

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
PERKEMBANGAN BAYI USIA 3-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGKINANG TAHUN 2018**

ADE DITA PUTERI

Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding in Indonesia has only reached 15.3%, while in Bangkinang Health Center exclusive breastfeeding is only 19.84%. This study aims to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the development of 3-6 months old infants in the Bangkinang Community Health Center work area in 2018. The design of this study was analytic observational with a cross sectional approach. The population of this study were all infants aged 3 months - 3 months 15 days and 6 months - 6 months 15 days registered at the posyandu in the work area of the Bangkinang Health Center. The sampling technique was total sampling, totaling 51 babies. The study was conducted on 30 June to 13 July 2018, with the instrument in the form of a Development Pre-Screening Questionnaire. Data analysis used was Univariate and Bivariate, with Chi-Square test. The results showed that the distribution of exclusive breastfeeding at Bangkinang Public Health Center was 29.4% and the developmental distribution of infants aged 3-6 months according to the development stage was 41.2%. Based on the Chi-Square test results obtained P value (0.007) $< \alpha$ (0.05), there is a significant relationship between exclusive breastfeeding with the development of 3-6 months old infants in the Bangkinang Community Health Center working area in 2018. It is hoped that for the Puskesmas in order to provide information about the role of Exclusive Breastfeeding in the development of infants.

Keywords : *Development of infants aged 3-6 months, Exclusive ASI*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum dan semasa hamil hingga

melahirkan, ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat (intact survival). Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih didalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak

agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes RI, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan (2009) masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali. Tumbuh kembang pada bayi merupakan suatu konsep pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran bagian tubuh dari seorang individu yang masing-masing berbeda, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya kemampuan, keterampilan, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara, dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungannya (Potter dan Perry, 2005). Tumbuh dan kembang merupakan proses yang berbeda namun keduanya tidak dapat berdiri sendiri tetapi saling berkaitan. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberi nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Diawal hidupnya, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhannya, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses tumbuh kembangnya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrisi yang diperlukan tubuh anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi

utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi (Prasetyono, 2009). Beberapa masalah tumbuh kembang anak yang perlu dijadikan acuan dalam pendeteksian diantaranya : 10% anak akan mencapai kemampuan lebih cepat, 50% anak akan mencapai kemampuan lebih lama, 75% anak akan mencapai kemampuan lebih lama lagi, 90% anak sudah harus dapat mencapai kemampuan pada batas usia paling lambat tapi masih dalam batas normal dan 10% anak dalam kategori terlambat, apabila belum bisa mencapai kemampuannya (Hidayat, 2005). Diperkirakan lebih dari 200 juta anak balita di Negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya karena masalah kemiskinan, mal nutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak (Public health, 2010). Menurut Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2006) setiap 2 dari 1000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik, 3 sampai 6 bayi dari 1000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta 1 dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara.

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain (Supartini, 2004). World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa semua

bayi harus mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sedini mungkin (satu jam setelah bayi lahir) sampai setidaknya bayi berusia 4 bulan dan bila memungkinkan hingga bayi berusia 6 bulan. Sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia 6 bulan diberi ASI eksklusif, sedangkan saat ini persentase global ASI eksklusif adalah 37%. Pemberian ASI yang tidak optimal memberi dampak terhadap terjadinya kematian akibat infeksi neonatal 45%, kematian akibat diare 30%, dan akibat infeksi saluran nafas pada balita 18% (Risksdas, 2010). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2015 di Indonesia, pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%. Menurut Direktur Jendral Bina Gizi Kesehatan Ibu dan anak Anak (Budiharja) menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah termasuk didalamnya rendahnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Dwiharso, 2011). Dalam pemberian ASI eksklusif ibu harus menyusui bayi secara murni dalam jangka waktu minimal bayi berumur 0 sampai 6 bulan, karena ASI itu sendiri merupakan nutrisi yang berkualitas, bisa meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan dan menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi (Aiyeyeh, 2010). Meskipun manfaat ASI eksklusif dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi telah diketahui secara luas,

namun menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenans) kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif di Indonesia baru 33,6 % dan pencapaian ini kurang dapat dibanggakan bila dibandingkan dengan beberapa negara tetangga lainnya. Tumbuh kembang dapat berjalan dengan pemberian ASI eksklusif seperti keterampilan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian dimana kemampuan ini menunjukkan tingkah laku yang menggerakkan otot-otot besar lengan, kaki, dan batang tubuh, misalnya mengangkat kepala dan duduk, dalam melakukan tes perkembangan bayi menggunakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang dilakukan setiap kunjungan (Hidayat, 2005).

Berdasarkan survei awal yang telah penulis lakukan, cakupan pemberian ASI eksklusif Tahun 2015-2017 di Dinas kesehatan Kabupaten Kampar bahwa Puskesmas Bangkinang merupakan puskesmas yang terendah cakupan pemberian ASI eksklusif dibandingkan 19 puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Kampar dan masih jauh dari target yang diharapkan yaitu sebesar 70%, dari 494 jumlah sasaran bayi hanya 19,84 % bayi yang diberikan ASI eksklusif (DinKes Kabupaten Kampar, 2017). Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang Anak. Padahal, kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung

mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapat ASI bisa terhindar dari kematian. Sementara itu menurut Satuan Tugas ASI Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI bisa menurunkan persentase kematian

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan crosssectional, karena pengukuran variabel bebas (pemberian ASI eksklusif) dengan variabel terikat (perkembangan bayi usia 3-6 bulan) dilakukan sekali saja dan pada saat bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja

hingga 13% (Dwiharso, 2010). Berdasarkan latar belakang di atas dan belum dijadikannya perkembangan sebagai indikator keberhasilan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2018”

Puskesmas Bangkinang pada tanggal 11 Oktober 2017 – 13 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 3 bulan sampai 3 bulan 15 hari dan 6 bulan sampai 6 bulan 15 hari yang terdaftar di posyandu wilayah kerja Puskesmas Bangkinang pada bulan November sampai Desember Tahun 2017 yang berjumlah 51 bayi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 30 Desember 2017 sampai 13 Januari 2018 terhadap 51 responden mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas

Bangkinang didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Data Umum

1. Usia Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi responden berdasarkan usia ibu sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan umur Ibu

No	Usia Ibu (Tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	< 20	16	31,4
2.	20-35	33	64,7
3.	> 35	2	3,9
TOTAL		51	100

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun yang berjumlah 33 orang (64,7%).

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

2. Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	SD	3	5,9
2.	SMP	14	27,5
3.	SMA	25	49

4. Perguruan Tinggi	9	17,6
TOTAL	51	100

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, pendidikan terakhir Ibu yang terbanyak adalah SMA yang berjumlah 25 orang (49%).

3. Usia Bayi

Tabel 4.3. Distribusi bayi responden berdasarkan usia bayi

No	Usia Bayi	Frekuensi (bayi)	Persentase (%)
1.	3 bulan – 3 bulan 15 hari	23	45,1
2.	6 bulan – 6 bulan 15 hari	28	54,9
TOTAL		51	100

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, yang terbanyak bayi responden berusia 6 bulan- 6 bulan 15 hari yang berjumlah 28 orang (54,9%).

B. Data Khusus

Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (bayi)	Persentase (%)
1.	Tidak ASI Eksklusif	36	70,6
2.	ASI Eksklusif	15	29,4
TOTAL		51	100

Sumber: Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar bayi tidak diberikan ASI eksklusif yang berjumlah 36 orang (70,6%).

2. Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan

Tabel 4.5. Distribusi responden berdasarkan perkembangan bayi usia 3-6 bulan

No	Perkembangan bayi usia 3-6 bulan	Frekuensi (bayi)	Persentase (%)
1.	Tidak sesuai tahap perkembangan	30	58,8
2.	Sesuai tahap perkembangan	21	41,2
TOTAL		51	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, perkembangan bayi yang terbanyak adalah dengan perkembangan yang tidak sesuai tahap perkembangan yang berjumlah 30 orang (58,8%).

C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi bayi responden berdasarkan usia bayi dapat dilihat dalam tabel 4.3 berikut ini:

1. Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut ini:

Dari hasil penelitian didapatkan distribusi perkembangan bayi usia 3-6 bulan dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut ini:

Kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018

Dari hasil penelitian, untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang dengan menggunakan uji statistik Chi-square

(X2), dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 4.6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 3-6 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2018

Pemberian ASI Eksklusif	Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan				Total	<i>P Value</i>
	Sesuai tahap perkembangan		Tidak sesuai tahap perkembangan			
	n	%	n	%		
Ya	11	73,3	4	26,7	15	0,007
Tidak	10	27,8	26	72,2	36	
Total	21	100	30	100	51	

Berdasarkan tabel di atas, dari 15 bayi yang diberi ASI Eksklusif sebagian besar mengalami perkembangan yang sesuai tahap perkembangan yaitu berjumlah 11 bayi (73,3%) dan 4 bayi (26,7%) mengalami perkembangan yang tidak sesuai tahap perkembangannya. Sedangkan dari 36 bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif mayoritas bayi mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan

yaitu berjumlah 26 bayi (72,2%) dan 10 bayi mengalami perkembangan yang sesuai tahap perkembangan.

Berdasarkan uji Chi-Square diperoleh P value 0,007. Oleh karena itu P value ($0,007 < \alpha (0,05)$) maka H_0 ditolak dan dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemberian ASI eksklusif terhadap 51 bayi, diketahui bahwa sebagian besar bayi tidak diberi ASI eksklusif yaitu 36 bayi (70,6%) dan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 15 bayi (29,4%).

Hasil pencapaian pemberian ASI secara eksklusif hingga saat ini belum mengembirakan, karena masih jauh dari target yang ingin dicapai yaitu sebesar 70%. Hal ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2015 di Indonesia, pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%.

Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis.

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan kepada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik (Roesli, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dari 36 bayi (70,6%) yang tidak diberi ASI eksklusif, ibu bayi yang merupakan responden dalam penelitian ini mengungkapkan alasan mereka memberikan makanan atau minuman selain ASI pada bayi yaitu 24 responden (66,7%) karena ibu merasa ASInya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, dan 12

responden (33,3%) karena ASI ibu tidak keluar.

Untuk bayi yang masih berusia 0-6 bulan yang sudah diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) seperti : bubur, susu formula, nasi tim, biskuit, dan lain-lain, bila berlebihan diberikan kepada bayi tersebut sejak dini, bisa mengakibatkan obesitas (kegemukan) sehingga usia dewasa memicu timbulnya berbagai macam penyakit, seperti : diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan lain-lain.

Perkembangan Bayi Usia 3-6 bulan Berdasarkan hasil penelitian tentang perkembangan bayi usia 3-6 bulan terhadap 51 bayi, diketahui bahwa sebagian besar perkembangan bayi tidak sesuai tahap perkembangannya yaitu 30 bayi (58,8%) dan perkembangan bayi yang sesuai tahap perkembangannya hanya 21 bayi (41,2%).

Hal ini sesuai dengan perkiraan World Health Organization (WHO) lebih dari 200 juta anak balita di Negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya karena masalah kemiskinan, malnutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak (Public health, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) setiap 2 dari 1000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik, 3 sampai 6 bayi dari 1000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta 1 dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar perkembangan bayi tidak sesuai tahap perkembangan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang

Baru Pekanbaru dikarenakan berbagai faktor, salah satunya dikarenakan kurangnya informasi sehingga kurangnya kesadaran ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Padahal, kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit sehingga bayi bisa berkembang dengan baik.

C. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 15 bayi yang diberi ASI Eksklusif mayoritas mengalami perkembangan yang sesuai tahap perkembangan yaitu berjumlah 11 bayi (73,3%), sedangkan dari 36 bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif mayoritas bayi mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan tahap perkembangan yaitu berjumlah 26 bayi (72,2%). Berdasarkan uji chi square diperoleh bahwa P value (0,007) < α (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018. ASI eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain (Supartini, 2008)

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Dwiharso (2010), rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak. Padahal, kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula, sehingga jika anak mendapat ASI bisa terhindar dari kematian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ria Wulandari (2007), didapat kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tingkat IQ dengan nilai P value $(0,014) < \alpha (0,05)$, dimana anak yang diberikan ASI eksklusif sewaktu bayi memiliki IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif sewaktu bayi. Artinya anak yang diberi ASI eksklusif perkembangannya akan lebih baik daripada yang tidak diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan, yang dilanjutkan sampai usia 2 tahun atau lebih tentu saja dapat memenuhi kebutuhan fisis biomedis (asuh), kebutuhan kasih sayang (asih), dan kebutuhan stimulasi (asah). Bahwa kebutuhan fisis-biomedis yang ditunjukkan pada perkembangan otak anak, karena ASI terdapat kadar lemak yang lebih tinggi dibandingkan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat semasa bayi. Semasa lahir, otak bayi belum sepenuhnya berkembang, dan akan terus tumbuh

serta berkembang, kemudian membuat hubungan yang penting antar sel yang ada. ASI juga memenuhi kebutuhan kasih sayang/emosi, dengan pemberian ASI eksklusif, akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Hal ini penting karena turut berperan dalam menentukan perilaku anak dikemudian hari, merangsang perhatian anak terhadap lingkungan disekitarnya, menstimulasi perkembangan otak anak dan secara tidak langsung, akan meningkatkan rasa kepercayaan diri anak yang terbentuk dari rasa aman dan nyaman saat menyusui. Kebutuhan stimulasi perkembangan dapat dipenuhi dengan pemberian ASI. Dengan mendekap bayi saat menyusui, menatap, dan mengajaknya bicara dengan penuh kasih sayang, seorang ibu sudah memenuhi kebutuhan stimulasi tersebut. Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapatkan banyak stimulasi terarah akan cepat berkembang dibanding anak yang kurang stimulasi. Oleh karena itu, orang tua sangat memegang peranan penting untuk menciptakan lingkungan yang diperlukan untuk perkembangan anak. Garis besar, perkembangan anak yang optimal memerlukan dukungan nutrisi dan stimulasi yang adekuat. Pemberian ASI eksklusif dapat mencukupi semua kebutuhan tumbuh kembang anak secara lengkap. Tidak semata untuk menambah berat badan, tetapi juga memberi gizi kepada otak, menstimulasi otak yang otomatis mencukupi kebutuhan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif yang berjumlah 36 bayi (70,6%).
2. Sebagian besar perkembangan bayi tidak sesuai tahap perkembangan yang berjumlah 30 bayi (58,8%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018 dengan P value $(0,007) < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

Aiyeyeh, Rukiyah. (2010), Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : CV. Trans Info Media

Asosiasi Menyusui Indonesia. (2010), Pengaruh ASI terhadap Tumbuh Kembang. <http://aimi-asi.org/pengaruh-asi-terhadap-tumbuh-kembang-anak/>. Diakses pada tanggal 2 april 2013

Depkes, RI. (2009), Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC.

Dwiharso, Christoforus Nata. (2010), Tingkat Pemberian ASI eksklusif masih rendah. <http://www.rri.co.id/index.php?option=comcontent&task=view&id+4282>. Diakses pada tanggal 2 april 2013

Hidayat. (2005), Konsep Tumbuh Kembang Anak. Bandung : Trans Info Media

Meadow dan J Newel. (2003), Bayi Pada Tahun Pertama. Jakarta : Penerbit Arcun

Notoadmodjo, Soekidjo. (2005), Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta

Potter dan Perry. (2005), Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta : Info Medika Jakarta

Ridwan dan Sunarto. (2011), Pengantar Statistika. Bandung : CV Alfabeta

Roesli, u. (2010), Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta : Trubos Agriwidya

Saleha, Siti. (2009). Asuhan Kebidanan III. Jakarta : EGC.

Sugiyono. (2008). Statistik untuk Penelitian. Bandung : CV Alfabeta

Supartini, Yupi. (2004), Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak. Jakarta : EGC

Whalley dan Wong. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta : EGC

Wulandari, Ria. (2007). "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Sewaktu Bayi dengan IQ Pada Anak di SDN 2 Delingan Karang Anyar". Skripsi.