

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA TODDLER

Indah Pratiwi¹, Nur Afriani², Sri Darmawan³

*1**. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

**e-mail penulis-korespondensi:(indah8318158@gmail.com/088245210307)*

(Received: 21-10-2023; Reviewed:28-10-2023; Accepted: 14-12-2023)

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 the baby's optimal growth and development. and protects against various diseases. The purpose of the study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the growth and development of toddler age children in the work area of the Paccerrakkang Health Center Makassar City. This study uses an analytical survey research method with a case control study approach. Sampling used purposive sampling with a total sample of 30 children, of which 15 children were exclusively breastfed and 15 children were partially breastfed. Collecting data using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there was no relationship between exclusive breastfeeding and the growth of toddler age children with a ρ value of = 0.165 and there was no relationship between exclusive breastfeeding on the development of toddler age children with a ρ value of = 0.241. The conclusion in this study is that there is no relationship between exclusive breastfeeding and the development of toddler age children in the working area of the Paccerrakkang Health Center Makassar City.

Keywords: Development; Exclusive Breastfeeding; Toddler

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 hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap tumbuh kembang anak usia toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan case control study. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 anak, dimana 15 anak yang mendapatkan ASI eksklusif dan 15 anak yang mendapatkan ASI parsial. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia toddler dengan nilai $\rho=0,165$ dan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak usia toddler dengan nilai $\rho=0,241$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kembang anak usia toddler wilayah kerja Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Toddler; Tumbuh Kembang

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).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling besar terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan, dan perkembangannya. 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 Handayani et al., (2022), mengemukakan bahwa ada hubungan antara tumbuh kembang dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Bila diberikan sejak lahir, ASI Eksklusif menawarkan nutrisi yang dibutuhkan, seimbang, dan cukup untuk meningkatkan perkembangan otak bayi. Anak diberikan gizi seimbang yang sesuai secara optimal. Jika gizi buruk tidak ditangani secara efektif, dapat menyebabkan kelainan tumbuh kembang pada anak dan orang dewasa, yang dapat berlangsung hingga dewasa. Pemenuhan kebutuhan gizi seorang ibu sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada setiap tahap perkembangan anaknya.

Menurut data dari Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar di tahun 2021 didapatkan data dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober terdapat 1.633 yang berkunjung di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar”.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *survei analitik* dan rancangan *case control study* yaitu suatu penelitian (*survei*) analitik yang menyakut bagaimana faktor risiko dipelajari *retrospective*. Dengan kata lain, efek (penyakit/status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar pada bulan Februari sampai Maret tahun 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 seluruh anak dan ibunya yang terdaftar di KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Sampel dari penelitian ini diambil dari ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di puskesmas Paccerrakkang pada bulan November yang berjumlah 30 orang yaitu 15 anak yang mendapatkan ASI eksklusif dan 15 anak yang mendapatkan ASI parsial. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan rumus case control tidak berpadanan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiawan & Prasetyo, 2015).

Pengumpulan Data

1. 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.
2. 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 Paccerrakkang.

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). Analisis univariat untuk mengetahui distribusi dari karakteristik umum responden dan variabel penelitian.
2. Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar (n=30)

Karakteristik Umum	n	%
Umur Ibu		
26-35 tahun	18	60,0
36-45 tahun	12	40,0
Pendidikan Ibu		
SD	4	13,3
SMP	6	20,0
SMA	10	33,3
S1	10	33,3
Pekerjaan Ibu		

Karakteristik Umum	n	%
IRT	24	80,0
PNS	1	3,3
Pegawai swasta	2	6,7
Wiraswasta	3	10,0
Umur Anak		
13-24 bulan	7	23,3
25-36 bulan	23	76,7
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik umur ibu terbanyak berada pada rentan umur 26-35 tahun sebanyak 18 ibu (60,0%) dan 36-45 tahun sebanyak 12 ibu (40,0%). Karakteristik pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA dan S1 sebanyak 10 ibu (33,3%) dan paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 4 ibu (13,3%). Karakteristik pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT sebanyak 24 ibu (80,0%) dan paling sedikit wiraswasta sebanyak 1 ibu (3,3%). Karakteristik umur anak terbanyak berada pada rentan umur 25-36 bulan sebanyak 23 anak (76,7%) dan 13-24 bulan sebanyak 7 anak (23,3%). Karakteristik jenis kelamin anak yaitu perempuan sebanyak 17 anak (56,7%) dan laki-laki sebanyak 13 anak (43,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar

Pemberian ASI Eksklusif	Pertumbuhan				Total		ρ
	Normal		Tidak normal		n	%	
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	14	93,3	1	6,7	15	100,0	0,165
Tidak ASI Eksklusif	11	73,3	4	26,7	15	100,0	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 15 anak, dimana terdapat 14 anak (93,3%) yang pertumbuhannya normal dan 1 anak (6,7%) yang pertumbuhannya tidak normal, sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 15 anak, dimana terdapat 11 anak (73,3%) yang pertumbuhannya normal dan 4 anak (26,7%) yang pertumbuhannya tidak normal. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $\rho=0,165$, yang artinya nilai $\rho>\alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Tabel 3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar

Pemberian ASI Eksklusif	Perkembangan				Total		ρ
	Sesuai		Tidak sesuai		n	%	
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	15	100,0	0	0,0	15	100,0	0,241
Tidak ASI Eksklusif	13	86,7	2	13,3	15	100,0	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 15 anak, dimana terdapat 15 anak (100,0%) yang perkembangannya sesuai dan 0 anak (0,0%) yang perkembangannya tidak sesuai, sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 15 anak, dimana terdapat 13 anak (86,7%) yang perkembangannya sesuai dan 2 anak (13,3%) yang perkembangannya tidak sesuai. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $\rho=0,241$, yang artinya nilai $\rho>\alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Pembahasan

1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Anak Usia Toddler

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Utami & Daulay (2020), yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan ASI Eksklusif dengan perkembangan anak usia Toddler di wilayah kerja Puskesmas Pardamean Pematangsiantar. Hal ini kemungkinan terjadi karena hanya sedikit

bayi yang lahir dengan berat badan tidak normal dan hal ini juga dipengaruhi oleh usia kehamilan cukup bulan atau tidak cukup bulan saat melahirkan. Berat badan lahir tidak normal berkaitan dengan pertumbuhan, sedangkan usia kehamilan saat lahir berkaitan dengan perkembangan.

Penelitian yang telah dilakukan Fitri et al., (2014), juga mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Hal ini disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi tidak optimal. Selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Masthura & Safwan (2022), mengemukakan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan pertumbuhan balita di Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh. Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 1 bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama dan 1/3 nutrisi atau lebih selama tahun kedua. Susu ibu mengandung sedikit kalsium dibandingkan dengan susu sapi, tetapi karena kalsium ASI mudah diserap maka kalsium ASI cukup dapat memenuhi kebutuhan bayi.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberi kesempatan menyusu 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).

Menurut asumsi peneliti, tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia toddler secara statistik tetapi secara klinis didapatkan bahwa anak yang diberikan ASI secara eksklusif lebih cenderung memiliki pertumbuhan yang normal. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pemberian ASI eksklusif ibu, maka semakin normal pula pertumbuhan anak usia toddler.

2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perkembangan Anak Usia Toddler

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Pacerakkang Kota Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Fitri et al., (2014), juga mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan bayi di Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga mempengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Selain itu faktor lingkungan, stimulasi, dan sosial ekonomi juga mempengaruhi proses perkembangan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Masthura & Safwan (2022), mengemukakan bahwa ada hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Kelompok Bermain An-Nasywa Kota Jambi. Tumbuh kembang anak yang minum ASI lebih baik, karena komposisi ASI yang sangat menunjang perkembangan anak. Anak jarang sakit karena adanya antibodi baik seluler maupun humoral di dalam ASI. Selain itu, ASI juga mengandung hormon dan enzim. Perkembangan anak lebih baik, karena komposisi ASI yang untuk pertumbuhan otak bayi, juga ibu dapat melakukan berbagai macam sensoris: taktil, penciuman, penglihatan. Limpahan kasih sayang pada saat menyusui membuat bayi terasa nyaman dan aman dalam dekapan ibu yang terpenting juga untuk tumbuh kembangnya.

Penelitian 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, tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak usia toddler secara statistik tetapi secara klinis didapatkan bahwa anak yang diberikan ASI secara eksklusif lebih cenderung memiliki perkembangan yang sesuai. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pemberian ASI Eksklusif ibu, maka semakin sesuai pula perkembangan anak usia toddler.

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan anak usia toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.
2. Tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak usia toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

Saran

1. Diharapkan bagi ibu untuk lebih banyak meluangkan waktunya untuk berinteraksi dengan anak sehingga terbentuk stimulasi sehingga dapat membantu anak agar mencapai tumbuh kembang yang baik dan lebih optimal.
2. 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. Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan untuk melakukan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dengan menggunakan sampel yang lebih banyak 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>
- 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>
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E., & Semiarty, R. (2014). Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 136–140. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.51>
- Handayani, G. L., Abbasiah, & Rohmah, H. (2022). Kajian tumbuh kembang balita usia 12-59 bulan berdasarkan perspektif pendapatan keluarga dan riwayat pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 772–780. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3454>
- 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>
- 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 Summersari wilayah kerja Puskesmas Summersari 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.

- Maryunani, A. (2015). *Asuhan ibu nifas dan asuhan ibu menyusui*. In Media.
- Masthura, S., & Safwan, I. L. (2022). Hubungan imunisasi, ASI eksklusif, dan peran kader dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Jeulingke tahun 2021. *Jurnal Mutiara Ners*, 5(1), 48–56. <https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2249>
- 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>
- 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>
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Alfabeta.
- Utami, R. L., & Daulay, M. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuhan kembang anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Pardamean Pematang Siantar tahun 2018. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(1), 54–60. <https://doi.org/10.30743/best.v3i1.2436>
- WHO. (2021). *Infant and young child feeding*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>