

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 1-2 Tahun

The Correlation Between Exclusive Breastfeeding With Motor Development In Children Aged 1-2 Years

Sendy Odhista¹

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Developmental disorders in children found approximately 30% or approximately 40 million children. The growth and development of children is affected by breastfeeding, but unfortunately exclusive breastfeeding practice in Indonesia is still low (34%). This study aimed to assess the correlation between exclusive breastfeeding with motor development in children aged 1-2 years.

This study used observational analytic study design with *retrospective cohort* design. Subjects were 29 children aged 1-2 years who visited the Posyandu in Puskesmas I Gamping Sleman, Yogyakarta. The subject selection based on *purposive sampling* method. The independent variable in this study is the status of breastfeeding and dependent variable is the children motor development. Primary data was collected using the interview to find out the history of breastfeeding and the Denver II examination to assess the children motor development. Data analysis using *Chi-Square*.

Obtained 11 children (37.9%) of the 29 study subjects who suspected delayed motor development. From these results, 10 of 11 children had a history of not breastfeeding exclusively (P = 0.001, RR 9.33 95% CI: 1.37 to 63.9). This study shows that children who are not exclusively breastfed have an increased risk of motor developmental delay 9 times higher than children who are breastfed exclusively.

Keywords: *exclusive breastfeeding, motor development, children aged 1-2 years, the Denver II*

INTISARI

Gangguan perkembangan pada anak mencapai lebih kurang 30% atau sekitar 40 juta anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh pemberian ASI, namun sayangnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih kurang (34%). Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik pada anak usia 1-2 tahun.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cohort retrospective*. Subyek penelitian adalah anak usia 1-2 tahun sebanyak 29 anak yang berkunjung ke Posyandu di wilayah Puskesmas Gamping I Sleman, Yogyakarta. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status pemberian ASI dan variabel terikat adalah perkembangan motorik anak. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan wawancara untuk mengetahui riwayat pemberian ASI dan Denver II untuk menilai perkembangan motorik anak. Analisis data menggunakan *Chi-Square*.

Didapatkan 11 anak (37,9%) dari 29 subyek penelitian yang diduga mengalami keterlambatan perkembangan motorik. Dari hasil tersebut, 10 dari 11 anak memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif ($P= 0,001$ RR 9,33 CI 95% : 1,37-63,9). Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko keterlambatan perkembangan motorik 9 kali lebih besar dibanding dengan anak yang mendapat ASI eksklusif.

Kata Kunci: *ASI eksklusif, perkembangan motorik, anak usia 1-2 tahun, Denver II*

Pendahuluan

Sebesar 30% atau sekitar 40 juta anak Indonesia diperkirakan mengalami gangguan perkembangan serta memiliki kebutuhan khusus. Gangguan perkembangan adalah salah satu penghambat pertumbuhan anak-anak secara fisik, perilaku, maupun sosial (Lubis P, 2010). Pemberian ASI sejak bayi lahir akan menjamin seorang bayi berkembang menjadi anak yang cerdas karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh secara optimal. Anak yang banyak mendapat stimulasi terarah akan cepat berkembang dibanding anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Dengan stimulasi dan pertumbuhan otak yang optimal diharapkan bayi akan memiliki perkembangan motorik

kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial yang baik (Erny).

Secara nasional, berdasar Susenas tahun 2009, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih berfluktuasi, menurun dari 28,6 % pada tahun 2007 menjadi 24,3 % pada tahun 2008 dan sedikit meningkat pada tahun 2009 menjadi 34,3 %. Untuk cakupan ASI eksklusif di DIY masih sekitar 39,3 % tetapi angka tersebut tergolong kurang karena target Dinas Kesehatan Yogyakarta adalah lebih dari 40 %.

Bahan dan Cara Kerja

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik, dengan rancangan *cohort retrospective*.

Populasi adalah anak balita yang datang ke Posyandu di wilayah

kerja Puskesmas Gamping I, Sleman. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 1-2 tahun yang datang ke posyandu dan memenuhi persyaratan penelitian. Jumlah subyek pada penelitian ini adalah 29 anak.

Alat yang digunakan adalah: lembar formulir yang berisi identitas subyek dan orang tua subyek, serta riwayat pemberian ASI; lembar penilaian Denver II sebagai alat screening perkembangan anak untuk usia 0-6 tahun, berisi 125 tugas perkembangan dan diatur dalam 4 kelompok besar yang disebut sektor perkembangan. Pada penelitian ini penilaian perkembangan dan analisis dilakukan pada 2 sektor motorik saja.

Jalannya penelitian adalah balita usia 1-2 tahun yang mengunjungi posyandu, bisa menjadi sampel penelitian, dengan catatan

balita tersebut memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Lalu orang tua balita akan mendapatkan lembar kertas yang berisi data diri subyek dan orang tua subyek untuk di isi. Setelah itu, tentukan dulu riwayat pemberian ASI pada balita tersebut, apakah mendapat ASI eksklusif atau non eksklusif. Kemudian balita tersebut di tes perkembangan motoriknya dengan Denver II. Tentukan apakah perkembangan motorik balita tersebut normal atau suspek keterlambatan. Data yang diperoleh di analisis dan di hubungkan dengan riwayat pemberian ASI.

Hasil Penelitian

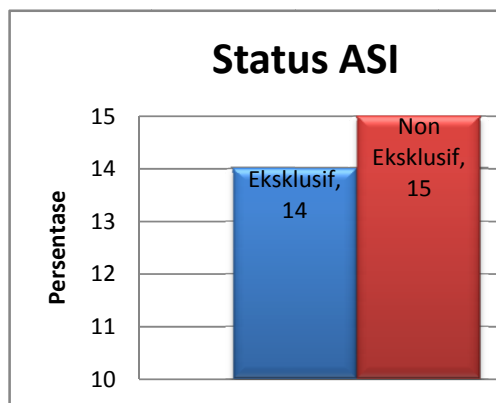
Karakteristik subyek meliputi tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu, di sajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Subyek

Karakteristik	n	%
Tingkat Pendidikan Ibu		
• Tinggi (SLTA; D1 dan D3; S1; S2; S3)	19	65,5
• Rendah (SLTP; SD)	10	34,5
Status Pekerjaan Ibu	13	44,8
• Bekerja	16	55,2
• Tidak Bekerja		

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar ibu bayi berpendidikan tinggi atau menengah keatas sebanyak 19 orang, serta tidak bekerja sebanyak 16 orang.

Hasil penelitian menunjukkan 14 anak yang mendapat ASI eksklusif dan 15 anak yang tidak mendapat ASI eksklusif. Seperti dilihat pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Distribusi Status Pemberian ASI

Dalam penelitian ini, perkembangan motorik dibedakan dalam 2 kategori yaitu normal dan dugaan keterlambatan. Hasil pemeriksaan perkembangan motorik dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Menurut Perkembangan Motorik

Perkembangan Motorik	N	%
Normal	18	62,1
Dugaan Keterlambatan	11	37,9

Berdasarkan tabel 2, perkembangan motorik normal sebanyak 18 anak sedangkan anak yang memiliki perkembangan motorik dugaan keterlambatan sebanyak 11 anak.

Hasil penelitian hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik menunjukkan proporsi anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik sebagian besar terdapat pada

anak yang tidak mendapat ASI eksklusif (90,9), sementara proporsi perkembangan motorik normal terdapat pada anak yang diberi ASI eksklusif (72,2), seperti yang dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Hubungan Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik

Status ASI	Perkembangan Motorik			
	Dugaan Terlambat		Normal	
	N	%	n	%
ASI non eksklusif	10	90,9	5	27,8
ASI eksklusif	1	9,1	13	72,2

P= 0,001

Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik ($P < 0,05$).

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian ini, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan bayi yang

mendapat ASI non eksklusif (51,7). Hubungan pemberian ASI dengan perkembangan motorik anak pada tabel 3, menunjukkan secara statistik bermakna atau ada hubungan yang signifikan status pemberian ASI dengan perkembangan motorik anak, dengan nilai $P = 0,001$ RR 9,33 (CI 95% : 1,37-63,9). Anak yang tidak diberi ASI memiliki risiko keterlambatan perkembangan 9,33 kali lebih besar dibanding anak yang diberi ASI eksklusif.

Saat anak lahir, berat otak sekitar 25% dibanding dewasa dan pada usia 6 bulan beratnya telah mencapai 50% dan saat usia 2 tahun berat otak telah mencapai 75% dari otak dewasa. Tujuh puluh persen dari pembelahan otak terjadi pada usia 0-2 tahun, untuk pembentukan membran sel otak tersebut dibutuhkan lemak dalam jumlah

besar yaitu Arachidonic (AA) dan Docasahexanioc Acid (DHA). Asam lemak tersebut banyak terdapat dalam ASI (Aini, 2010).

Kesimpulan

Status pemberian ASI dengan perkembangan motorik anak usia 1-2 tahun ada hubungan yang signifikan. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko keterlambatan perkembangan motorik 9,33 kali lebih besar dibanding dengan anak yang mendapat ASI eksklusif.

Saran

Cakupan pemberian ASI di Padukuhan Mejing Lor sudah cukup baik meskipun jumlah pemberian ASI eksklusif masih lebih rendah dibandingkan dengan ASI non eksklusif, namun seyogyanya cakupan pemberian ASI harus terus

ditingkatkan. Perlu penelitian lanjutan dengan desain prospektif, menambah jumlah sampel, menyetarakan riwayat stimulasi dan pendidikan ibu serta status pekerjaan ibu sehingga dapat diketahui pengaruh pemberian ASI terhadap perkembangan motorik anak.

Daftar Pustaka

1. Aini, N. (2010). Hubungan Asupan Makanan Anak Usia 0-2 Tahun Terhadap Perkembangan Anak Usia 2 Tahun Di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.
2. Erny, S. D. (n.d.). *Upaya untuk meningkatkan perkembangan otak anak*. Retrieved Desember 30, 2013, from old.pediatrik.com/pkb/20060220-rle3yn-pkb.pdf
3. Lubis P, N. A. (2010). *Bisakah anak autis bersekolah normal*. Retrieved Desember 30, 2013, from http://www.autis.info/ind_ex.php
4. Rahayu, T. P. (2012). Perbedaan Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan Yang Mendapat Dan Tidak Mendapat ASI Eksklusif Menggunakan Denver II. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan Volume II*, 9-13.

