trya, 2019).

b. Karbohidrat

Karbohidrat yang sangat berarti dalam ASI ialah laktosa serta galaktosa, suatu makanan penting terhadap jaringan otak yang sedang dalam proses pertumbuhan. Para ilmuwan mengatakan kalau semakin besar jumlah laktosa susu suatu tipe dari mamalia hingga dimensi otaknya akan relatif semakin besar. Air Susu Ibu itu sendiri memiliki kandungan laktosa sangat besar jika dibandingkan dengan susu dari mamalia yang lain. Laktosa mampu mengabsorpsi kalsium dan mudah dipecah menjadi glukosa yang merupakan sumber energi pertumbuhan otak serta galaktosa untuk memproduksi galaktolipid seperti *cerebroside* yang berguna untuk perkembangan otak (Suradi, 2016).

Dalam ASI juga terdapat oligosakarida yang terbentuk dari lima monosakarida yang berbeda. Serta memainkan peran penting dalam

pematangan dan perlindungan kekebalan bayi melalui aktivitas antimikroba dan antivirus, efek prebiotik dan modulasi pengenalan patogen. Oligosakarida juga dapat mempengaruhi perkembangan saraf dengan bukti terbaru yang menunjukkan bahwa konsentrasi 2-fucosyllactose yang lebih tinggi pada satu bulan setelah kelahiran dikaitkan dengan skor perkembangan kognitif yang lebih tinggi pada dua tahun (Kim & Yi, 2020).

c. Protein

Protein adalah komponen utama yang berfungsi dan mengatur semua sel dalam tubuh manusia, dan pasokan protein yang sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi. Alpha-laktalbumin membantu dalam sintesis laktosa di kelenjar susu dan dalam penyediaan asam amino esensial serta penyerapan mineral dan elemen pada bayi. Ini juga berperan dalam sistem kekebalan tubuh dan sifat antibakteri. Laktoferin dan lisozim menghambat penyebaran bakteri yang berpotensi patogen, dan IgA melindungi mukosa usus serta menghancurkan bakteri (Kim & Yi, 2020).

Taurin yang cukup banyak terkandung dalam ASI berfungsi sebagai neurotransmitter serta berperan dalam absorpsi lemak dan bermanfaat pada pematangan otak (Suradi, 2016).

d. Mineral

Bayi yang diberikan ASI akan mendapatkan natrium yang cukup sebagai kebutuhan pertumbuhan serta pengganti kehilangan cairan. Kadar Kalsium susu sapi lebih tinggi dari ASI tetapi absorpsi kalsium dari ASI lebih besar yaitu 67% dibandingkan dengan susu sapi yang hanya 25% (Suradi, 2016).

e. Vitamin

Vitamin yang terkandung dalam ASI mampu mencukupi kebutuhan bayi dan mudah dalam proses penyerapan. Vitamin berfungsi sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah (Purwanto, 2020).

Juga disebutkan bahwa ada zat lain pada otak, utamanya di bagian luar lapisan otak, yaitu *sialic acid* yang juga terdapat dalam ASI. Fungsi *sialic acid* sendiri membantu dalam hal peningkatan kemampuan memori serta proses belajar anak yang berpengaruh pada kecerdasannya (Purwanto, 2020).

2.1.3 Proses Produksi ASI

ASI merupakan hasil produksi oleh kelenjar mammae. Pada umumnya manusia mempunyai kelenjar mammae berpasangan, dimana memiliki berat kurang lebih 200 gram dan mungkin bertambah sampai 600 gram pada masa kehamilan dan bertambah menjadi 800 gram pada waktu menyusui. Pada waktu melahirkan hormon yang berperan dalam produksi ASI mengalami peningkatan, misalnya *GH*, kortisol, paratiroid, serta insulin. Beberapa hormon diatas dibutuhkan bagi penyediaan glukosa, kalsium, asam amino, serta asam lemak yang digunakan sebagai produksi ASI. Pada saat menyusui, rangsang atau impuls sensoris pada puting mammae dikarenakan adanya daya hisap bayi akan disalurkan menuju hipofisis anterior juga posterior dimana letaknya di bawah dari hipotalamus yang akan melewati medula spinalis. Hipofisis anterior serta posterior memicu produksi hormon oksitosin juga prolaktin. Hormon prolaktin tersebut selanjutnya dibawa oleh darah menuju mammae untuk sekresi ASI di dalam alveolus (Guyton AC, 2007; 1092-1094).

S-IgA atau *Secretory Immunoglobulin A* adalah Immunoglobulin terpenting dalam air susu atau disebut juga kolostrum. *Secretory Immunoglobulin A* berfungsi sebagai pelindung mukosa usus dari berbagai macam bakteri invasif dimana mekanismenya menangkal adanya proses penempelan/adhesi patogen dengan sel pejamu atau host. Tidak hanya itu *Secretory Immunoglobulin A* juga mampu menetralkan zat racun ataupun virus serta menangkal adanya pertemuan antara zat racun ataupun virus dengan sel pejamu atau host. Enzim dalam ASI yaitu laktospirodase dan peroksidase hidrogen serta ion tiosinat akan membantu dalam proses pembunuhan bakteri streptokokus. Selain itu juga terdapat faktor asam lemak untuk perlindungan bayi dari kejadian penyebaran bakteri stafilokokus yaitu faktor Anti Stafilokokus (Jama et al., 2020).

2.1.4 ASI eksklusif

ASI eksklusif ialah Air Susu Ibu yang dikonsumsi oleh bayi hingga tiba umur 6 bulan tanpa diberi konsumsi minuman serta santapan, kecuali apabila memanglah wajib dalam keadaan konsumsi obat ataupun vitamin (Yuniyanti, Bekti, 2017).

Pemberian ASI secara eksklusif diberikan selama 6 bulan karena:

- a. Terdapat zat gizi yang ideal dalam ASI serta mencukupi kebutuhan tumbuh kembang dengan optimal sampai usia 6 bulan. Sedangkan bayi yang mengkonsumsi karbohidrat berlebih, gizi yang masuk tidak akan seimbang sehingga akan mengalami obesitas.

- b. Organ pada bayi seperti ginjal belum dapat bekerja dengan baik. Makanan pendamping yang diberikan sebelum waktunya seperti susu sapi, pada umumnya terdapat kandungan mineral yang banyak sehingga dapat memperberat fungsi ginjal bayi yang masih belum sempurna.
- c. ASI bagi bayi dapat menimbulkan energi (Rudi Haryono & Sulis Setianingsih, 2014).
- d. Dalam ASI terdapat antibodi yang mampu melindungi bayi terhadap suatu penyakit. Bayi yang mengonsumsi susu selain ASI memiliki risiko 3-4 kali lebih besar kemungkinan terjadi ISPA serta 17 kali lebih berisiko untuk terjadi diare jika dibandingkan dengan bayi dengan ASI eksklusif.
- e. Pemberian ASI minimal hingga usia 6 bulan akan bermanfaat pada perkembangan psikomotorik bayi yang lebih cepat (Sulistiyawati, 2009).
- f. ASI mampu meningkatkan berat badan bayi dan mempercepat pertumbuhan sel otaknya. Tingkat kecerdasan pada bayi dengan ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mengonsumsi ASI (Oyay, 2017).

Pemberian ASI memberikan keuntungan pada bayi. Sebagai sumber makanan yang sempurna, ASI mudah diabsorpsi karena memiliki kandungan enzim pencernaan. Selain itu ASI juga mampu mencegah terjadi infeksi karena kandungan immunoglobulin (Rudi Haryono & Sulis Setianingsih, 2014). ASI juga mengandung macam-macam zat gizi serta cairan untuk mencukupi gizi saat usia 6 bulan pertama awal kehidupan (Damai Yanti & Dian, 2011).

Menurut hasil penelitian Leli pada tahun 2018 pada 39 anak dengan ASI eksklusif dan 39 anak dengan ASI non eksklusif usia 6-12 bulan, disimpulkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif mayoritas perkembangannya baik sebanyak 38 bayi (97.4%).

Sebanyak 32 bayi usia 6-9 bulan dengan ASI eksklusif sebagian besar memiliki perkembangan yang normal dan dari 48 bayi usia 6-9 bulan dengan ASI non eksklusif sebagian besar mengalami perkembangan yang penyimpangan dan meragukan (Fadhilah et al., 2013).

Pemberian ASI eksklusif pada masa sekarang ini semakin berkurang disebabkan oleh berkurangnya pengetahuan dan keyakinan sosial budaya yang berbeda, kepercayaan yang salah bahwa ibu menyusui tidak mampu memproduksi ASI yang cukup untuk anaknya secara eksklusif dalam waktu 6 bulan awal kehidupan dan bahwa masyarakat percaya bahwa ibu menyusui terlihat lebih tua dari usianya. Hambatan lainnya termasuk tekanan sosial atau teman sebaya untuk memberi mereka susu botol anak (Jama et al., 2020).

2.2 Penilaian Perkembangan

Perkembangan lebih memfokuskan pada aspek perubahan fungsi ataupun bentuk maturitas organ ataupun seseorang, termasuk juga peralihan terhadap emosional ataupun sosial karena dampak lingkungannya (Wahyuni, 2018).

Salah satu alat ukur untuk menilai perkembangan anak yaitu KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan). KPSP termasuk tolak ukur perkembangan yang sudah banyak digunakan di Puskesmas dan mudah dalam penggunaannya. Dalam KPSP terdapat perintah pada ibu atau pengasuh anak ataupun petugas dan pertanyaan pada ibu atau pengasuh.

2.2.1 Penggunaan KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan)

Interpretasi hasil KPSP

1. Menghitung jumlah jawaban “Ya”.
 - a. Ya, jika ibu atau pengasuh memberi jawaban bahwa anaknya bisa ataupun pernah bahkan sering ataupun hanya terkadang melakukannya.
 - b. Tidak, jika ibu atau pengasuh anak memberi jawaban bahwa anaknya belum melakukan ataupun tidak pernah atau jika ibu atau pengasuh anak tidak mengetahui.
2. Jumlah hasil jawaban “Ya” = 9 atau 10, menandakan bahwa anak sesuai dengan tingkat perkembangannya atau dilambangkan dengan (S).
3. Jumlah hasil jawaban “Ya” = 7 atau 8, menandakan bahwa anak meragukan atau dilambangkan dengan (M).
4. Jumlah hasil jawaban “Ya” ≤ 6 , kemungkinan adanya penyimpangan atau dilambangkan dengan (P).
5. Untuk jawaban “Tidak”, dibutuhkan untuk lebih diperinci jumlah hasil jawaban “Tidak” berdasarkan aspek keterlambatan dalam hal motorik kasar, motorik halus, bahasa dan bicara, atau sosialisasi dan kemandirian.

Umumnya perkembangan terbagi beberapa sudut pandang, ialah perkembangan motorik halus dan kasar, sosial, emosi, kognitif serta bahasa. Untuk penilaian perkembangan, terdapat 4 aspek penting yang akan dinilai diantaranya:

- a. Motorik halus adalah tolak ukur dalam perkembangan yang hubungannya dengan koordinasi tangan serta mata seperti menggambar, memegang serta menulis.
- b. Motorik kasar adalah salah satu aspek dalam perkembangan yang hubungannya dengan mobilitas serta sikap tubuh, utamanya melibatkan otot-otot besar, contohnya

berlari, berjalan, berdiri, duduk serta mengangkat kepala. 3 proses yang mungkin bagi bayi untuk segera mencapai postur yang tegak serta mampu dalam menggerakkan bagian aksis tubuh merupakan keseimbangan tonus otot fleksi dan ekstensi, turunnya refleks primer, serta respon dari perlindungan juga keseimbangan.

- c. Sosialisasi serta kemandirian adalah aspek yang hubungannya dengan keterampilan yang mandiri, berbau serta berinteraksi terhadap lingkungannya sendiri.
- d. Bahasa adalah keterampilan dalam tanggapan terhadap bunyi yang ada, memahami perintah serta bercakap (Kemenkes RI, 2012).

2.3 Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan Berdasarkan KPSP

Bayi 6 bulan

1. Bayi dapat bergerak saat telentang dengan cara melakukan gerakan kepala dari satu sisi ke sisi lainnya.
2. Bayi mampu mempertahankan posisi kepalanya dengan kondisi tegak juga stabil.
3. Selama beberapa detik bayi mampu menggenggam benda seperti pensil.
4. Bayi mampu mengangkat dada dengan menyangga menggunakan kedua lengannya.
5. Bayi bisa bersuara nada tinggi seperti gembira ataupun memekik namun bukan suara tangisan.
6. Bayi membalikkan badannya paling sedikitnya 2 kali mulai saat telentang hingga tengkurap ataupun sebaliknya.
7. Bayi bisa tersenyum saat memperhatikan mainannya yang menarik, gambar maupun hewan peliharaan pada waktu bayi bermain tanpa orang lain.
8. Bayi bisa mengarahkan pandangannya ke benda yang kecil misalnya kismis, kacang ataupun uang logam.
9. Bayi mampu menggapai mainannya yang terletak sedikit jauh tapi masih terjangkau oleh tangannya.
10. Bayi dapat menegakkan serta mempertahankan lehernya secara kaku.

Bayi 9 bulan

1. Bayi dapat mempertahankan posisi lehernya yang kaku.
2. Bayi mulai memindahkan mainannya atau jajanan dari satu tangannya ke tangan lainnya kecuali benda yang panjang misalnya sendok.
3. Bayi ingin mencari benda yang bisa menarik perhatiannya (selendang atau sapu tangan) saat dijatuhkan ke lantai mungkin mencarinya di belakang kursi ataupun di bawah meja.

4. Bayi mampu mengambil dua benda misalnya mainan ataupun jajanan kering serta tangan kanan dan kiri memegang satu benda pada waktu bersamaan.
5. Bayi dapat berlatih berdiri serta sebagian tubuhnya dengan tumpuan kedua kaki.
6. Bayi dapat mengambil benda atau makanan kecil menggunakan tangannya misalnya kacang-kacangan, kismis, atau sepotong kue dengan bergerak miring.
7. Bayi mulai duduk sendiri dalam waktu 60 detik tanpa penyangga.
8. Bayi mulai bisa makan kukis atau biskuit sendiri.
9. Bayi dapat memberikan reaksi terhadap bisikan atau suara pelan.
10. Bayi mulai mencoba mengambil benda yang diberikan orang lain dengan mengulurkan lengan ataupun badannya.

Bayi 12 Bulan

1. Bayi dapat mencari atau berharap ibunya muncul kembali setelah bersembunyi.
2. Bayi dapat menggenggam erat suatu benda.
3. Bayi mulai berdiri sambil berpegangan pada kursi ataupun meja dalam waktu kurang lebih 30 detik.
4. Bayi bisa mengucapkan 2 suku kata serupa, seperti “ma-ma”, “da-da” atau “pa-pa”.
5. Bayi dapat berdiri tanpa dibantu ibunya.
6. Bayi bisa mengenali ibunya dibandingkan orang lain yang tidak dikenalnya.
7. Bayi mampu memegang benda yang kecil dengan cara meremasnya.
8. Bayi mulai duduk sendiri tanpa bantuan.
9. Bayi mencoba menirukan atau menyebutkan 2-3 kata yang disebutkan ibunya.
10. Bayi dapat menyatukan 2 kubus ukuran kecil saat dipegangnya tanpa bantuan kecuali kerincingan bertangkai dan tutup panel.

Anak 15 bulan

1. Anak dapat menyatukan 2 kubus ukuran kecil saat dipegangnya tanpa bantuan kecuali kerincingan bertangkai dan tutup panel.
2. Anak mulai bisa berjalan sendiri atau berjalan dengan berpegangan.
3. Anak bisa tepuk tangan ataupun melambai-lambai sendiri.
4. Anak bisa memanggil atau saat melihat ayahnya/ibunya dengan sebutan “papa” atau “mama”
5. Anak mulai berdiri tanpa bertumpu pada apapun selama kurang lebih 5 detik.
6. Anak dapat berdiri tanpa bertumpu pada apapun dalam waktu kurang lebih 30 detik, lalu anak dapat mengumpulkan mainannya yang di lantai dengan cara membungkuk hingga kembali berdiri.

7. Anak bisa menunjuk sesuatu yang diinginkannya tanpa harus menangis.
8. Anak mulai berjalan dalam ruangan tanpa terjatuh ataupun tertatih-tatih.
9. Anak bisa mengambil benda ukuran kecil menggunakan ibu jarinya.

Anak 18 bulan

1. Anak bisa tepuk tangan ataupun melambai-lambai sendiri.
2. Anak bisa mengucapkan “papa” atau “mama” saat ia memanggil/menemui ayahnya/ibunya.
3. Anak mulai berdiri tanpa tumpuan selama kurang lebih 5 detik.
4. Anak mulai berdiri tanpa tumpuan selama kurang lebih 30 detik.
5. Anak dapat mengumpulkan mainannya yang di lantai dengan cara membungkuk hingga kembali berdiri.
6. Anak bisa menunjuk sesuatu yang diinginkan tanpa harus menangis.
7. Anak mulai berjalan dalam ruangan tanpa terjatuh ataupun tertatih-tatih.
8. Anak bisa mengambil benda ukuran kecil menggunakan ibu jarinya dan jari telunjuk.
9. Anak dapat bermain bola dengan ibunya seperti menggelindingkannya atau melemparnya.
10. Anak mulai bisa memegang cangkir lalu minum tanpa tumpah.

Anak 21 bulan

1. Anak dapat mengumpulkan mainannya yang di lantai dengan cara membungkuk hingga kembali berdiri.
2. Anak bisa menunjuk sesuatu yang diinginkan tanpa harus menangis.
3. Anak mulai berjalan dalam ruangan tanpa terjatuh ataupun tertatih-tatih.
4. Anak bisa mengambil benda ukuran kecil menggunakan ibu jarinya dan jari telunjuk.
5. Anak dapat menggelindingkan ataupun melempar bola pada ibunya.
6. Anak mulai bisa memegang cangkir lalu minum tanpa tumpah.
7. Anak bisa menirukan apa yang ibunya lakukan dalam pekerjaan rumah tangga.
8. Anak dapat menyusun beberapa kubus berukuran 2,5 sampai 5 cm tanpa menjatuhkannya.
9. Anak bisa mengatakan minimal 3 kata dengan arti kecuali kata-kata “papa” dan “mama”.
10. Anak mulai bisa jalan mundur sebanyak kurang lebih 5 langkah tanpa hilang keseimbangan.

Anak 24 bulan

1. Anak dapat menirukan apa yang ibunya lakukan dalam pekerjaan rumah tangga.
2. Anak dapat menyusun beberapa kubus berukuran 2,5 sampai 5 cm tanpa menjatuhkannya.
3. Anak bisa mengatakan minimal 3 kata dengan arti kecuali kata-kata “papa” dan “mama”.
4. Anak mulai bisa jalan mundur sebanyak kurang lebih 5 langkah tanpa hilang keseimbangan.
5. Anak bisa melepaskan pakaiannya sendiri kecuali topi dan juga kaos kaki.
6. Anak dapat menaiki tangga sendiri dimana posisinya harus tegak atau bertumpu pada tembok.
7. Anak mulai menunjukkan dengan tepat minimal 1 bagian tubuhnya tanpa arahan maupun petunjuk atau bahkan bantuan ibunya.
8. Anak mulai memakan nasi tanpa bantuan dan tidak banyak yang tumpah.
9. Anak dapat mengumpulkan mainan ataupun mengangkat piring apabila diperintah.
10. Anak dapat menendang bola seukuran bola tenis tanpa bertumpu.

2.4 Faktor yang Berpengaruh Pada Perkembangan Anak

1. Faktor internal

a. Bangsa

Anak yang terlahir dari bangsa atau ras Afrika, mereka tidak mempunyai faktor keturunan bangsa atau ras Indonesia ataupun sebaliknya.

b. Jenis kelamin

Fungsi organ reproduksi wanita umumnya perkembangannya lebih cepat daripada pria.

c. Genetik

Genetik merupakan bawaan pada anak artinya peluang pada anak yang akan menjadi khasnya nanti (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga., 2010).

2. Faktor eksternal

a. Faktor Prenatal

1) Gizi

Gizi pada ibu yang sedang hamil utamanya saat trimester akhir pada kehamilan akan sangat berpengaruh pada perkembangan janinnya.

2) Mekanis

Letak janin yang tidak normal dapat mengakibatkan kelainan bawaan misalnya club foot.

3) Zat kimia

Beberapa jenis obat-obatan misalnya Aminopterin dan Thalidomide mampu mengakibatkan kelainan bawaan misalnya palatoskisis.

4) Endokrin

Penyakit metabolik seperti Diabetes melitus/DM mampu mengakibatkan kelainan seperti kardiomegali, hiperplasia adrenal dan makrosomia.

5) Radiasi

Paparan sinar rontgen terlalu sering dapat menyebabkan abnormalitas pada janin misalnya kelainan jantung, kelainan kongenital mata, disabilitas intelektual dan deformitas alat gerak, spina bifida dan mikrosefali.

6) Infeksi

Infeksi saat masa awal ataupun dua trimester karena TORCH (Toxoplasma, Rubella, Sitomegalovirus, Herpes simpleks) mampu mengakibatkan abnormalitas pada janin seperti gangguan bicara dan pendengaran, mikrosefali, disabilitas intelektual dan penyakit jantung kongenital serta katarak.

7) Psikologi ibu

Pada kehamilan yang mungkin tidak diharapkan serta tindakan yang salah atau tekanan mental pada ibu yang sedang hamil akan memberikan efek buruk pada janin (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga., 2010).

b. Faktor Persalinan

Terjadinya komplikasi saat persalinan bayi misalnya asfiksia dan trauma pada kepala mampu mengakibatkan rusaknya jaringan pada otak (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga., 2010).

c. Faktor Pasca Persalinan

1) Gizi

Guna perkembangan pada bayi, dibutuhkan kandungan makanan/gizi yang sangat kuat.

2) Psikologis

Keberadaan seorang anak yang kurang diinginkan oleh orang tuanya ataupun anak yang sering merasakan tekanan akan menimbulkan hambatan dalam proses perkembangannya.

3) Sosial ekonomi

Ekonomi yang rendah sering berkaitan dengan kurangnya makanan dan kurangnya pendidikan akan mengakibatkan terhambatnya perkembangan anak.

4) Pola pengasuhan

Berbagai macam pola asuh, interaksi antara ibu dan bayi amat berpengaruh pada perkembangan anak.

5) Stimulasi

Proses perkembangan membutuhkan stimulasi atau rangsangan tepatnya di dalam keluarga itu sendiri seperti tersedianya sarana hiburan anak, komunikasi pada anak dan terlibatnya ibu serta anggota keluarga yang lain pada aktivitas anak (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga., 2010).

2.5 Gangguan Perkembangan

1. Gangguan dalam berbicara dan berbahasa

Tolak ukur pada semua perkembangan anak ialah kemampuan dalam berbahasa. Kemampuan dalam berbahasa peka terhadap terlambatnya ataupun rusaknya sistem tubuh lain, karena terlibatnya kemampuan dalam hal kognitif, psikologis, motorik, emosional serta sekitar lingkungan anak. Berkurangnya rangsangan mampu mengakibatkan terganggunya proses berbicara serta berbahasa atau bahkan sampai gangguan yang menetap.

2. *Cerebral palsy*

Adanya kelainan pada gerak serta postur tubuh non progresif disebabkan rusaknya atau terganggunya sel motorik pada SSP yang tengah bertumbuh ataupun belum tuntas dalam pertumbuhan.

3. *Down Syndrome*

Anak dengan *Down Syndrome* merupakan pribadi yang dikenali dari fenotipnya juga memiliki kepandaian yang terbatas. Terjadi karena jumlah kromosom 21 yang berlebihan. Perkembangan yang lebih lambat dibandingkan anak normal. Misalnya pada penyakit jantung bawaan, hipotonia yang berat serta masalah lingkungan atau biologis lainnya dapat mengakibatkan terlambatnya perkembangan motorik serta keterampilan guna menolong diri sendiri.

4. Autisme

Gangguan dimana gejalanya muncul saat anak berusia <3 tahun. Termasuk gangguan perkembangan pervasif yang artinya meliputi segala aspek pada perkembangan hingga gangguan ini meluas dan memberat. Gangguan dalam perkembangan yang dapat dijumpai terdiri atas interaksi sosial dan perilaku.

5. Retardasi Mental

Keadaan yang biasanya muncul saat kemampuan intelegensi yang menurun ($IQ < 70$) yang dapat mengakibatkan tidak mampunya seseorang untuk belajar maupun berinteraksi terhadap kehidupan bermasyarakat.

6. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Kondisi anak sulit untuk memusatkan perhatiannya yang sering juga bersamaan dengan adanya hiperaktivitas (Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga., 2010).

2.6 Hubungan ASI Terhadap Perkembangan

Perkembangan kecerdasan pada anak berkaitan erat dengan pertumbuhan otak terutama nutrisi. (L. Raja, 2019). Efek menguntungkan dari pemberian ASI eksklusif pada skor IQ yang diperoleh pada usia 1 tahun dipertahankan hingga usia prasekolah. Menunjukkan bahwa menyusui eksklusif pada awal masa bayi dapat mengatur lintasan perkembangan kognitif anak-anak pada tingkat yang lebih tinggi dan mungkin dapat mempengaruhi kemampuan kognitif pada masa remaja dan dewasa juga. Menyusui eksklusif selama 6 bulan atau lebih dikaitkan dengan peningkatan skor IQ dibandingkan dengan pemberian makan campuran. Hasil penelitian mengkonfirmasi bahwa menyusui eksklusif pada masa bayi meningkatkan kemampuan kognitif pada anak-anak yang disusui secara eksklusif. Secara umum, peningkatan durasi menyusui disertai dengan peningkatan skor perkembangan kognitif secara bertahap (Jedrychowski et al., 2012).

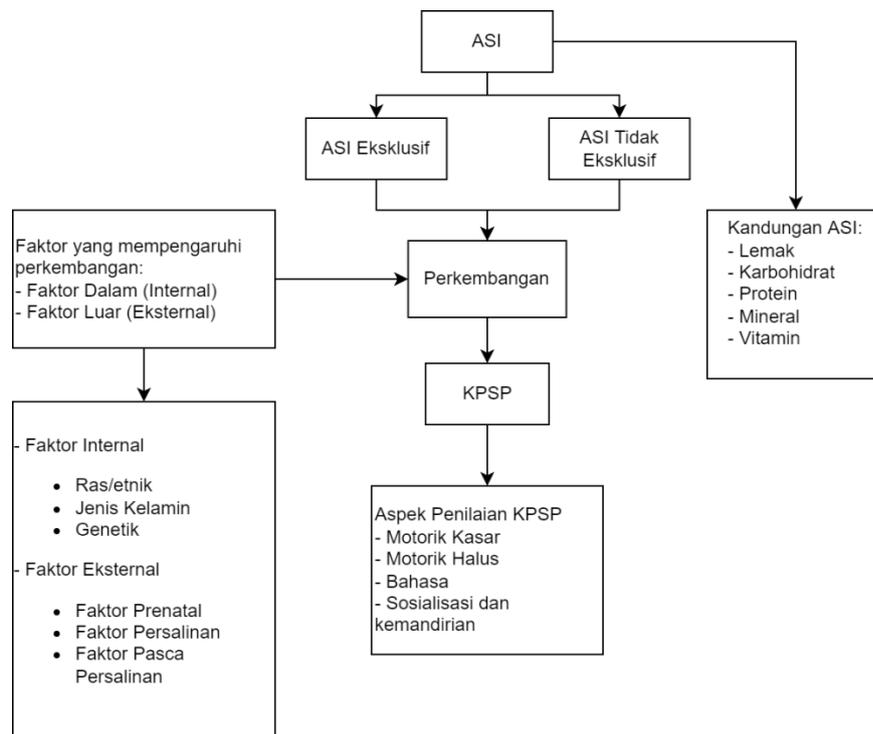
Penelitian Zalla et al di Haiti, bayi dengan ASI eksklusif memiliki aspek perkembangan yang lebih sesuai dengan usianya dibandingkan dengan bayi dengan ASI non eksklusif. Bayi dengan ASI non eksklusif berisiko 3,818 kali lebih tinggi terjadi perkembangan yang buruk. Secara statistik terdapat hasil yang signifikan antara bayi dengan ASI non eksklusif dan bayi dengan ASI eksklusif yaitu bayi dengan ASI non eksklusif berisiko 4,167 kali lebih tinggi terjadi perkembangan yang buruk. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 12 bayi (27,9%) dengan ASI eksklusif mengalami perkembangan yang kurang baik. Hal tersebut perlu dikaji untuk mengetahui di bagian mana keterlambatan tumbuh kembang bayi yang nantinya harus dilakukan intervensi serta stimulasi untuk mengatasi keterlambatannya (Ara et al., 2018).

Pada penelitian Oktiyani tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bahasa anak usia 0-6 bulan. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan teori bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki perkembangan bahasa yang lebih baik dibandingkan anak dengan ASI non

eksklusif. Penelitian lain juga menyatakan bahwa semakin lama mengonsumsi ASI eksklusif maka akan meningkatkan perkembangan bahasa atau kognitif bayi.

Hubungan terkait konsumsi ASI yang kurang relevan terhadap perkembangan anak kemungkinan dikarenakan pengaruh yang lain misalnya kuantitas dan kualitas dari ASI yang kurang terpenuhi sehingga akan berdampak pada pertumbuhan otak pada anak serta akan memicu keterlambatan perkembangan anak. Disamping itu juga faktor sekitar lingkungan, sosial ekonomi serta stimulasi juga akan berdampak pada tahap perkembangan. Disamping itu juga gizi saat kehamilan serta menyusui, dan teknik menyusui kurang benar sehingga menyebabkan produksi air susu tidak maksimal (Fitri., 2014).

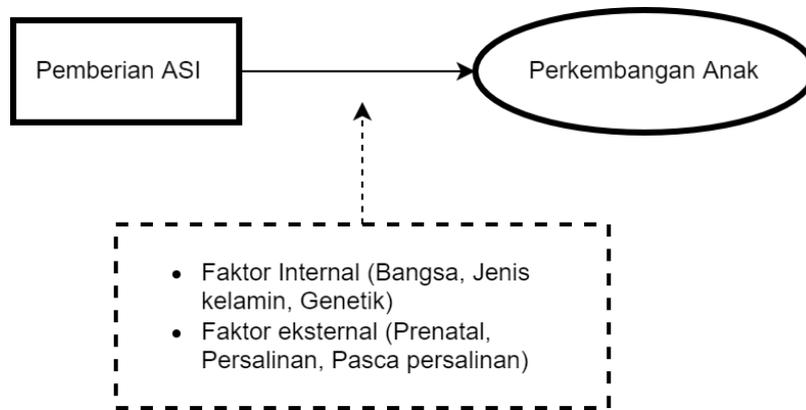
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel bebas

 : Variabel terikat

 : Variabel Perancu

3.2 Hipotesis Penelitian

H0 = Tidak ada Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan.

H1 = Ada Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional dengan yaitu mengambil data melalui kuesioner sebagai instrumennya yang dilakukan sekali dalam satu waktu yang sama (Notoadmodjo, 2014).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan pada bulan Juni 2022-Juli 2022.

4.3 Populasi Penelitian

Populasi merupakan jumlah objek penelitian dengan karakteristik tertentu dalam sebuah penelitian (Hardani et al., 2020). Populasi penelitian ini adalah anak yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan usia 6-24 bulan yang mendapat ASI dan ada pada saat penelitian dilaksanakan.

4.4 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini yaitu anak yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan usia 6-24 bulan yang mendapat ASI dan ada pada saat penelitian dilaksanakan.

4.4.1 Kriteria Inklusi

Pada penelitian ini kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia 6-24 bulan
- 2) Anak dengan riwayat lahir cukup bulan
- 3) Berat lahir anak normal: 2,5-3,9 kg
- 4) Ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan
- 5) Ibu bersedia menjadi responden penelitian serta anak kooperatif

4.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan populasi yang tidak memenuhi persyaratan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya yaitu:

- 1) Anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis, kelainan kongenital dan kelainan metabolik
- 2) Ibu dari anak yang tidak bersedia menjadi responden

4.4.3 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode total sampling dalam mengambil sampel. Pada penelitian ini diperoleh 63 sampel.

4.5 Variabel

4.5.1 Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel bebas/variabel independen ialah variabel penyebab atau mempunyai kemungkinan teoritis mempengaruhi variabel lainnya (Hardani et al., 2020). Variabel independen penelitian ini yaitu pemberian ASI.

4.5.2 Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel terikat/dependen ialah sebuah variabel karena adanya perubahan pada variabel lain (Hardani et al., 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perkembangan anak.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pemberian ASI	ASI merupakan suatu cairan dengan kandungan nutrisi kompleks dan mudah diabsorpsi sehingga sangat penting untuk tumbuh kembang anak.	Checklist	1. Eksklusif: Jika ASI selama 6 bulan 2. Tidak eksklusif: Jika ASI < 6 bulan	Nominal
Perkembangan	Perkembangan merupakan perubahan dari	Kuisisioner KPSP	1. Penyimpangan jika: jumlah jawaban $Y_a \leq 6$	Ordinal

	hal yang sangat sederhana menjadi hal yang kompleks.		2. Meragukan jika: jumlah jawaban Ya 7 atau 8 3. Sesuai jika: jumlah jawaban Ya 9 atau 10	
--	--	--	--	--

4.7 Prosedur Penelitian

4.7.1 Instrumen Penelitian

Beberapa alat pengukuran untuk memperoleh informasi yang bersifat kuantitatif mengenai variasi karakteristik variabel secara objektif (Hardani et al., 2020). Instrumen penelitian mengenai pemberian ASI menggunakan ceklis pemberian ASI dan ceklis Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

4.7.2 Validitas dan Reliabilitas

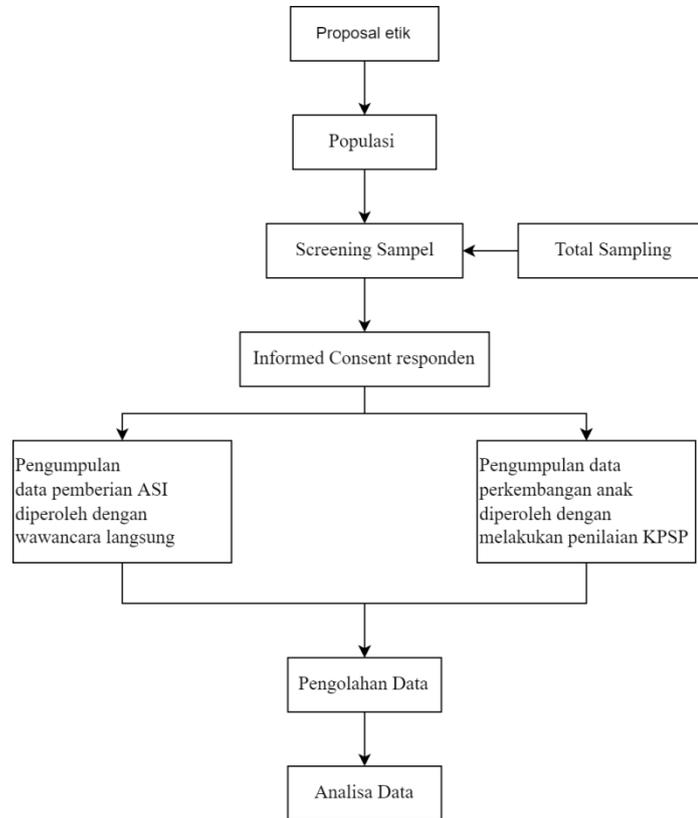
Validitas suatu instrumen artinya instrumen tersebut bisa digunakan untuk mengukur sesuai dengan apa yang memang instrumen tersebut ukur. Sedangkan reliabilitas adalah suatu instrumen yang digunakan sebanyak apapun, data yang dihasilkan akan tetap sama (Sugiyono, 2013). Instrumen penelitian ini menggunakan ceklis apakah diberikan ASI dalam waktu 6 bulan atau tidak. Serta instrumen perkembangan dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang termasuk instrumen baku dari Kementerian Kesehatan RI sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

4.7.3 Cara Kerja

1. Penelitian dilakukan saat posyandu di wilayah kerja puskesmas Tlanakan.
2. Saat pemeriksaan/penelitian, anak harus dibawa ke posyandu.
3. Menentukan apakah anak mendapat ASI eksklusif atau tidak.
4. Menentukan usia anak dengan menanyakan tanggal, bulan serta tahun lahir.
5. Pilih KPSP sesuai dengan usia anak.
6. Memandu ibu/pengasuh anak untuk menjawab pertanyaan yang ada di lembar KPSP sesuai usia.
7. Menjelaskan kepada ibu/pengasuh supaya tidak ragu dalam menjawab pertanyaan dan pastikan ibu/pengasuh mengerti apa yang ditanyakan.

8. Menanyakan pertanyaan secara urut dan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya terdiri dari 1 jawaban (Ya atau Tidak).
9. Mencatat jawaban pada kuisioner.
10. Meneliti kembali apakah semua pertanyaan terjawab.

4.8 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.9 Analisis Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat ialah analisis variabel dalam penelitian. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah pemberian ASI dengan perkembangan. Analisis data dapat diperoleh berdasarkan rumus berikut (Notoadmojo, 2010):

$$P = \frac{f}{n}100\%$$

Keterangan:

P= persentase

f= frekuensi

n= total sampel

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada variabel yang diteliti dan dihubungkan dengan perkembangan anak. Analisis dilakukan menggunakan uji statistik Chi Square. Hubungan antar variabel dinilai bermakna jika didapatkan hasil uji $p \leq 0,05$. Namun jika didapatkan hasil $p > 0,05$ maka tidak didapatkan hubungan antarvariabel dependen maupun independen.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap jumlah pemberian ASI dan data perkembangan anak didapatkan dari beberapa pertanyaan yang diajukan dalam bentuk kuisioner. Pada saat pengisian kuisioner, terlebih dahulu peneliti menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian dan informed consent. Total responden yang mengikuti penelitian ini sebanyak 63 responden yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan.

Karakteristik Puskesmas Tlanakan

Puskesmas Tlanakan terletak di Jalan Raya Tlanakan, Ragang, Tlanakan, Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur Kode Pos 69371. Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan mencakup beberapa daerah yaitu Ambat, Branta Pesisir, Branta Tinggi, Ceguk, Bukek, Gugul, Larangan Tokol, Panglegur, Tlanakan dan Tlesah.

5.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan. Data dalam penelitian ini dideskripsikan mencakup usia anak, jenis kelamin anak, berat badan lahir, pemberian ASI dan perkembangan anak.

5.1.1.1 Gambaran Usia Anak

Distribusi frekuensi usia anak tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 5.1 Distribusi Usia Anak

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
6 - <12 bulan	27	42,9
12 - ≤24 bulan	36	57,1
Total	63	100

Berdasarkan hasil analisis distribusi usia anak diketahui terdapat 63 responden yang dalam penelitian ini dengan rincian usia 6 - <12 bulan sebanyak 27 responden dengan persentase 42,9%; usia 12 - ≤24 bulan sebanyak 36 responden dengan persentase 57,1%.

Dengan demikian dari 63 responden penelitian didapatkan frekuensi anak usia 12 - ≤24 bulan lebih banyak dibandingkan dengan usia 6 - <12 bulan yaitu sebanyak 36 responden dengan persentase 57,1%.

5.1.1.2 Gambaran Jenis Kelamin Anak

Distribusi frekuensi jenis kelamin anak tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 5.2 Distribusi Jenis Kelamin Anak

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	33	52,4
Laki-laki	30	47,6
Total	63	100

Berdasarkan hasil analisis distribusi jenis kelamin anak diketahui terdapat 63 responden yang dalam penelitian ini dengan rincian jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden dengan persentase 52,4%; jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden dengan persentase 47,6%.

Dengan demikian dari 63 responden penelitian didapatkan frekuensi anak perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 responden dengan persentase 52,4%.

5.1.1.3 Gambaran Berat Badan Lahir Anak

Distribusi Berat Badan Lahir anak tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 5.3 Distribusi Berat Badan Lahir Anak

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
2,5 - <3,0 kg	12	19
3,0 - <3,5 kg	34	54
3,5 - <4,0 kg	17	27
Total	63	100

Berdasarkan hasil analisis distribusi berat badan lahir anak diketahui terdapat 63 responden yang dalam penelitian ini dengan rincian berat badan lahir 2,5 - <3,0 kg sebanyak 12 responden dengan persentase 19%; berat badan lahir 3,0 - <3,5 kg sebanyak 34 responden dengan persentase 54%; berat badan lahir 3,5-<4,0 kg sebanyak 17 responden dengan persentase 27%.

Dengan demikian dari 63 responden penelitian didapatkan frekuensi berat badan lahir 3,0 - <3,5 kg lebih banyak dibandingkan dengan berat badan lahir 2,5-<3,0 kg dan 3,5 - <4,0 kg yaitu sebanyak 34 responden dengan persentase 54%.

5.1.1.4 Gambaran Pemberian ASI

Distribusi frekuensi pemberian ASI tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 5.4 Distribusi Pemberian ASI

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Eksklusif	42	66,7
Tidak Eksklusif	21	33,3
Total	63	100

Berdasarkan hasil analisis distribusi pemberian ASI diketahui terdapat 63 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dengan rincian pemberian ASI eksklusif sebanyak 42 responden dengan persentase 66,7%; pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 21 responden dengan persentase 33,3%.

Dengan demikian dari 63 responden penelitian didapatkan frekuensi pemberian ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan pemberian ASI tidak eksklusif yaitu sebanyak 42 responden dengan persentase 66,7%.

5.1.1.5 Gambaran Perkembangan Anak

Distribusi frekuensi perkembangan anak tersaji dalam table di bawah ini:

Tabel 5.5 Distribusi Perkembangan Anak

Penilaian Perkembangan	Frekuensi	Persentase (%)
Penyimpangan	2	3,2
Meragukan	6	9,5
Sesuai	55	87,3
Total	63	100

Berdasarkan hasil analisis distribusi perkembangan anak diketahui terdapat 63 responden yang dalam penelitian ini dengan rincian perkembangan penyimpangan sebanyak 2 responden dengan persentase 3,2%; perkembangan meragukan sebanyak 6 responden dengan persentase 9,5%; perkembangan sesuai sebanyak 55 responden dengan persentase 87,3%.

Dengan demikian dari 63 responden penelitian didapatkan frekuensi terbanyak adalah perkembangan anak yang sesuai dengan usianya yaitu sebanyak 55 responden dengan persentase 87,3%.

5.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan.

Tabel 5.6 Hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak

Pemberian ASI	Perkembangan						Jumlah		P value
	Penyimpangan		Meragukan		Sesuai				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Eksklusif	1	1,6	4	6,3	37	58,7	42	66,7	0,878
Tidak Eksklusif	1	1,6	2	3,2	18	28,6	21	33,3	
Total	2	3,2	6	9,5	55	87,3	63	100	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan didapatkan anak yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan penyimpangan sebanyak 1 responden (1,6%); anak yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan meragukan sebanyak 4 responden (6,3%); anak yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan sesuai sebanyak 37 responden (58,7%).

Anak dengan ASI tidak eksklusif yang mengalami penyimpangan perkembangan sebanyak 1 responden (1,6%); Anak dengan ASI tidak eksklusif yang mengalami perkembangan meragukan sebanyak 2 responden (3,2%); Anak dengan ASI tidak eksklusif yang perkembangannya sesuai sebanyak 18 responden (28,6%).

Hasil penelitian mengenai hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan diperoleh dari hasil uji chi-square. Dari hasil analisis diperoleh nilai p value sebesar 0,878 yakni lebih besar dari nilai level of significance sebesar $\alpha = 0,05$. Dengan demikian didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji korelasi chi-square dan *level of significance* sebesar $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil p value sebesar 0,878 sehingga probabilitas $p > \alpha$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Amaanina, D. F. (2016) yang berjudul Hubungan ASI Eksklusif, Karakteristik Orang Tua dan Bayi Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 Bulan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. Penelitian ini diikuti oleh 78 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 35 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan sesuai sebanyak 43 responden (97,7%); 35 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan meragukan sebanyak 1 responden (2,3%); 43 responden yang diberikan Non ASI dengan perkembangan sesuai sebanyak 32 responden (94,1%); 43 responden yang diberikan Non ASI dengan perkembangan meragukan sebanyak 2 responden (5,9%). Berdasarkan analisis uji chi-square untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak didapatkan nilai probabilitas lebih besar dari nilai (0,05), yakni sebesar 0,577 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak.

Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan Sarotin, U. M. (2018) yang berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi Usia 6-24 Bulan Menurut Metode Skrining KPSP. Penelitian ini diikuti oleh 44 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 22 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan sesuai sebanyak 19 responden (86,36%); 22 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan meragukan sebanyak 2 responden (9,09%); 22 responden yang diberikan ASI eksklusif dengan perkembangan delay sebanyak 1 responden (4,55%); 22 responden yang diberikan Non ASI dengan perkembangan sesuai sebanyak 16 responden (72,73%); 22 responden yang diberikan Non ASI dengan perkembangan meragukan sebanyak 6 responden (27,27%); 22 responden yang diberikan Non ASI dengan perkembangan delay tidak ada. Berdasarkan analisis untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak

didapatkan nilai probabilitas lebih besar dari nilai (0,05), yakni sebesar 0,987 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan anak.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani, N. A. (2022) dengan judul Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di UPT Puskesmas Galesong. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 78 responden yang diberikan ASI dengan perkembangan sesuai sebanyak 66 responden (84,6%); 78 responden yang diberikan ASI dengan perkembangan tidak sesuai sebanyak 12 responden (15,4%); 68 responden yang tidak diberikan ASI dengan perkembangan sesuai sebanyak 38 responden (55,9%); 68 responden yang tidak diberikan ASI dengan perkembangan tidak sesuai sebanyak 30 responden (44,1%). Hasil analisis uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan perkembangan bayi dengan nilai probabilitas lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,00.

Pada penelitian ini, diketahui bahwa 4 dari 6 anak (6,3%) pada kelompok usia ≥ 12 bulan mengalami perkembangan meragukan. Menurut Supartini (2015) Pada kelompok usia 12-18 bulan mayoritas pemberian ASI eksklusif kemungkinan karena orang tua pernah mendapat nasihat dan informasi yang jelas dan konsisten berdasarkan kebijakan tentang ASI eksklusif. Namun bagi anak yang tidak diberi ASI eksklusif kemungkinan penyebab ada beberapa faktor antara lain adanya kesulitan waktu menyusui baik pada ibu maupun penyulit pada bayi, kesibukan ibu yang bekerja sehingga mereka memberikan susu formula atau makanan tambahan ataupun karena pengetahuan ibu yang kurang tentang pentingnya ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian ini aspek pemberian ASI tidak bisa dijadikan satu-satunya aspek yang mempengaruhi perkembangan pada anak. Perbedaan hasil dari beberapa penelitian mungkin dapat disebabkan oleh terdapatnya multi faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi. Tak hanya nutrisi namun pola asuh anak, stimulasi serta lingkungan keluarga juga mempengaruhi perkembangan bayi.

Hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan perkembangan bisa dikarenakan kuantitas dan kualitas ASI yang tidak maksimal sehingga dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak anak serta berakibat pada terhambatnya perkembangan anak. Makanan yang dikonsumsi ibu saat masa menyusui mempengaruhi kualitas ASI. Apabila ibu

mengonsumsi makanan yang tidak cukup zat gizi secara terus menerus, nantinya akan berpengaruh pada produksi ASI (Sarotin, 2018).

Pada perkembangan motorik kasar anak usia 21 bulan seharusnya anak dapat berjalan mundur beberapa langkah, berjalan sendiri tanpa jatuh, melompat di tempat, naik turun tangga atau tempat yang lebih tinggi dengan bantuan, menarik dan mendorong benda yang ringan, melempar bola ke depan tanpa kehilangan keseimbangan, menendang bola ke arah depan, berdiri satu kaki selama 1 atau 2 detik dan berjongkok. Selain itu juga pada anak usia 12 bulan seharusnya anak dapat menumpuk 3 kubus ke atas, membuat coretan bebas, memegang gelas dengan dua tangan, memasukkan benda ke dalam wadah dan menumpahkan benda dari wadah (Permendikbud, 2014). Namun data hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata anak mengalami gangguan perkembangan motorik. Perkembangan motorik yang terganggu yaitu pada poin KPSP “Apakah anak mampu berjalan mundur sebanyak 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangannya?” yang termasuk dalam aspek gerak kasar pada usia 21 bulan. Juga pada aspek gerak halus pada usia 12 bulan yaitu “Apakah anak dapat menggabungkan 2 kubus kecil di tangannya tanpa bantuan?”.

Menurut Saraswati & Muwakhidah (2018), perkembangan motorik yang sesuai harapan maupun tidak, menunjukkan bahwa pemberian ASI termasuk faktor penting dalam mencegah terjadinya perkembangan motorik yang terlambat pada anak. Ibu yang lebih memilih untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya memiliki lebih banyak kesempatan untuk memberikan kasih sayangnya saat menyusui anaknya. Pemberian ASI secara maksimal akan mempererat hubungan mental antara ibu dan anak yang akan sangat bermanfaat bagi perkembangan emosional serta mental anak berikutnya. Menurut Saripudin (2017), faktor bawaan yaitu seorang anak memiliki beberapa faktor bawaan yang menunjang perkembangan motoriknya seperti kekuatan otot, fungsi syaraf yang baik serta kecerdasan yang membuat perkembangan motorik anak tersebut menjadi baik serta cepat. Jika dilihat secara kasat mata, anak cenderung diberi makanan yang tinggi gizi, tetapi saat masa kematangan atau maturasi belum sampai, perkembangan akan terhambat atau tertunda. Selain itu faktor kesehatan juga berpengaruh pada motorik anak yaitu saat prenatal janin yang selama dalam kandungan dalam keadaan sehat, tidak kekurangan gizi, tidak keracunan serta tidak kekurangan vitamin dapat membantu mempermudah proses perkembangan motorik anak. Makanan juga termasuk faktor penunjang perkembangan anak. Anak yang kekurangan gizi misalnya, akan terhambat perkembangannya namun sebaliknya anak yang cukup gizi maka semakin baik serta pesat perkembangannya.

Pada perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia 15 bulan seharusnya anak dapat menunjukkan reaksi marah apabila merasa terganggu, reaksi berbeda terhadap orang yang baru dikenal, bermain bersama teman tetapi sibuk dengan mainannya sendiri dan mengamati temannya yang beraktivitas. Selain itu juga pada anak usia 24 bulan seharusnya anak dapat makan dan minum sendiri, berekspresi, reaksi menerima atau menolak kehadiran orang lain, bermain bersama teman dengan mainan yang sama dan menirukan perilaku orang dewasa yang pernah dilihatnya (Permendikbud, 2014). Namun data hasil penelitian ini juga terjadi gangguan perkembangan pada aspek sosialisasi dan kemandirian. Aspek sosialisasi dan kemandirian yang terganggu pada poin KPSP “Tanpa menangis atau merengek, apakah anak dapat menunjuk apa yang diinginkannya?” pada usia 15 bulan. Sedangkan pada usia 24 bulan mengalami gangguan pada poin “Apakah anak dapat makan nasi sendiri tanpa tumpah?”.

Menurut Pratiwi (2019), dampak ketidakmandirian pada anak bisa menimbulkan kerugian yaitu anak tidak mampu secara maksimal mengembangkan kepribadiannya, kemampuan untuk bersosialisasi serta tidak mampu dalam mengurus diri sendiri. Membangun kepercayaan diri dan harga diri pada anak penting dalam kemandirian anak karena kedua hal tersebut memberikan dampak pada kemampuan untuk bersosialisasi serta keinginan untuk berprestasi dan bersaing di masa depan. Kunci kesuksesan pada anak usia dini untuk menjadi individu yang mandiri dipengaruhi oleh pola asuh orang tua sedangkan untuk menjadi individu yang mandiri tidak bisa dibentuk begitu saja. Terbentuknya karakter anak pada usia dini sangat dipengaruhi pola asuh orang tua. Sehingga pola asuh orang tua yang berbeda-beda akan menghasilkan karakter serta kemandirian anak yang berbeda-beda juga (Pratiwi, D., 2019).

Anak yang mengalami penyimpangan perkembangan mungkin disebabkan oleh faktor stimulasi. Perkembangan membutuhkan stimulasi atau rangsangan. Stimulasi berperan penting untuk merangsang otak guna menghasilkan berbagai hormon yang dibutuhkan untuk perkembangan anak. Perkembangan anak yang optimal sangat didukung oleh stimulasi yang diberikan oleh orang tua maupun pengasuh. Tingkat perkembangan yang lebih tinggi terjadi pada anak yang sering dilatih berkomunikasi oleh ibunya. Perkembangan yang optimal dapat dilihat dari seberapa banyak anak menerima stimulasi dari lingkungan dan seberapa luas pengetahuannya (Umiyah et al., 2019).

Ditinjau juga dari lokasi penelitian yang merupakan daerah pesisir dan sebagian besar orang tua bermata pencaharian sebagai nelayan dan pedagang sehingga wilayah ini termasuk dalam ekonomi menengah kebawah. Ekonomi yang rendah sering berkaitan dengan kurangnya makanan dan kurangnya pendidikan yang akan mengakibatkan

terhambatnya perkembangan anak. Menurut penelitian Sarotin (2018) yang menyatakan bahwa pemberian ASI bisa sangat berpengaruh untuk keluarga yang mempunyai karakteristik sosio-ekonomi dan perilaku pengasuhan yang bagus karena kedua hal ini mempunyai efek yang penting terhadap perkembangan anak.

6.2 Kajian Integrasi Islam

Dalam Islam dijelaskan bahwa amanah dari Allah swt. berupa seorang anak yang wajib dirawat, dijaga serta diasuh dengan sebaik-baiknya oleh kedua orang tuanya. Potensi yang dimiliki seorang anak dari semenjak lahir harus dikembangkan untuk menunjang masa depan kehidupannya. (Nurhadi, 2018).

Al-Quran memerintahkan kepada para ibu untuk menyusui anaknya sampai usia 2 tahun. Apabila Al-Quran memerintahkan sesuatu, tentu akan ada manfaatnya. Apabila perintahnya tidak dilakukan maka hidup manusia tersebut belum sempurna. Hal tersebut sesuai dengan konsep dunia kesehatan yang mengatakan bahwa ASI termasuk makanan paling baik untuk bayi hingga usia 2 tahun sebagaimana hal tersebut telah disepakati oleh para ilmuwan kedokteran (Ismail, 2018).

Pada masa awal kehidupan, perkembangan intelektual seorang anak menjadi sangat cepat. Hal tersebut harus menjadi perhatian orang tua utamanya ibu dikarenakan seorang anak harus diberikan zat gizi seperti ASI untuk perkembangannya. Kandungan ASI misalnya laktosa, termasuk dalam karbohidrat di dalamnya yang berfungsi untuk sumber energi bagi otak. Kandungan laktosa pada ASI mencapai 2 kali lebih tinggi dibanding kandungan laktosa dalam susu sapi ataupun susu formula. Selain itu kadar protein pada ASI lebih mudah diabsorpsi bagi tubuh anak dibanding protein pada susu sapi. Kandungan lemak dan taurin di dalam ASI juga lebih tinggi dibanding susu sapi ataupun susu formula yang bermanfaat untuk pertumbuhan otak (Guslaini et al, 2019).

Sebagaimana yang disebutkan dalam QS. Lukman ayat 14 yang berbunyi:

الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ (ل: قمان: ١٤)
وَوَصَّيْنَا

“dan kami memerintahkan manusia untuk berbuat baik pada kedua orang tua; ibunya yang telah mengandungnya dalam keadaan sangat lemah dan menyapihnya dalam 2 tahun. Bersyukurlah kepada-Ku serta kedua orang tuamu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”(Lukman: 14)

Ayat diatas menjelaskan bahwa waktu untuk menyusui paling lambatya setelah usia anak 2 tahun. Oleh karena itu, waktu 2 tahun adalah waktu kesempurnaan penyusuan seorang ibu pada anaknya. Syariat seorang ibu ialah tanggung jawab pada anaknya dari sejak dini. Perintah ini dapat dikatakan sebagai perintah paling mulia serta sebagai perintah utama bagi wanita (Ismail, 2018).

Sejak dini Al Quran telah menyebutkan bahwa ASI, baik dari ibu kandung ataupun bukan, merupakan makanan terbaik untuk bayi sampai usia 2 tahun. Akan tetapi, tentunya ASI dari ibu kandung lebih baik dibanding lainnya. Usia 2 tahun merupakan usia maksimal untuk kesempurnaan penyusuan. Akan tetapi bukanlah suatu kewajiban namun merupakan sebuah anjuran yang paling ditekankan dan seakan akan wajib (Suhud.,2013).

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا ۗ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۗ وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا (الأحد: قاف: ١٥)

“dan kami memerintahkan manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya, ibunya mengandung dengan susah payah serta melahirkannya dengan susah payah pula. Mengandungnya hingga menyapihnya selama 30 bulan”. (Al Ahqaf:15)

Q.S. Al-Ahqaf ayat 15 menyebutkan bahwa total masa kehamilan serta menyusui anak selama 30 bulan. Jika usia kehamilan 9 bulan maka masa pemberian ASI eksklusif sebaiknya selama 21 bulan.

Keistimewaan ASI ialah melindungi anak dari penyakit karena kandungan zat antibodi. Pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu, ASI bisa mempercepat mengecilnya rahim, mencegah terjadinya pendarahan setelah persalinan, menunda masa subur, menunda terjadinya kehamilan berikutnya serta mengurangi anemia (Asnawati et al., 2019).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Pemberian ASI kepada anak tidak signifikan dalam mempengaruhi perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan. Hasil ini mungkin dapat disebabkan oleh terdapatnya multi faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi. Tak hanya nutrisi namun pola asuh anak, stimulasi serta lingkungan keluarga juga mempengaruhi perkembangan bayi.

7.2 Saran

Diharapkan penelitian selanjutnya bisa memperbesar jumlah sampel sehingga dapat lebih akurat dalam mempresentasikan gambaran riwayat pemberian ASI dan perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan.

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menanyakan semua faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada perkembangan anak (pola asuh anak, stimulasi serta lingkungan keluarga).

Hasil penelitian juga dapat diharapkan untuk memperluas wawasan serta dapat dijadikan salah satu sumber untuk mengembangkan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaanina, D. F. (2016). Hubungan ASI Eksklusif, Karakteristik Orang Tua dan Bayi Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. Skripsi Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- Ara, M. A., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). Infant's Growth and Development at the Age of 6-12 Months Based on Breastfeeding. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 7(2), 120. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v7i2.11397>
- Asnawati, A., Bafadhol, I., & Wahidin, A. (2019). Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif Al-Qur'an. *Al - Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 4(01), 85. <https://doi.org/10.30868/at.v4i01.429>
- Devriany, A., & Sari, E. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 6 – 11 Bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 51–59. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.110>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 1–123. www.dinkesjatengprov.go.id
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. (2010). Kpsp Pada Anak. Kementerian Kesehatan RI, 53–82.
- Elsira, N., & Kunci, K. (2019). Perbedaan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Parsial Di Puskesmas Kalidoni Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 60–68. <http://ejournal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/44>
- Erlisa, S., & Rahayuningsih, S. I. (2017). Growth and Development Non-Exclusive Breast-Feeding Children At Age 6-24 Months. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–9.
- Fadhilah, Siti., Ananti, Yustina., Rahayu, Puji. (2013). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan Di Desa Podosoko Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang. 18–22. <https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>
- Faizi, M., Irwanto, Setyoningrum, R. A., Puspitasari, D., G., P. I., Widjaja, N. A., P., A. M., Kartina, L., & H., M. H. (2018). *Pediatric Clinical Update 2018*. Pediatric Clinical Update 2018, 34–50.
- Fitri, Dian Insana., Chundrayetti, Eva., Semiarty, Rima. (2014). Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo, 3(2).
- Guslaini. Margono. Setiyawati, N. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2019. *Repository Poltekkesjogja*, 5(2), 40–51.
- Guyton AC., Hall JE. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Alih Bahasa: Irawati et al. Editor bahasa Indonesia : Lukman YR et al. Edisi ke-11. Jakarta : EGC; Hal 1092-1094.

- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. In Pustaka Ilmu (Issue March).
- Haryono, Rudi dan Sulis setianingsih. (2014). Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen.
- Hasnawati, Abdullah, T., & Habo, H. (2018). Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi ASI Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1), 558–564. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/73/59>
- Hurlock, E. B. (2008). Psikologi Perkembangan. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013
- Ismail, H. (2018). Syariat Menyusui Dalam Alquran (Kajian Surat Al-Baqarah Ayat 233). *Jurnal At-Tibyan: Jurnal Ilmu Alquran Dan Tafsir*, 3(1), 69. <https://doi.org/10.32505/Tibyan.V3i1.478>
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., & Berhe, N. (2020). Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
- Jedrychowski, W., Perera, F., Jankowski, J., Butscher, M., Mroz, E., Flak, E., Kaim, I., Lisowska-Miszczyk, I., Skarupa, A., & Sowa, A. (2012). Effect of exclusive breastfeeding on the development of children’s cognitive function in the Krakow prospective birth cohort study. *European Journal of Pediatrics*, 171(1), 151–158. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1507-5>
- Kim, S. Y., & Yi, D. Y. (2020). Components of human breast milk: From macronutrient to microbiome and microRNA. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 63(8), 301–309. <https://doi.org/10.3345/cep.2020.00059>
- Larasati, B. A. R. 2018. Hubungan Stimulasi ibu terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun di PAUD Almirah Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. Skripsi Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
- L. Raja, S. N. (2019). Exclusive Breastfeeding For Infant Growth and Development in Medan. *Sumatera Medical Journal*, 2(3), 104–109. <https://doi.org/10.32734/sumej.v2i3.1213>
- Maslahah, Nur. 2010. Perbedaan Pengaruh pemberian ASI dengan pemberian susu formula terhadap tingkat IQ anak. Surakarta: Universitas Negeri Surakarta
- Mutmainnah. 2018. Lingkungan dan Perkembangan Anak Usia Dini Dilihat Dari Perspektif Psikologi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 5(2), 15-31.
- Nurhadi, N. (2018). Multiple Intelligences Anak Usia Dini Menurut Al-Qur’an Surat Luqman Ayat 12-19 (Kajian Filsafat Pendidikan). *Generasi Emas*, 1(2), 144. [https://doi.org/10.25299/Ge.2018.Vol1\(2\).2568](https://doi.org/10.25299/Ge.2018.Vol1(2).2568)

- Nurlaila, N., Riyatun, K., & Iswati, N. (2017). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(2). <https://doi.org/10.26753/jikk.v13i2.213>
- Oktyani, Nugraheni, SA., Rahfiludin, Zen. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. 3, 271–277.
- Ouyang, F., Jiang, F., Tao, F., Xu, S., Xia, Y., Qiu, X., & Zhang, J. (2018). Growth patterns from birth to 24 months in Chinese children: A birth cohorts study across China. *BMC Pediatrics*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1328-z>
- Oyay, A. F. (2017). Hubungan Dukungan Ibu Kandung, Ibu Mertua dan Suami Dengan Praktek ASI Eksklusif Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://repository.unimus.ac.id/424/>
- Permendikbud No 137 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.
- Petryk A, Harris SR, Jongbloed L. Breastfeeding and neurodevelopment. *Infants & young children*; 2017. h.120-134
- Pratiwi, D. 2019. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Secara Fisik Pada Anak Usia (4-6 Tahun) Prasekolah di TK Margobhakti Kelurahan Sukosari Kecamatan Kartoharjo Kota Madiun. Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Profil Kesehatan Kabupaten Pamekasan. (2016). Kabupaten Pamekasan Tahun 2016. Dinas Kesehatan Pamekasan.
- Puspitasari, S., Pujiastuti, W., Sit, S., & Kes, M. (2015). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizipada Bayi Usia 7-8 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Kebidanan*, 4(8), 62–69.
- Ramadhani, N. A. 2022. Hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan di UPT Puskesmas Galesong. Skripsi fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas islam negeri alauddin Makassar.
- Saraswati, A., & Muwakhidah, M. (2018). Perkembangan Motorik Antara Balita Usia 7 – 24 Bulan Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif Di Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 24–31. <https://doi.org/10.23917/jk.v11i1.7001>
- Saripudin, A. (2017). Peran Keluarga dalam Mengoptimalkan Perkembangan Motorik Anak Usia Dini. *AWLADY: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(1).
- Sarotin, U. M. (2018). Hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 6-24 bulan menurut metode skrining kpsp. In *Repository.Uinjkt.Ac.Id*. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53811%0Ahttps://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/53811/1/UMY MAY SAROTIN - FK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53811%0Ahttps://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/53811/1/UMY%20MAY%20SAROTIN%20-%20FK.pdf)
- Sartika, S. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2018 Diajukan. *Politeknik Kesehatan Kendari*, 20.

- Siregar M.A. 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. [serial online].
- Suhud, C. 2013. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak usia toddler di wilayah kerja puskesmas Tamangapa Antang Makassar. Skripsi fakultas ilmu kesehatan universitas islam negeri alauddin Makassar
- Sulistiyawati, A.(2009). Buku Ajar pada Asuhan Ibu Nifas. Yogyakarta:Andi Offset.
- Supartini. 2015. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 6-36 Bulan. Jurnal Kebidanan, vol. VI.
- Suradi, R. (2016). Spesifitas Biologis Air Susu Ibu. Sari Pediatri, 3(3), 134. <https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.134-40>
- Sutriyawan, Agung., Andini, Merfiana., Dian, Ratna. (2019). Hubungan Imunisasi, ASI Eksklusif dan Peran Kader dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Rancaekek Tahun 2019. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 3(2), 47-57.
- Trya Mia Intani, Yuliarni Syafrita, Eva Chundrayetti. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Bayi Berumur 6 – 12 Bulan. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019; 8(Supplement 1)
- Umiyah, A., Irwanto, I., & Purnomo, W. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengisian Buku KIA Oleh Ibu Terhadap Stimulasi Dan Perkembangan Anak Usi 0-3 Tahun Di Puskesmas Tambak Pulau Bawean-Gresik. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 22(2), 73–80. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1973>
- United Nation Internasional Childrens. (2013). Penelitian menurut Hidayat 2013.
- Wahyuni, C. (2018). Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun.
- Yanti, Damai dan Dian. (2011). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Bandung: Refika Aditama.
- Yuniyanti, Bekti, S. R. dan R. (2017). Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Ilmiah Bidan, II(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1. PSP

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Ade Triana Widowati berasal dari UIN Malang Program Studi Pendidikan Dokter dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan. Penelitian ini akan berlangsung selama satu bulan dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi ceklis dan kuisisioner KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan) yang membutuhkan waktu 15 sampai 20 menit. Saya berharap saudara bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan kami lakukan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah mengetahui sumber materi dan informasi mengenai hubungan pemberian ASI dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan dan sebagai tanda terima kasih kami pada akhir kegiatan anda akan menerima souvenir dan camilan bayi.
5. Seandainya saudara tidak setuju dengan cara penelitian ini, saudara boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu saudara tidak akan dikenakan sanksi apapun
6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya

PENELITI



Ade Triana Widowati

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ade Triana Widowati dengan judul Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Mengetahui

Pamekasan,

2022

Pelaksana Penelitian

Yang memberikan persetujuan



(Ade Triana Widowati)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 3. Surat Kelaikan Etik

	<p>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Thufail Lantai 2 Jalan Locari, Tekung Kota Batu E-mail: kepik.fkik@uin-malang.ac.id - Website: http://www.kepk.fkik.uin-malang.ac.id</p>
	<p>KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE) No. 112/EC/KEPK-FKIK/2022</p>

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG TELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN :

Judul : Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan
Peneliti : Ade Triana Widowati
Unit / Lembaga : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Tempat Penelitian : Puskesmas Tlanakan

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN TERSEBUT TELAH MEMENUHI SYARAT ATAU LAIK ETIK.

Malang, 18 Juli 2022

Ketua



dr. Doby Indrawan MMRS
NIP.19781001201701011113

Keterangan :

- Keterangan Laik Etik Ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal dikeluarkannya.
- Pada akhir penelitian, laporan Pelaksanaan Penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKIK dalam bentuk *soft copy*.
- Apabila ada perubahan protokol dan/atau Perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

Lampiran 4. Kuisisioner Biodata Responden

1. Nama anak :
2. Tanggal Lahir :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
5. Alamat :
6. Anak ke :
7. Lahir cukup bulan :
8. Berat Badan Lahir : kg
9. Diberikan ASI saja selama :
 - a. 6 bulan
 - b. Kurang dari 6 bulan

Lampiran 5. Kuisisioner KPSP

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 6 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain?</p> 	gerak halus		
2	<p>Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya</p>	gerak kasar		
3	<p>Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi. (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik?</p> 	gerak halus		
4	<p>Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ?</p> 	Gerak kasar		
5	<p>Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?</p>	Bicara & bahasa		
6	<p>Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?</p>	gerak kasar		
7	<p>Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
8	<p>Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.</p>	gerak halus		

9	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	gerak halus		
10	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan. 	Gerak kasar		

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 9 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi cucuk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan. 	Gerak kasar		
2	Pernahkah anda melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	Gerak halus		
3	Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan selendang, sapu tangan atau serbet, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	Gerak halus		
4	Apakah bayi dapat memungut dua benda seperti mainan/kue kering, dan masing-masing tangan memegang satu benda pada saat yang sama? Jawab TIDAK bila bayi tidak pernah melakukan perbuatan ini.	Gerak halus		
5	Jika anda mengangkat bayi melalui	Gerak kasar		

	ketiaknya ke posisi berdiri, apakah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.			
6	Dapatkan bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	Gerak halus		
7	Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, apakah bayi duduk sendiri selama 60 detik? 	Gerak kasar		
8	Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
9	Pada waktu bayi bermain sendiri dan anda diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan.	Bicara & bahasa		
10	Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?	Sosialisasi & kemandirian		

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 12 Bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?	Sosialisasi & kemandirian		
2	Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkan anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak halus		
3	Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak kasar		
4	Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa". Jawab YA bila ia mengeluarkan salah—satu suara tadi.	Bicara & bahasa		
5	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak kasar		
6	Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi & kemandirian		
7	Apakah anak dapat mengambil Benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar? 	Gerak halus		
8	Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak kasar		
9	Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?	Bicara & bahasa		
10	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panel tidak ikut dinilai.	Gerak halus		

Kuesioner Praskrining untuk 15 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup, panci tidak ikut dinilai	Gerak halus		
2	Apakah anak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan?	Gerak kasar		
3	Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan kemandirian bantuan.	Sosialisasi & kemandirian		
4	Apakah anak dapat mengatakan "papa" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama" jika memanggil/melihat ibunya? Jawab YA bila anak mengatakan salah satu diantaranya.	Bicara & bahasa		
5	Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar		
6	Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar		
7	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
8	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan	Sosialisasi & kemandirian		
9	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar		
10	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu seperti pada gambar ini 	Gerak halus		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 18 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan bantuan.	Sosialisasi & kemandirian		
2	Apakah anak dapat mengatakan "papa" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama" jika memanggil/melihat ibunya?	Bicara & bahasa		
3	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?	Gerak kasar		
4	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?	Gerak kasar		
5	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
6	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.	Sosialisasi & kemandirian		
7	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar		
8	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ? 	Gerak halus		
9	Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?	Gerak halus; Sosialisasi & kemandirian		
10	Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?	Sosialisasi & kemandirian		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 21 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?	Gerak kasar		
2	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.	Sosialisasi & kemandirian		
3	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?	Gerak kasar		
4	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ? 	Gerak halus		
5	Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?	Gerak halus		
6	Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?	Sosialisasi & kemandirian		
7	Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?	Sosialisasi & kemandirian		
8	Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas Gerak halus Ya Tida kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5-5.0 cm	Gerak halus		
9	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	Bicara & bahasa		
10	Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya)	Gerak kasar		

Kuesioner Praskrining untuk Anak 24 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?	Sosialisasi & kemandirian		
2	Apakah anak dapat meletakkan 1 buah kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 — 5 cm.	Gerak halus		
3	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	Bicara & bahasa		
4	Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya).	Gerak kasar		
5	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).	Gerak halus ; sosialisasi & kemandirian		
6	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.			
7	Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?			
8	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?			
9	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?			
10	Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.			

Lampiran 6. Data Penelitian

Kode Responden	Usia (bulan)	Jenis Kelamin	BB Lahir (kg)	Eksklusif	Perkembangan
X1	14	Perempuan	3	Tidak	Sesuai
X2	10	Laki-laki	2,6	Ya	Sesuai
X3	10	Laki-laki	3,5	Ya	Sesuai
X4	13	Laki-laki	3	Ya	Meragukan
X5	21	Laki-laki	3	Ya	Meragukan
X6	24	Laki-laki	3,1	Tidak	Sesuai
X7	24	Perempuan	3	Ya	Sesuai
X8	24	Laki-laki	3	Tidak	Sesuai
X9	17	Laki-laki	2,5	Tidak	Sesuai
X10	17	Laki-laki	3	Tidak	Sesuai
X11	19	Perempuan	3,4	Ya	Meragukan
X12	10	Laki-laki	3,5	Tidak	Sesuai
X13	14	Perempuan	3,2	Ya	Sesuai
X14	8	Laki-laki	3,5	Ya	Sesuai
X15	6	Laki-laki	3,5	Tidak	Sesuai
X16	17	Perempuan	3,1	Ya	Sesuai
X17	7	Laki-laki	3,4	Tidak	Sesuai
X18	18	Laki-laki	3,3	Ya	Sesuai
X19	24	Perempuan	3,2	Ya	Sesuai
X20	10	Laki-laki	3,1	Tidak	Sesuai
X21	16	Perempuan	3,1	Tidak	Sesuai
X22	24	Laki-laki	3,2	Ya	Sesuai
X23	24	Perempuan	3,1	Ya	Sesuai
X24	6	Perempuan	3,5	Ya	Sesuai
X25	18	Perempuan	3,4	Tidak	Sesuai
X26	16	Laki-laki	3	Ya	Penyimpangan
X27	12	Laki-laki	3	Ya	Sesuai
X28	12	Perempuan	3,5	Tidak	Meragukan
X29	10	Laki-laki	3,5	Tidak	Sesuai
X30	9	Perempuan	3,1	Ya	Sesuai
X31	17	Perempuan	3,3	Tidak	Sesuai
X32	10	Laki-laki	2,9	Ya	Sesuai
X33	6	Perempuan	3,1	Tidak	Sesuai
X34	9	Laki-laki	2,9	Ya	Sesuai
X35	8	Laki-laki	3,3	Ya	Sesuai
X36	15	Perempuan	3,9	Ya	Sesuai
X37	24	Laki-laki	3	Tidak	Sesuai
X38	8	Laki-laki	3,5	Ya	Sesuai
X39	6	Perempuan	3,3	Ya	Sesuai
X40	6	Perempuan	3,6	Ya	Sesuai
X41	18	Perempuan	3,7	Tidak	Sesuai

X42	7	Perempuan	2,7	Ya	Sesuai
X43	24	Perempuan	3,5	Ya	Sesuai
X44	15	Perempuan	3,9	Ya	Sesuai
X45	24	Laki-laki	2,5	Tidak	Penyimpangan
X46	18	Perempuan	3,5	Ya	Sesuai
X47	20	Perempuan	3,2	Ya	Sesuai
X48	17	Laki-laki	2,6	Ya	Meragukan
X49	11	Laki-laki	3	Tidak	Sesuai
X50	10	Perempuan	3	Ya	Sesuai
X51	21	Perempuan	3,6	Tidak	Meragukan
X52	16	Perempuan	2,7	Ya	Sesuai
X53	7	Perempuan	2,6	Tidak	Sesuai
X54	13	Perempuan	3,1	Ya	Sesuai
X55	15	Laki-laki	3	Ya	Sesuai
X56	7	Perempuan	2,5	Ya	Sesuai
X57	11	Perempuan	3,2	Ya	Sesuai
X58	9	Laki-laki	3,2	Ya	Sesuai
X59	15	Laki-laki	2,8	Ya	Sesuai
X60	17	Perempuan	3,6	Ya	Sesuai
X61	14	Perempuan	2,9	Ya	Sesuai
X62	12	Perempuan	3,2	Ya	Sesuai
X63	24	Laki-laki	3,5	Ya	Sesuai

Lampiran 7. Hasil Penelitian

Hasil Analisis Univariat

		jenis kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	perempuan	33	52.4	52.4	52.4
	laki-laki	30	47.6	47.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		asi eksklusif			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ya	42	66.7	66.7	66.7
	tidak	21	33.3	33.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		perkembangan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	penyimpangan	2	3.2	3.2	3.2
	meragukan	6	9.5	9.5	12.7
	sesuai	55	87.3	87.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Hasil Analisis Bivariat

		asi eksklusif * perkembangan Crosstabulation				
		perkembangan			Total	
		penyimpangan	meragukan	sesuai		
asi eksklusif	ya	Count	1	4	37	42
		% within asi eksklusif	2.4%	9.5%	88.1%	100.0%
		% of Total	1.6%	6.3%	58.7%	66.7%
	tidak	Count	1	2	18	21
		% within asi eksklusif	4.8%	9.5%	85.7%	100.0%
		% of Total	1.6%	3.2%	28.6%	33.3%
Total	Count	2	6	55	63	
	% within asi eksklusif	3.2%	9.5%	87.3%	100.0%	
	% of Total	3.2%	9.5%	87.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.259 ^a	2	.878
Likelihood Ratio	.245	2	.885
Linear-by-Linear Association	.159	1	.690
N of Valid Cases	63		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



Pengambilan data kuisiонер hari pertama di posyandu desa ceguk



Pengambilan data kuisiонер hari kedua di posyandu desa ceguk





Pengambilan data kuisioner hari ketiga di posyandu desa tlanakan



Pengambilan data kuisioner hari keempat di posyandu desa bukek