

PERBEDAAN PERKEMBANGAN YANG DIBERIKAN ASI EKSKLUSIF DAN SUSU FORMULA PADA BAYI USIA 9-12 BULAN

Riska Aulia¹, Andi Fajriansi², Rahmatullah Muin³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245
*e-mail penulis-korespondensi:(riskaaulia06022019@gmail.com/085341876895)

(Received: 19-06-2023 ; Reviewed: 27-06-2023; Accepted: 15-10-2023)

Abstract

Mother's milk is an environmental factor and nurturing need that contains the best nutrients for babies because breast milk contains all the nutrients in the ideal amount and composition and the nature of breast milk which is very easily absorbed by the baby's body is very useful for helping optimal growth and development of babies and protecting against various diseases. The purpose of this study was to determine the developmental differences given exclusive breastfeeding and formula milk to infants aged 9-12 months at the Bontomarannu Health Center, Gowa Regency. This study used an analytical survey research method with a cross sectional study approach. Sampling using purposive sampling with a total sample of 74 nurses. Collecting data used a questionnaire and analyzed used the Mann Whitney test. The results showed that the average developmental score for infants aged 9-12 months in the exclusive breastfeeding group was 9.88 ± 0.400 , while the average development score for infants aged 9-12 months in the formula milk group was 9.35 ± 0.862 . The results of the Mann Whitney test obtained a Z value of -2.852 with a p value of $= 0.004$. The conclusion in this study is that there are developmental differences given exclusive breastfeeding and formula milk to infants aged 9-12 months at the Bontomarannu Health Center, Gowa Regency.

Keywords: Development; Exclusive Breastfeeding; Formula Milk

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor lingkungan dan kebutuhan asuh yang mengandung nutrisi terbaik bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi yang ideal serta sifat ASI yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi sangat bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal serta melindungi terhadap berbagai penyakit. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 74 perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok ASI Eksklusif yaitu $9,88 \pm 0,400$, sedangkan rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok susu formula yaitu $9,35 \pm 0,862$. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai Z sebesar -2,852 dengan nilai $p=0,004$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Perkembangan; Susu Formula

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor lingkungan dan kebutuhan asuh yang mengandung nutrisi terbaik bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi yang ideal serta sifat ASI yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi sangat bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal serta melindungi terhadap berbagai penyakit (Intani et al., 2019). Untuk melindungi dan mendorong peningkatan pemberian ASI, Pemerintah telah menerbitkan KepMenKes No.15 Tahun 2013 yang menetapkan bahwa Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Khoiriyah, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO), menjelaskan bahwa kekurangan gizi dikaitkan dengan 45% kematian anak. Secara global pada tahun 2020, 149 juta anak balita diperkirakan mengalami *stunting*, 45 juta diperkirakan kurus, dan 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Masalah gizi terjadi karena kurangnya pemberian ASI eksklusif, dimana hanya 44% bayi usia 0-6 bulan yang ASI secara eksklusif dan hanya sedikit anak yang menerima makanan pendamping ASI yang cukup bergizi dan aman, dimana kurang dari seperempat bayi usia 6-23 bulan memenuhi kriteria keragaman makanan dan frekuensi pemberian makan yang sesuai dengan usia mereka (WHO, 2021).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, mengemukakan bahwa persentase cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 sebesar 56,31%, mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 59,14%, mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 63,24%, dan meningkat kembali pada tahun 2019 sebanyak 70,82% (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2020).

Cakupan ini masih sangat rendah bila dibandingkan dengan jumlah bayi yang ada karena semakin banyaknya susu formula yang beredar di masyarakat sehingga membuat banyak ibu yang memilih untuk memberikan ASI yang dicampur dengan susu formula. Padahal banyak zat-zat yang tidak dapat ditemukan di susu formula, tetapi dapat ditemukan di dalam ASI (Damayanti, 2015). ASI mengandung banyak gizi di antaranya adalah LPUFAs (*Long Chain Polyunsaturated Fattys*) sangat diperlukan oleh bayi karena mengandung fungsi mental, penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi. Menurut studi selama 17 tahun anak yang diberikan ASI terdapat peningkatan IQ dan keterampilan. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan kemampuan reflek kognitif merupakan dari LPUFAs pada masa perkembangan saraf bayi (Al-Rahmad & Fadillah, 2016).

Makanan pokok dan yang paling sesuai untuk bayi 0-6 bulan adalah ASI karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi (Maria et al., 2020). Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif umumnya mengalami perkembangan dengan cepat dibandingkan dengan anak yang hanya mendapatkan susu formula karena pada anak yang hanya mendapatkan susu formula biasanya mengalami perkembangan yang kurang atau terlambat dan akan mempengaruhi kualitas anak (Julizar & Muslim, 2021).

ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Sari et al., 2021).

Analisis situasi kondisi ibu dan anak yang menyangkut upaya peningkatan pemberian ASI hingga kini masih belum menunjukkan kondisi yang menggembirakan. Gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi diantaranya disebabkan karena kekurangan gizi sejak bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini atau terlalu lambat, MPASI tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, perawatan bayi yang kurang memadai dan yang tidak kalah pentingnya ibu tidak memberi ASI eksklusif kepada bayinya (Putri, 2019).

Hasil penelitian Mesfan et al., (2020), mengemukakan bahwa ada perbedaan perkembangan motorik bayi usia 7-12 bulan yang diberi Air Susu, dimana bayi lebih cepat merangkak dan sudah bisa berjalan pada usia 12 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI sampai usia empat bulan. ASI mengandung komposisi yang tepat untuk bayi karena berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

Berdasarkan data dari Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa menunjukkan bahwa jumlah bayi pada tahun 2019 sebanyak 587 bayi, dimana yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 329 bayi (56%). Tahun 2020 sebanyak 624 bayi, dimana yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 418 bayi (67%). Sedangkan pada bulan

Januari sampai September 2021 sebanyak 521 bayi, dimana 375 bayi (72%) yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Untuk data 3 bulan terakhir didapatkan sebanyak 44 bayi pada bulan Juli, 59 bayi pada bulan Agustus, 37 bayi pada bulan September (Data Sekunder Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa, 2021). Data tersebut membuktikan bahwa adanya peningkatan cakupan ASI Eksklusif dari tahun ke tahun, namun masih ada pula ibu yang memberikan susu formula pada bayi walaupun masih berumur kurang dari 6 bulan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Perkembangan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Susu Formula pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa”.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa pada tanggal 15 Desember 2021 sampai 15 Januari 2022. Populasi adalah kumpulan atau agregat objek/unit analisis kemana generalisasi dirumuskan dan dari mana sampel diambil (Setiawan & Prasetyo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa sebanyak 140 bayi. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiawan & Prasetyo, 2015).

1. Kriteria inklusi
 - a. Bayi umur 9 sampai 12 bulan.
 - b. Bayi yang ibunya kooperatif.
 - c. Bayi yang ibunya bersedia menjadi responden.
2. Kriteria esklusi
 - a. Bayi yang ibunya tidak hadir pada saat penelitian.
 - b. Bayi yang ibunya tidak bisa membaca dan menulis

Pengumpulan Data

1. Data primer
Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data primer diperoleh langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar kuesioner pemberian ASI eksklusif, susu formula dan perkembangan. Kuesioner pemberian ASI Eksklusif dan susu formula dijawab berdasarkan hasil pengalaman ibu selama mengasuh anak pada saat usia 0-6 bulan. Kuesioner perkembangan diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bersumber dari buku Adriana (2017).
2. Data sekunder
Data sekunder adalah data yang sudah diolah terlebih sebelumnya bersifat kurang spesifik dan tidak punya kontrol dalam riset yang dibuat (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Buku Register Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa.

Pengolahan Data

1. *Editing* adalah hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan penelitian ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding sheet* adalah instrumen berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
3. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Analisa Data

1. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisa univariat bertujuan untuk melihat distribusi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat pemberian makanan (ASI Eksklusif atau susu formula) dan perkembangan.

2. Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan terhadap untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini *Mann Whitney*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa (N=58)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur ibu		
18-26 tahun	39	67,2
27-35 tahun	12	20,7
36-43 tahun	7	12,1
Pendidikan Ibu		
SD	4	6,9
SMP	10	17,2
SMA	35	60,3
DIII	4	6,9
S1	5	8,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	50	86,2
PNS	3	5,2
Wiraswasta	5	8,6
Paritas Ibu		
Primipara	26	44,8
Multipara	32	55,2
Umur Bayi		
9-10 bulan	32	55,2
11-12 bulan	26	44,8
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	22	37,9
Perempuan	36	62,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 58 responden didapatkan bahwa karakteristik umur ibu terbanyak berada pada rentan umur 18-25 tahun sebanyak 33 ibu (67,2%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 36-43 tahun sebanyak 7 ibu (12,1%). Karakteristik pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA sebanyak 35 ibu (60,3%) dan paling sedikit yaitu SD dan DIII sebanyak 4 ibu (6,9%). Karakteristik pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT sebanyak 50 ibu (86,2%) dan paling sedikit yaitu PNS sebanyak 3 ibu (5,2%). Karakteristik paritas ibu terbanyak yaitu multipara sebanyak 32 ibu (55,2%) dan primipara sebanyak 26 ibu (44,8%). Karakteristik umur bayi terbanyak berada pada rentan umur 9-10 bulan sebanyak 32 bayi (55,2%) dan 11-12 bulan sebanyak 26 bayi (44,8%). Karakteristik jenis kelamin bayi terbanyak yaitu perempuan sebanyak 36 ibu (62,1%) dan laki-laki sebanyak 22 ibu (37,9%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa

Riwayat Pemberian Air Susu	Perkembangan Bayi				Total	
	Sesuai		Tidak sesuai		n	%
	n	%	n	%		
ASI Eksklusif	40	97,6	1	2,4	41	100,0
Susu Formula	13	76,5	4	23,5	17	100,0
Total	53	91,4	5	8,6	58	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang diberikan ASI Eksklusif berjumlah 41 responden, dimana terdapat 40 responden (97,6%) yang perkembangannya sesuai dan 1 responden (2,4%) yang perkembangannya tidak sesuai, sedangkan responden yang diberikan susu formula berjumlah 17 responden, dimana terdapat 13 responden (76,5%) yang perkembangannya sesuai dan 4 responden (23,5%) yang perkembangannya tidak sesuai.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3 Perbedaan Perkembangan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Susu Formula pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa

Riwayat Pemberian Air Susu	Mean	SD	Z	Sig (p)
ASI Eksklusif	9,88	0,400	-2,852	0,004
Susu Formula	9,35	0,862		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok ASI Eksklusif yaitu $9,88 \pm 0,400$, sedangkan rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok susu formula yaitu $9,35 \pm 0,862$. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai Z sebesar -2,852 dengan nilai $p=0,004$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa.

Pembahasan

1. Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan yang Diberikan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa didapatkan bahwa sebagian besar bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 40 responden (97,6%). Hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang terkandung dalam ASI sangat cocok dengan perkembangan bayi. Sesuai dengan teori Nirwana (2014), mengemukakan bahwa nutrisi yang terkandung dalam ASI mudah dicerna oleh bayi. Nutrisi seperti zat besi diperlukan oleh bayi untuk, memproduksi hemoglobin, bagian dari sel-sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh, zat besi pun esensial untuk tumbuh kembang otak bayi.

Penelitian ini juga didapatkan 1 responden (2,4%) yang mendapatkan ASI Eksklusif tetapi perkembangannya tidak sesuai. Hal ini disebabkan karena bayi belum dapat duduk sendiri selama 60 detik tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dan belum dapat memakan kue kering sendiri. Tidak sesuai perkembangan bayi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh umur ibu yang masih berumur 24 tahun atau masih tergolong remaja akhir. Sesuai dengan penelitian Hendrawan et al., (2021), umur dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang diperolehnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Selain itu, orang ibu yang berusia dewasa akan lebih banyak memiliki pengalaman dibandingkan ibu yang masih berumur remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Adela et al., (2021), mengemukakan bahwa pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi di Indonesia terdapat hubungan yang signifikan dan bermakna, bayi yang diberikan ASI Eksklusif memiliki perkembangan yang sesuai dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. ASI merupakan sumber asam lemak tak jenuh majemuk dengan rantai atom karbon yang panjang atau disebut *Long-Chain Polyunsaturated Fatty Acids* (LCPUFA) yang bukan hanya merupakan sumber energi, tetapi juga merupakan molekul-molekul domain yang ditemukan dalam selubung myelin dan asam lemak tersebut sangat penting bagi perkembangan otak yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan halus, bahasa, serta sosial anak.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain. Tindakan ini akan terus merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi dan bayi akan terhindar dari diare (Lombogia, 2017). Manfaat ASI bagi bayi dapat mencegah obesitas, diare, infeksi saluran pernapasan, otitis media, asma, diabetes, leukemia, mengoptimalkan perkembangan motorik, intelektual dan emosi melindungi terhadap gizi kurang dan mengurangi tingkah laku brutal (Maryunani, 2015).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar bayi yang diberikan ASI Eksklusif mengalami perkembangan yang sesuai. ASI Eksklusif memegang peran penting dalam proses perkembangan bayi karena hampir semua zat yang dibutuhkan oleh bayi terkandung didalamnya. ASI Eksklusif mengandung antibodi yang tidak terdapat dalam makanan pendamping lain sehingga menjadi pilihan terbaik bagi bayi. Kebutuhan dasar seorang anak adalah nutrisi. Komposisi ASI sangat bermanfaat bagi perkembangan bayi. Selain itu, rasa kasih sayang yang disalurkan melalui pelukan hangat ibu waktu menyusui akan dirasakan oleh bayi dan menimbulkan rasa aman sehingga berpengaruh pada perkembangan bayi. Kekurangan seng akan berakibat fatal terutama pembentukan struktur otak, fungsi otak dan mengganggu respon tingkah laku dan emosi.

2. Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan yang Diberikan Susu Formula

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa didapatkan bahwa sebagian besar bayi yang mendapatkan susu formula memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 13 responden (76,5%). Hal ini dipengaruhi oleh pekerjaan ibu yang sebagian besar IRT, dimana ibu yang tidak memiliki pekerjaan akan lebih banyak meluangkan waktunya untuk berinteraksi dengan bayi sehingga terbentuk perkembangan yang sesuai pada bayi. Sesuai dengan penelitian Sari et al., (2017), mengemukakan bahwa interaksi yang dilakukan sekaligus sebagai stimulus yang diterima bayi. Stimulasi sangat membantu dalam proses pembelajaran dan pencapaian secara optimal.

Stimulasi adalah perangsangan dan latihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan diluar anak. Stimulasi dapat berupa latihan atau bermain. Stimulasi perkembangan anak ini bertujuan untuk membantu anak agar mencapai tingkat perkembangan yang baik dan lebih optimal.

Penelitian ini juga didapatkan 4 responden (23,5%) yang mendapatkan susu formula tetapi perkembangannya tidak sesuai. Hal ini disebabkan karena bayi anak belum dapat membedakan orang yang belum dikenalnya dan belum dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis dengan meremas diantara ibu jari dan jarinya. Tidak sesuainya perkembangan pada bayi dapat dipengaruhi oleh faktor cakupan gizi yang kurang pada susu formula. Sesuai dengan penelitian Putri (2019), yang mengemukakan bahwa gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi diantaranya disebabkan karena pemberian susu formula yang terlalu dini, dimana susu formula tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Enamberea et al., (2020), mengemukakan bahwa bayi yang mengonsumsi susu formula memiliki perkembangan motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan perkembangan bahasa yang normal, namun masih banyak pula bayi yang perkembangannya tidak sesuai. Hal ini dapat terjadi karena perkembangan setiap anak berbeda, belum tentu anak dengan jenis konsumsi yang sama memiliki kecepatan perkembangan yang sama. Sebagai contoh anak akan belajar duduk sebelum belajar berjalan, tetapi umur saat anak belajar duduk atau berjalan berbeda antara anak satu dengan anak lainnya oleh karena perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor herediter dan faktor lingkungan dimana anak tinggal. Kemampuan anak sangat erat hubungannya dengan maturasi sistem susunan saraf.

Susu formula tidak spesifik seperti ASI yang memang khusus untuk bayi, terutama sebagai anti infeksi yang bermanfaat untuk tumbuh kembang sang bayi. Dampak susu formula pada bayi 0-6 bulan sangatlah penting diketahui oleh para ibu. Pemberian susu formula dibandingkan ASI sering dilakukan oleh ibu-ibu, tanpa mengetahui apa saja sebenarnya dampak dari pemberian susu formula ini. Bayi di usia 0-6 bulan diketahui masih sangat rentan organ-organ tubuhnya. Untuk itu, pemberian asupan yang disarankan hanyalah ASI. Akan tetapi, ada banyak situasi di mana ibu tidak bisa memberikan ASI pada bayinya. Hal ini kemudian sering diantisipasi dengan memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan. Pemberian susu formula pada bayi yang baru lahir ini tentunya memiliki dampak negatif (Sitepoe, 2013).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar bayi yang diberikan susu formula memiliki perkembangan yang sesuai, namun terdapat pula bayi perkembangan yang tidak sesuai. Pemberian susu formula pada bayi tidak sebaik ASI, karena komposisi gizi yang terkandung dalam ASI tetapi banyak dibandingkan susu formula. Hal ini yang sering membuat anak kekurangan gizi dan akan menghambat perkembangan anak.

3. Perbedaan Perkembangan yang Diberikan ASI Eksklusif dan Susu Formula pada Bayi Usia 9-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa ada perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa, karena rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok ASI Eksklusif yaitu 9,88, sedangkan rata-rata skor perkembangan bayi usia 9-12 bulan pada kelompok susu formula yaitu 9,35. Hasil ini membuktikan adanya perbedaan perkembangan namun tidak begitu signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saraswati & Muwakhidah (2018), mengemukakan bahwa ada perbedaan perkembangan balita usia 7-24 bulan yang ASI Eksklusif dan non ASI Eksklusif di Puskesmas Mantingan, dimana perkembangan balita yang sesuai harapan lebih banyak pada balita yang ASI Eksklusif dibandingkan pada balita yang non ASI Eksklusif. Penelitian Mesfan et al., (2020), mengemukakan bahwa ada perbedaan perkembangan motorik bayi usia 7-12 bulan yang diberi ASI dan diberi susu formula, dimana bayi yang mendapatkan ASI lebih cepat merangkak dan sudah bisa berjalan pada usia 12 bulan dibandingkan yang diberikan susu formula. ASI mengandung komposisi yang tepat untuk bayi karena berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusui tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan untuk menyusui hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik bagi anak sehingga membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi (Asih & Risnaeni, 2016). ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Sari et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti, terdapat perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan, karena responden yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih cenderung memiliki perkembangan yang sesuai dibandingkan susu formula. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pemberian ASI Eksklusif oleh ibu maka semakin sesuai pula perkembangan bayi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan perkembangan yang diberikan ASI Eksklusif dan susu formula pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Bontomarannu Kab. Gowa.

Saran

1. Bagi Ibu

Diharapkan bagi ibu untuk lebih banyak meluangkan waktunya untuk berinteraksi dengan bayi sehingga terbentuk stimulasi sehingga dapat membantu bayi agar mencapai tingkat perkembangan yang baik dan lebih optimal.

2. Bagi Perawat

Diharapkan tenaga kesehatan di puskesmas khususnya perawat perlu meningkatkan upaya promosi kesehatan terutama mengenai pemberian ASI eksklusif secara intensif melalui komunikasi langsung kepada masyarakat dengan melibatkan suami, keluarga, tokoh masyarakat, perawat dan bidan di masyarakat desa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan untuk melakukan penelitian tentang perbedaan perkembangan bayi usia 9-12 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping lain dengan menambah variabel, sampel dan menggunakan metode yang berbeda agar dapat mendapatkan hasil yang baik.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Allah SWT membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

Referensi

- Adela, A. S. M., Ariany, D., & Suciaty, S. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bayi usia 0-6 bulan di Indonesia. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(3), 94–98. <https://doi.org/10.31970/ma.v3i3.84>
- Adriana, D. (2017). *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak*. Salemba Medika.
- Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2016). Perkembangan psikomotorik bayi 6-9 bulan berdasarkan pemberian ASI eksklusif. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 99–104. <https://doi.org/10.30867/action.v1i2.18>
- Asih, Y., & Risnaeni. (2016). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui (dilengkapi dengan evidence based practice dan daftar tilik asuhan nifas)*. Trans Info Media.
- Damayanti, D. F. (2015). Tumbuh kembang bayi 0-6 bulan menurut status ASI di Puskesmas Telaga Biru Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(3), 75–79. <https://doi.org/10.30602/jvk.v1i3.18>
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. <http://dinkes.sulselprov.go.id>
- Enamberea, R. R., Kurniasari, M. D., Dary, D., & Putra, K. P. (2020). Pemberian ASI eksklusif, susu formula dan kombinasi keduanya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-11 bulan di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 13–26. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.723>
- Hendrawan, M. A., Hernawan, A. D., & Saleh, I. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (usia 4-6 tahun) di 6 PAUD Desa Kuala Dua wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian. *SEL: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 22–36. <https://doi.org/10.22435/sel.v8i1.4701>
- Intani, T. M., Syafrita, Y., & Chundrayetti, E. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6-12 bulan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1S), 7. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1S.920>
- Julizar, M., & Muslim. (2021). Efektivitas ASI eksklusif pada perkembangan motorik kasar bayi. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 6–10. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3346>

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Khoiriyah, H. (2017). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Sumbersari wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan periode Februari-April tahun 2017. *Jurnal Kesehatan "Akbid Wira Buana,"* 2 (1)(1), 32–38. <http://jurnal.akbid-wirabuana.ac.id/index.php/jukes/article/view/22>
- Lombogia, M. (2017). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Infomedia Pustaka.
- Maria, Ina, A. A., & Windayani. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 6 bulan. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 58–65. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1014>
- Maryunani, A. (2015). *Asuhan ibu nifas dan asuhan ibu menyusui*. In Media.
- Mesfan, A., Jamaluddin, M., & Muzakkir, H. (2020). Perbandingan perkembangan motorik bayi usia 7-12 bulan yang di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 311–315. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/381>
- Nirwana, A. B. (2014). *ASI dan susu formula (kandungan dan manfaat asi & susu formula)*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putri, D. T. (2019). Perbedaan perkembangan bayi usia 3-6 bulan yang diberi dan tidak diberi ASI eksklusif di Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(9), 96–106. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11875>
- Saraswati, A., & Muwakhidah. (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>
- Sari, J., Helty, M. R., & Suhartini. (2021). ASI eksklusif pemicu pertumbuhan dan perkembangan motorik bayi di Puskesmas Bandar Khalifah. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 18–31. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1365>
- Sari, R. T., Juniastuti, Husada, D., & Utami, S. (2017). Perbedaan perkembangan motorik kasar bayi 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif di Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 26–30. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/30>
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sitepoe, M. (2013). *ASI eksklusif: arti penting bagi kehidupan*. Indeks.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Alfabeta.
- WHO. (2021). *Infant and young child feeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>