

ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Motorik Anak 2-3 Tahun

Hema Dewi Anggraheny*, Djoko Sugiarto*, Sandhy Hapsari*

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemberian ASI eksklusif mempengaruhi perkembangan motorik anak. Di dalam asi banyak terdapat zat gizi yang penting untuk menunjang perkembangan motorik anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perkembangan motorik anak usia 2 – 3 tahun yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif.

Metode : Jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sample dilakukan secara simple random sampling, dengan obyek penelitian adalah batita 2 – 3 tahun sebanyak 103 batita. Perkembangan motorik anak dinilai dengan menggunakan *Denver Development Screening Test* (DDST). Data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan uji statistik *chi square* dan *odd ratio*.

Hasil : Sebagian besar responden mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 59 batita (57,3%). Sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik sesuai usianya (67%). Responden yang diberi ASI eksklusif 29,4 kali meningkatkan perkembangan motorik dibandingkan dengan responden yang diberi non ASI eksklusif.

Simpulan : ASI eksklusif meningkatkan 29,4 kali perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun.

Kata kunci : ASI, perkembangan motorik

Exclusive breastfeeding Improve Motor Development of Children 2-3 Years Old

ABSTRACT

Background : *Exclusive breastfeeding influence the motor development of children. In the breast milk there are many nutrients that are important to the child's motor development. The purpose of this study was to determine differences in motor development of children aged 2-3 years who were breastfed exclusively and non-exclusively breastfed.*

Method : *The observational analytic research with cross sectional approach. The sampling is done by simple random sampling, with the object of research is the toddler 2-3 years as many as 103 toddlers. Motor development of children were assessed using the Denver Development Screening Test (DDST). The data obtained are then processed using the chi square test and odds ratios.*

Results : *The most respondents were exclusively breastfed were 59 toddlers (57.3%). Most respondents had a motor development according to their age (67%). Respondents which exclusively breast-fed were 29.4 times increase the motor development compared to respondents who were given non exclusive breastfeeding.*

Conclusion : *Exclusive breastfeeding increases 29.4 times the motor development of children aged 2-3 years.*

Keywords : *exclusive breastfeeding, motor development*

Korespondensi: Hema Dewi Anggraheny. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : hemadewi@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan suatu proses yang berjalan secara terus menerus dan tidak berhenti yang dipengaruhi oleh pengalaman. Perkembangan terjadi selama dalam kandungan dan terjadi pesat pada usia kehamilan 6 bulan sampai dengan usia 3 tahun setelah lahir (Soetjiningsih, 1995). Pemberian air susu ibu (ASI) secara

eksklusif sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan dan pemberian tambahan makanan pengganti ASI setelah 6 bulan kemudian dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun dapat menstimulasi perkembangan otak. (Utami,R. 2004).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia menunjukkan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%. Masalah utama rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat. (Kementrian Kesehatan RI. 2011).

Menurut penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian ASI dan perkembangan pada bayi usia 6 – 9 bulan. Subyek penelitian yang mendapat ASI eksklusif 95% memiliki perkembangan motorik yang normal. 89% subyek penelitian yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik suspek (Rahayu TP, 2012). Perkembangan anak terjadi sangat pesat pada usia tiga tahun pertama. Pada usia tersebut merupakan masa kritis dari perkembangan anak.

Pada penelitian yang lain menunjukkan bahwa anak tanpa ASI kemungkinan memiliki risiko terjadi keterlambatan perkembangan motorik sebesar 7,99 kali dibandingkan anak yang mendapatkan ASI penuh (Warliana, 2003) Meskipun sebenarnya dari sudut pandang yang berbeda susu formula memberikan manfaat yang baik dan manfaat yang tidak baik. Karena itu peneliti mencoba untuk mengetahui bagaimana perbedaan perkembangan motorik anak yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak yang berusia 2 – 3 tahun di posyandu Kelurahan Sadeng Kecamatan Gunungpati. Jumlah sampel 103 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Data sekunder diperoleh dari berasal dari puskesmas tentang jumlah balita di Kelurahan Sadeng. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI

eksklusif dan non eksklusif dan variabel terikat penelitian ini adalah perkembangan motorik anak.

Analisis yang digunakan untuk menggambarkan masing-masing variabel bebas dan terikat dengan analisis deskriptif menggunakan *explore*. Untuk mengetahui hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1.1. Distribusi Pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif

Pemberian ASI	Jumlah (anak)	Prosentase (%)
ASI Eksklusif	59	57,3
Non Eksklusif	44	42,7
Total	103	100

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 103 anak terdapat 59 anak yang diberi ASI eksklusif dengan prosentase 57,3% dan 44 anak yang diberi ASI non eksklusif dengan prosentase 42,7%.

Tabel 1.2. Distribusi Perkembangan Motorik

Perkembangan Motorik	Jumlah (anak)	Prosentase (%)
Lulus	69	67
Tidak Lulus	34	33
Total	103	100

Tabel 1.2. menunjukkan bahwa 69 dari 103 (67%) anak dinyatakan lulus perkembangan motoriknya. Sedangkan sebanyak 34 (33%) anak dinyatakan tidak lulus perkembangan motoriknya.

Tabel 1.3. Tabel Silang Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik.

Pemberian ASI	Perkembangan Motorik		Total	P	OR 95% CI
	Lulus	Tidak Lulus			
Eksklusif	55 (93,2%)	4 (6,8%)	59 (100%)	0,000	29,464 (8,902- 97,525)
Non Eksklusif	14 (31,8%)	30 (68,2%)	44 (100%)		
Total	69 (67,0%)	34 (33,0%)	103 (100%)		

Tabel 1.3. diatas menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif, sebanyak 55 dari 59 (93,2%) anak perkembangan motoriknya sesuai dengan usia sehingga dinyatakan lulus dan sisanya 4 (6,8%) anak tidak lulus perkembangan motoriknya. Mayoritas anak yang diberi ASI non eksklusif mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik dan sebanyak 14 (31,8%) anak lulus dalam perkembangan motorik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan 29,4 kali perkembangan motorik anak 2-3 tahun.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif dengan perkembangan motorik anak yang diukur dengan menggunakan *Denver Development Skinning Test (DDST)*.

Terdapat 69 anak yang lulus perkembangan motoriknya, yang terdiri atas 55 anak yang diberi ASI eksklusif dan 14 anak yang diberi ASI non eksklusif. Dan 34 anak yang dinyatakan tidak lulus termasuk dalam kelompok anak yang diberi ASI non eksklusif. Anak yang tidak lulus perkembangan motoriknya bukan berarti tidak dapat melakukan apa-apa hanya saja sedikit mengalami keterlambatan perkembangan motorik sesuai dengan umurnya. Anak yang dinyatakan lulus perkembangan motoriknya meskipun diberi ASI non eksklusif tetapi juga mendapatkan perhatian

dari orangtuanya terutama ibu dan terus menerus mendapat stimulus dari keluarga serta orang-orang disekitarnya.

Pada hasil yang didapatkan dari penelitian ini didapatkan ada perbedaan antara perkembangan motorik anak usia 2–3 tahun yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif. Sebagian besar anak yang mendapat ASI eksklusif dinyatakan lulus dalam perkembangan motoriknya. Hal ini disebabkan karena ASI memiliki nilai gizi yang dibutuhkan dalam masa tumbuh kembang anak, mulai dari protein, asam amino, sumber kalori berupa karbohidrat ataupun lemak, vitamin, dan mineral.

Otak anak berumur 2 tahun sudah mencapai 70% pertumbuhan otak orang dewasa, pertumbuhan 90% dicapai pada anak berumur 6 tahun. 60% otak terbentuk oleh lemak dan pertumbuhannya sebagian besar terjadi pada masa prenatal dan bulan-bulan pertama kehidupan. Oleh karena itu, nutrisi lemak pada masa kehamilan dan masa postnatal dini sangat penting pada pertumbuhan otak (Hidayat, B. 2000).

Kadar lemak tak jenuh ganda (AA, DHA) pada air susu ibu cukup tinggi, tetapi tidak demikian halnya dengan susu formula (PASI) yang pada umumnya kadarnya sangat rendah, bahkan sering tidak ada. Dari penelitian ternyata bahwa kadar DHA dan AA pada bayi yang diberi ASI jauh lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan susu formula (PASI).

Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan pemberian ASI non eksklusif tidak mendapat cukup nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan otaknya (Hidayat, B. 2000). Kadar lemak dalam ASI akan terus meningkat setiap kali dihisap oleh bayi dan peningkatan kadarnya disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Lemak dalam ASI seperti DHA jika jumlahnya mencukupi akan terkumpul pada membran otak dan menjadi transmitter di otak secara cepat saat anak mendapat rangsangan. Hal tersebut yang membedakan perkembangan otak anak yang diberi ASI secara eksklusif dengan anak yang diberi ASI non eksklusif (Jafar,N. 2011).

Perkembangan anak selalu mengikuti pola yang teratur dan berurutan serta tidak dapat terbalik, misalnya sebelum anak bisa berjalan terdahulu anak dapat berdiri. Jika terjadi suatu kelainan atau penyimpangan sekecil apapun dan tidak

segera ditangani dengan baik dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Soetjningsih, 2005). Oleh karenanya perkembangan anak perlu diperhatikan baik secara fisik maupun psikis supaya membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dikemudian hari (Anonim,2012).

Stimulasi dini dalam tumbuh kembang anak adalah dengan menyusui bayi segera setelah lahir sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 24 bulan. Pada tiga tahun pertama merupakan masa kepekaan anak terhadap lingkungannya akan tetapi masa ini berlangsung cepat sehingga tidak dapat diulangi lagi. Masa ini disebut dengan *Golden Period* dan selama masa tersebut dibutuhkan nutrisi yang cukup bagi tumbuh kembangnya. Selain itu juga diperlukan stimulus atau rangsangan dari lingkungan sekitar untuk mengasah otaknya dan status gizi yang cukup supaya perkembangan otak anak terjadi secara optimal.

Pada tabel 4.3. menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara anak yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif dengan perkembangan motorik. 93,2% anak yang mendapat ASI eksklusif dinyatakan lulus perkembangan motoriknya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan selisih yang tidak terpaut jauh pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu yaitu 95% anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik normal. Berdasarkan penelitian diatas anak dengan ASI eksklusif meningkatkan perkembangan motorik anak sebanyak 29,4 kali dibandingkan dengan anak yang diberi ASI non eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun. Anak yang diberi ASI eksklusif meningkatkan perkembangan motorik anak 29,4 kali dibandingkan dengan anak yang diberi ASI non eksklusif.

Saran

Perlunya penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik seperti pola asuh, dan nutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2012. Sistem sensorik dan motorik. Diakses di <http://jurnal-fisioterapi.blogspot.com/2012/09/sistem-sensorik-dan-motorik.html> pada tanggal 22 agustus 2013
- Hidajat, B. 2000. *Penambahan DHA dan AA pada makanan bayi : peran dan manfaatnya*. Universitas Airlangga Surabaya
- Jafar, Nurhaedar. 2011. *ASI Eksklusif*. Program Studi Ilmu Gizi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010. Jakarta :Kemenkes press
- Rahayu, TP. 2012. *Perbedaan perkembangan bayi Usia 6 – 9 bulan yang mendapat dan tidak mendapat ASI eksklusif mempergunakan denver II*. 2 (1).
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Bagian Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali. EGC. Jakarta
- Utami R. 2004. *Mengenal ASI Eksklusif*. Seri 1. Trubus Agriwidya. Jakarta
- Warliana. 2003. *Hubungan Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik di Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta